

Zedenalmanak

Deel 2 Hulp en bijstand

Zedenalmanak *Deel 2 Hulp en bijstand*

Voorwoord

Op 1 december 1991 is een nieuwe zedelijkheidswetgeving betreffende zware zedenmisdrijven in werking getreden. De wijzigingen in de zedenwetgeving zijn ingevoerd om een betere bescherming te bieden tegen strafbare vormen van seksueel geweld, onder meer door verruiming van de mogelijkheden tot vervolging en berechting van daders. De wetgever beoogde tevens een aanvullende bescherming te bieden aan diegenen die in het maatschappelijk verkeer extra kwetsbaar zijn, zoals jeugdigen en mensen met een handicap.

In 1994 zijn de effecten van de wetswijziging via een onderzoek geëvalueerd¹. Uit dit onderzoek bleek dat de toepassing van de nieuwe zedenwetten in de praktijk nog te wensen overliet. Ook werd vastgesteld dat er nog steeds sprake is van een kloof tussen functionarissen van justitie en politie enerzijds en de hulpverleners van slachtoffers en plegers anderzijds. De onderzoekers adviseerden om via voorlichting aan alle betrokken beroepsgroepen het juiste gebruik van de nieuwe wetten te stimuleren en de samenwerking tussen het justitiële circuit en de hulpverlening te bevorderen.

In antwoord hierop heeft het ministerie van Justitie deze *Zedenalmanak* ontwikkeld. De almanak is bestemd voor iedereen die professioneel bij deze problematiek betrokken is: de politie, het openbaar ministerie, de advocatuur en de hulpverlening aan slachtoffers².

In de eerste druk (1997) werd nog aandacht besteed aan het onderwerp vrouwenmishandeling (geweld in relaties). Inmiddels zijn er echter zoveel ontwikkelingen op het terrein van de bestrijding

en preventie van huiselijk geweld dat niet meer volstaan kan worden met een summiere bespreking. Een uitgebreide bespreking van dit onderwerp gaat het bestek van deze almanak te boven, zodat ervoor gekozen is het gehele onderwerp van vrouwenmishandeling in de tweede druk te laten vervallen. Vormen van huiselijk geweld die betrekking hebben op seksueel geweld, komen evenwel aan de orde.

In deze tweede geheel herziene druk zijn de wijzigingen in wetten en beleid, alsmede de ontwikkelingen in rechtspraak met betrekking tot seksueel geweld vanaf 1997 tot en met 2001 verwerkt.

Doel van de almanak

Hoofddoel van de *Zedenalmanak* is bij te dragen aan de effectieve bescherming van slachtoffers van seksueel geweld. Dit vereist van beroepsbeoefenaren die in hun werk te maken krijgen met deze slachtoffers, dat zij weten welke juridische acties mogelijk zijn en wat daarvan de implicaties zijn. Ook dienen zij op de hoogte te zijn van de verschillende vormen van hulp en bijstand waarop het slachtoffer een beroep kan doen.

De almanak geeft daarom veel praktische informatie over zowel de juridische als de psychosociale aspecten van seksueel geweld. De

¹ Zie J. de Savornin Lohman e.a. (1994). ² Daarnaast heeft het ministerie van Justitie een brochure ontwikkeld voor slachtoffers van zedendelicten (*Seksueel geweld. Wat kunt u verwachten van hulpverlening, politie en justitie*) waarin zij worden gewezen op de mogelijkheden van strafrechtelijke en civielrechtelijke actie en op de beschikbaarheid van hulp en bijstand op juridisch, praktisch, medisch en psychosociaal gebied.

Zedenalmanak biedt echter meer dan feitelijke informatie. Elk onderwerp wordt zoveel mogelijk benaderd vanuit het perspectief van het slachtoffer. Er wordt aandacht gevraagd voor de beleving en het belang van het slachtoffer en voor de correcte bejegening van het slachtoffer tijdens alle fasen van het proces dat het slachtoffer moet doorlopen. Ook wordt stilgestaan bij mogelijke vormen van samenwerking tussen de hulpverlening en politie/justitie en bij de voordelen die zo'n samenwerking kan hebben – niet alleen voor de betrokken professionals maar zeker ook voor het slachtoffer zelf.

Opbouw van de Zedenalmanak

De *Zedenalmanak* bestaat uit vijf delen en een floppydisk. Deze zijn als volgt onderverdeeld.

Deel 1: achtergronden

Dit deel geeft algemene achtergrondinformatie over seksueel geweld als maatschappelijke problematiek (omvang, aard, gevolgen). Ook wordt geschetst welke trajecten een slachtoffer van seksueel geweld kan doorlopen na het gebeure en welke organisaties en instanties daarbij betrokken zijn. Het traject voor *jeugdige* slachtoffers komt apart aan de orde, omdat dit duidelijk afwijkt van het volwassenentraject.

Deel 2: hulp en bijstand

Deel 2 is geheel gewijd aan de verschillende vormen van hulp en bijstand die beschikbaar zijn voor slachtoffers van seksueel geweld. Er wordt aandacht besteed aan de eerste opvang van slachtoffers, aan vervolghulpverlening en de hulp en bijstand op juridisch en financieel gebied. De verschillende aanbieders van hulp en bijstand worden kort beschreven en er worden adviezen voor doorverwijzing gegeven. Afsluitend wordt aandacht besteed aan specifieke slachtoffergroepen. Vanwege de ontwikkeling van daderhulpverlening als preventiemiddel is een aparte paragraaf

over dit onderwerp aan dit onderdeel toegevoegd. Hierna volgen de hoofdstukken over rechtsbijstand en rechtshulp.

Deel 3: wetten en regels

Dit deel behandelt de relevante wet- en regelgeving. Achtereenvolgens komt aan de orde: de strafwetgeving op het gebied van zedendelicten; de regels en wetten over de positie en behandeling van slachtoffers in het strafrecht; de mogelijkheden die het burgerlijk (of civiele) recht slachtoffers van seksueel geweld biedt; overige relevante regels en wetten in specifieke situaties zoals de (medische) tuchtwetgeving, de Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet), de onderwijswetten, het asielrecht, de vreemdelingenwetten en internationale verdragen.

Deel 4: de juridische wegen

Het vierde deel is gewijd aan het traject dat een slachtoffer doorloopt als deze persoon besluit om naar de politie te gaan en/of een juridische procedure te starten tegen de dader. Achtereenvolgens komt aan de orde: de gang van zaken bij de politie, de strafrechtelijke procedure en de civielrechtelijke procedure.

Deel 5: adressen en informatie

Deel 5 is een naslagwerk waarin achtereenvolgens te vinden zijn: een adressenlijst van organisaties op het gebied van slachtofferzorg, hulpverlening, politie, justitie, rechtshulp; een uitgebreid literatuuroverzicht; een lijst van andere middelen dan brochures, protocollen, handleidingen en videoproducties.

De diskette

De politie Midden en West-Brabant heeft een computerprogramma ontwikkeld waarmee de verjaringstermijnen van zedendelicten berekend kunnen worden. De diskette met dit programma wordt meegeleverd bij de *Zedenalmanak*.

Inhoudsopgave

De inhoudsopgave van de overige delen treft u aan in bijlage 2.1.

Inleiding 7

4 Hulpverlening aan volwassen slachtoffers van seksueel geweld en hulp aan daders 15

- 4.1 Inleiding 15
- 4.2 De eerste opvang van slachtoffers 17
- 4.3 De belangrijkste aanbieders van eerste opvang 17
 - 4.3.1 De politie 18
 - 4.3.2 Buro's Slachtofferhulp 18
 - 4.3.3 Telefonische hulpdiensten 19
 - 4.3.4 De huisarts 19
 - 4.3.5 De gg&gd 19
 - 4.3.6 Het algemeen maatschappelijk werk 20
- 4.4 Verwijzing naar vervolghulp 22
- 4.5 Aanbieders van vervolghulp 24
- 4.5.1 Onderdak: vrouwenopvang en maatschappelijke opvang 25
- 4.5.2 Ambulante psychosociale hulpverlening (regulier) 26
- 4.5.3 Intramurale hulp 27
- 4.5.4 De niet-reguliere (autonome) hulpverlening 28
 - 4.6 Samenwerking bij seksueel geweld 28
- 4.6.1 Samenwerkingsverbanden tegen seksueel geweld 28
- 4.6.2 Zorgprogramma's 29
- 4.6.3 Hulp aan zwarte en migrantenvrouwen 29

5 Hulp aan jeugdigen 33

- 5.1 Signalering van seksuele kindermishandeling 33
- 5.2 Het melden van vermoedens 34
- 5.3 Vervolghulpverlening 36
 - 5.3.1 Hulp aan jeugdige slachtoffers 36
 - 5.3.2 Jongens als slachtoffer 38
 - 5.3.3 Hulpverlening aan de overige betrokkenen 39
- 5.4 Samenwerking in de hulp bij seksuele kindermishandeling 39
- 5.5 Preventie en hulpverlening meisjesprostitutie 41

6 Hulp aan specifieke groepen 43

- 6.1 Inleiding 43
- 6.2 Vluchtelingen en asielzoekers 43
- 6.3 Mensen met een handicap 45
 - 6.3.1 Mensen met een verstandelijke handicap 46
 - 6.3.2 Mensen met een lichamelijke handicap 47
- 6.4 Patiënten/cliënten in de (geestelijke) gezondheidszorg 48
- 6.5 Jeugdigen in instellingen voor jeugdhulpverlening/ jeugdbescherming 49

7 Daderhulpverlening 53

- 7.1 Inleiding 53
- 7.2 Knelpunten bij daderhulpverlening 55

8 Juridische bijstand en financiële hulp 57

- 8.1 De diverse rechtshulpverleners 57
 - 8.1.1 Advocaten 57
 - 8.1.2 Gespecialiseerde advocaten 58
 - 8.1.3 Het Jos-project in Rotterdam en Alkmaar 58
 - 8.1.4 Bureaus voor Rechtshulp 59
 - 8.1.5 Ledenservice van de vakbond 59
 - 8.1.6. De rechtsbijstandverzekering 59
 - 8.2 De kosten van de rechtshulp 60
 - 8.2.1 Gefinancierde rechtshulp 60
 - 8.2.2 Niet-gefinancierde rechtshulp 61
 - 8.2.3 Proceskosten en kostenveroordeling 62
 - 8.2.4 Buitengerechtelijke kosten van rechtshulp 62
 - 8.3 Financiële hulp: schadefonds 63
 - 8.3.1 Het Schadefonds Geweldsmisdrijven 63
 - 8.3.2 Overige mogelijkheden 66

Bijlagen 67

- Bijl. 2.1 Inhoudsopgave overige delen 67

Geraadpleegde literatuur 71

Index 73

Inleiding

Doelen inhoud

In dit tweede deel van de *Zeden Almanak* worden de verschillende vormen van hulp en bijstand op het gebied van seksueel geweld behandeld.

Voor een effectieve aanpak van de vaak zeer complexe zedenzaken en adequate opvang en hulpverlening is samenwerking en afstemming tussen hulpverleningsinstellingen onderling en tussen hulpverlening en politie en justitie noodzakelijk. De diverse betrokken sectoren kunnen door samenwerking en afstemming een sluitend aanbod voor de afhandeling van de zaken en hulpvragen realiseren.

Voor behandeling van plegers bestaan tegenwoordig meer mogelijkheden, een ontwikkeling die vanuit preventief oogpunt is toe te juichen. In deze herziene druk wordt dit onderwerp behandeld in een apart hoofdstuk (7).

Achtereenvolgens komen in dit tweede deel de volgende onderwerpen aan de orde:

- De hulpverlening aan volwassen slachtoffers van seksueel geweld. Het gaat daarbij om hulp op medisch, praktisch, psychosociaal en psychiatrisch gebied. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de eerste opvang en vervolghulpverlening. Per type hulp komen de belangrijkste aanbieders van hulp aan de orde (hoofdstuk 4).
- In hoofdstuk 5 wordt de eerste opvang, melding en hulpverlening bij seksuele kindermishandeling geschetst, alsmede de aanpak van kinderporno en kinderprostitutie.

- In hoofdstuk 6 wordt stilgestaan bij de problematiek van en de hulpverlening aan specifieke slachtoffergroepen: jongens/mannen, zwarte en migrantenvrouwen, vluchtelingen/asielzoekers en mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.
- In hoofdstuk 7 wordt aandacht besteed aan enkele vormen van daderhulpverlening. Er zijn programma's ontwikkeld die worden toegepast op zedendelinquenten tijdens of na detentie, of op vrijwillige basis in ambulante of intramurale behandelingen door de ggz.
- In hoofdstuk 8 wordt ingegaan op de juridische hulp en bijstand en op de mogelijkheden die slachtoffers hebben voor financiële bijstand (schadevergoeding door fondsen).

Doelgroep

De informatie in dit deel is vooral bedoeld voor degenen die vanuit een politieel of justitieel perspectief te maken krijgen met slachtoffers van seksueel geweld. Voor degenen die zelf werkzaam zijn in de hulpverlening, kan kennisname van dit deel zinvol zijn, omdat er aandacht wordt besteed aan aspecten die specifiek betrekking hebben op de hulp aan slachtoffers van zedenmisdriven (seksueel misbruik/seksueel geweld). De informatie over de problematiek van en de hulp aan specifieke slachtoffergroepen kan ook relevant zijn voor hulpverleners.

De informatie over daderhulpverlening kan nuttig zijn voor alle instanties en beroepsgroepen.

De weg van het slachtoffer: trajecten voor volwassenen en kinderen

Hieronder staan we kort stil bij de trajecten die slachtoffers van seksueel geweld (kunnen) doorlopen als zij naar buiten treden met hun ervaringen. Het traject dat kinderen (kunnen) doorlopen wijkt op een aantal essentiële punten af van het volwassenentraject en wordt daarom apart besproken. Het hiernavolgende is een samenvatting van de hoofdstukken 2 en 3 in deel 1. Wie geïnteresseerd is in een meer diepgaande behandeling van deze materie, kan dus beter het eerste deel van de zedenalmanak raadplegen.

De weg van het volwassen slachtoffer: drie fasen, drie trajecten

Drie fasen

Het proces dat een volwassen slachtoffer doorloopt kan globaal worden opgedeeld in drie fasen:

- De aanloopfase waarin het slachtoffer het gebeurde aankaart bij een of meer vertrouwenspersonen.
- De actiefase, waarin het slachtoffer de zaak aanhangig maakt bij bevoegde instanties (de politie of ander meldpunt) en/of bij de hulpverlening.
- De vervolgfase: de afhandeling van de (aan)melding door juridische en/of hulpverlenende instanties.

In elke fase kunnen problemen optreden. Deze problemen kunnen van invloed zijn op het vervolg en wel óf en hoe het slachtoffer een volgende fase in gaat, of juist niet in gaat³. Zie hiervoor hoofdstuk 2 in deel 1.

Drie trajecten

In de huidige praktijk zijn drie mogelijke trajecten te onderscheiden die het volwassen slachtoffer kan doorlopen:

- een hulpverleningstraject
- een civielrechtelijk traject
- een strafrechtelijk traject

De drie trajecten hebben verschillende doelstellingen en er zijn verschillende personen, instellingen en instanties bij betrokken. In het strafproces draait het primair om het veroordelen van daders, in het civielrechtelijke traject om genoegdoening voor het slachtoffer en in het hulpverleningstraject om het welzijn, de gezondheid en de veiligheid van het slachtoffer.

• **3** Veel slachtoffers hebben moeite om het gebeurde naar buiten te brengen, met name als het seksueel geweld wordt gepleegd door een van de ouders of plaatsvindt in de familiekring. Deze fase van verdringing en ontkenning kan worden bekort door een omgeving waarin seksueel misbruik bespreekbaar is en door vroegtijdige signalering. Hulpverlening kan worden opgestart na deze fase.

Schema 1 Drie fasen en drie trajecten

aanloopfase

- praten met vertrouwenspersonen
- beslissing tot wel of niet actie ondernemen

geen actie

actiefase

- melding bij politie, advocatuur of hulpverlening
- eerste opvang van het slachtoffer

hulpverlening

en/of

advocatuur

en/of

politie

eerste opvang
intake/onderzoek

eerste opvang
eerste (toga)gesprek

eerste opvang
• melding
• informatiegesprek
• aangifte

(vervolg)aanbod
• medische hulp
• onderdak
• praktische hulp
• therapie

(vervolg)aanbod
civielrechtelijke procedure

(vervolg)aanbod
bemiddeling en/of strafrechtelijke procedure

eindpunt/doelen
oplossen problemen van slachtoffer op het gebied van:
• gezondheid
• veiligheid
• praktische problemen
• emotionele/psychische verwerking

eindpunt/doelen
• compensatie geleden schade
• erkenning als benadeelde
• bescherming tegen dader

eindpunt/doelen
• bestraffing van dader
• bescherming tegen dader
• erkenning/genoegdoening als slachtoffer

Schema 2 Doelen van en betrokkenen bij de drie trajecten

	hulpverleningstraject	civielrechtelijk traject	strafrechtelijk traject
doelen/ motieven	oplossen problemen van slachtoffer op het gebied van: <ul style="list-style-type: none"> • gezondheid • veiligheid • praktische problemen • emotionele/ psychische verwerking 	compensatie geleden schade erkenning als benadeelde bescherming tegen dader	bestrafing van dader bescherming tegen dader erkenning/genoegdoening als slachtoffer
betrokken organisaties/ instanties	Buro Slachtofferhulp telefonische hulpdiensten opvanghuizen maatschappelijke dienstverlening (geestelijke) gezondheidszorg autonome/niet-reguliere hulpverlening	advocatuur civiele rechter eiser gedaagde getuigen deskundigen	politie openbaar ministerie verdachte/advocatuur Buro Slachtofferhulp slachtoffer en andere getuigen deskundigen

Voor het slachtoffer zijn de aspecten die in de verschillende trajecten aan de orde komen *nauw met elkaar verweven*. De uitkomst van het ene traject (zoals de veroordeling van een dader in het strafproces) kan directe gevolgen hebben voor een ander traject waarin het slachtoffer zit (zoals de emotionele verwerking van het gebeurde in een therapie). *Kortom: wat in de uitvoeringspraktijk is ontkoppeld, is voor het slachtoffer gekoppeld. Daarom heeft het slachtoffer altijd baat bij een goede afstemming tussen de verschillende trajecten.*

De ont koppeling tussen de verschillende trajecten waarin een slachtoffer van seksueel geweld kan belanden, wordt veroorzaakt door het feit dat de diverse betrokken organisaties onderling verschillen wat betreft hun doelstellingen, taken en werkwijzen. In hoofdstuk 2 (deel 1) staat beschreven welke elementen hierbij een rol spelen. Ook worden concrete suggesties gedaan hoe de kloof tussen het juridische circuit en de hulpverlening zou kunnen worden gedicht.

Seksuele kindermishandeling: het traject voor kinderen

Het traject dat wordt doorlopen in het geval van seksuele kindermishandeling, ziet er anders uit. Als kinderen slachtoffer worden van seksueel misbruik, liggen de signalering en melding en de beslissingen over het vervolgetraject niet zozeer bij het (minderjarige) slachtoffer zelf, maar veel meer bij *anderen* die met het kind te maken hebben. Een extra complicatie kan zijn dat degenen die (juridisch) verantwoordelijk zijn voor het minderjarige slachtoffer (ouder/verzorger/voogd), zelf de plegers zijn van de seksuele kindermishandeling ⁴.

• ⁴ Aangezien het bij kindermishandeling niet altijd gaat om strafbare feiten en omdat – ook in geval van strafbare feiten – lang niet altijd een strafrechtelijke weg wordt gevolgd, spreekt men op dit gebied liever van plegers dan van daders. Wij volgen hier dit spraakgebruik.

Schema 3 Trajecten bij seksuele kindermishandeling

	signalering en hulpverlening	civielrechtelijk traject	strafrechtelijk traject
doelen	<p>signaleren onderzoeken van problematiek</p> <p>verwijzen c.q. organiseren van hulpverlening</p> <p>opstellen en uitvoeren behandelplan</p> <p>begeleiding en nazorg</p>	<p>kinderbeschermingsmaatregel</p> <p>voogdijschap/gezinsbegeleiding</p> <p>veiligheid kinderen waarborgen, bij echtscheiding en regeling omgangsrecht</p> <p>compensatie geleden schade</p>	<p>opsporing en vervolging</p> <p>veroordeling en/of hulpverlening dader</p> <p>beschermende maatregelen t.b.v. slachtoffers</p> <p>schadevergoeding</p>
organisaties, functies	<p>AMK, Raad voor de Kinderbescherming</p> <p>Bureau Jeugdzorg</p> <p>Slachtofferhulp amw/ Fiom</p> <p>MKD</p> <p>kinderpsychiatrie</p> <p>voorzieningen en mentoren</p> <p>verstandelijk gehandicapten</p>	<p>Raad voor de Kinderbescherming</p> <p>kinderrechter</p> <p>voogdij-instelling</p> <p>advocatuur</p> <p>civiele partijen</p> <p>getuigen</p> <p>deskundigen</p>	<p>politie (landelijke expertisegroep zedenzaken)</p> <p>openbaar ministerie</p> <p>advocatuur</p> <p>verdachte</p> <p>slachtoffer en andere getuigen</p> <p>deskundigen</p>
doelgroep	kinderen t/m 18 jaar en verstandelijk gehandicapten, ouders, verzorgers		

In bovenstaand schema zijn de doelen en functies van de binnen het traject opererende instellingen, instanties en personen weergegeven. Naast minderjarigen als doelgroep zijn in dit schema ook verstandelijk gehandicapten opgenomen.

De signalering

Veel gevallen van seksuele kindermishandeling worden aan het licht gebracht door mensen die naar aanleiding van bepaalde signalen van het kind vermoeden dat er iets mis is met het kind. Een probleem bij het interpreteren van deze signalen is dat zij nooit *met zekerheid* in de richting van seksuele kindermishandeling wijzen. Omdat onoordeelkundig en overhaast handelen bij het interpreteren van signalen grote schade kan aanrichten voor het kind zelf en voor de directe sociale omgeving van het kind, is de algemene richtlijn hier dat bij eventuele signalen van seksuele kindermishandeling de op dit gebied deskundige instanties ingeschakeld moeten worden of op zijn minst om advies moeten worden gevraagd (zie verder paragraaf 3.2 in deel 1 en hoofdstuk 5 in dit deel).

Het melden van seksueel misbruik

Seksueel misbruik (seksuele kindermishandeling) of vermoedens daaromtrent kunnen worden gemeld bij:

1. de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's)
2. de politie (jeugd- en zedenzaken)

De Advies- en Meldpunten Kindermishandeling bestaan vanaf januari 2000 en zijn in elke provincie en/of de grote steden te vinden (zie adressenlijst in deel 5). De functie van vertrouwensarts is tevens ondergebracht bij deze AMK's, waarvan er in totaal zestien zijn. In hoofdstuk 5 wordt de werkwijze van de AMK's en de politie behandeld. Verder bestaat er een landelijk meldpunt voor kinderporno, ondergebracht bij de KLPD (de CRI, Zoetermeer). Zie paragraaf 3.2 in deel 1.

De afhandeling van meldingen: vervolging of hulpverlening van de pleger

Hoe een melding van (vermoedelijk) seksueel misbruik van een

kind wordt afgehandeld, hangt onder meer af van de vraag wie de pleger is en van de ernst van het seksueel misbruik. Per situatie kunnen het AMK, de politie en justitie (de Raad voor de Kinderbescherming) en Bureau Jeugdzorg in onderling overleg bepalen welke weg gevolgd zal worden. Gekozen kan worden voor een combinatie van trajecten of voor één traject. Het belang van het kind is hierbij richtinggevend. Zo mogelijk wordt gestreefd naar herstel van de verstoorde gezinsrelaties. Bij ernstige vormen van seksueel geweld of herhaling van seksueel misbruik zal een strafrechtelijke vervolging tegen de pleger voor de hand liggen. Het komt regelmatig voor dat een bepaalde pleger gedurende een periode in een wijk of instelling meerdere slachtoffers heeft gemaakt. Dergelijke zaken kunnen grote maatschappelijke onrust veroorzaken. In de afgelopen jaren zijn in diverse regio's of gemeenten in Nederland stappenplannen (scenario's) opgesteld, dikwijls naar aanleiding van omvangrijke seksueel-misbruikzaken. De scenario's 'zedenzaken en maatschappelijke onrust' bieden betrokken instellingen en beroepsfunctionarissen richtlijnen en tips voor de voorlichting, hulpverlening en begeleiding van slachtoffers en hun omgeving enerzijds, en voor de begeleiding van de pleger anderzijds. Zie voor meer informatie over de hulpverlening aan plegers, paragraaf 3.3 in deel 1 en hoofdstuk 7.

Samenwerking tussen betrokken sectoren

Vaak is bij seksuele kindermishandeling een combinatie van psychosociale hulpverlening en politieke en/of justitiële interventies noodzakelijk. Het ligt dan ook voor de hand dat de politie, justitie (waaronder de Raad voor de Kinderbescherming), reclassering, AMK's en instellingen voor hulpverlening en jeugdzorg en jeugdbescherming op dit gebied nauw met elkaar samenwerken. In hoofdstuk 5 wordt ingegaan op een aantal samenwerkingsvormen op dit gebied.

4

Hulpverlening aan volwassen slachtoffers van seksueel geweld

4-1 Inleiding

Slachtoffers van seksueel geweld kunnen behoefte hebben aan verschillende vormen van hulp en bijstand. De hulpvragen kunnen betrekking hebben op materieel, medisch, financieel, sociaal en psychisch/emotioneel gebied. Daarbij kan een onderscheid worden gemaakt tussen:

- de eerste opvang van slachtoffers (paragraaf 4.2 en 4.3)
- de vervolghulp (paragraaf 4.4 en 4.5)

In paragraaf 4.6 wordt stilgestaan bij samenwerkingsvormen op het gebied van hulpverlening na seksueel geweld. Op de mogelijkheden voor behandeling van plegers van seksueel geweld wordt ingegaan in hoofdstuk 7.

Alvorens in te gaan deze onderwerpen, staan we kort stil bij:

- het onderscheid tussen eerstelijns-, tweedelijns- en derdelijnszorg en hulp
- het onderscheid tussen de reguliere hulpverlening en de niet-reguliere hulpverlening
- kwaliteitscriteria voor de hulpverlening na seksueel geweld

Eerste, tweede en derde lijn

Binnen de maatschappelijke dienstverlening en de (geestelijke) gezondheidszorg kan een onderscheid worden gemaakt tussen eerstelijns-, tweedelijns- en derdelijnszorg.

- In de *eerste lijn* zit de zorg die direct toegankelijk is voor het slachtoffer. Deze kan daar zelf naar toe stappen en de hulp wordt meestal direct of in elk geval op korte termijn verstrekt. Verstrekkers van eerstelijnszorg die van belang zijn voor slachtoffers van seksueel geweld, zijn vooral: de huisarts, de ggd (gg&gd), de Spoed Eisende Hulp in ziekenhuizen, (crisis)opvangcentra en de Buro's Slachtofferhulp. Ook het algemeen maatschappelijk werk (amw) en de ambulante Fiom-bureaus zijn direct toegankelijk.
- In de *tweede lijn* zit de zorg waarvoor (meestal) een verwijzing door de eerstelijnszorg noodzakelijk is. In veel gevallen geeft de huisarts een dergelijke verwijzing. De cliënt die zich met die verwijzing bij de vervolghulp aanmeldt, doorloopt eerst een intakeprocedure. Hierin wordt bekeken of de cliënt, gezien diens problematiek op de goede plaats is, oftewel welke hulp geboden moet (en kan) worden. De hulp is meestal *ambulant*, dat wil zeggen dat de cliënt niet wordt opgenomen in een instelling. Behandeling door een medisch specialist (op verwijzing van de huisarts) en behandeling door een riagg zijn voorbeelden van tweedelijnszorg.
- In de *derde lijn* zitten die vormen van zorg waarbij de cliënt in een instelling wordt opgenomen voor (medische of psychiatrische) behandeling. Opname in een derdelijns-zorgvoorziening gaat (tenzij het een crisisopname betreft) meestal gepaard met een uitgebreide intakeprocedure en indicatiestelling. Voorbeelden van derdelijnszorg zijn: ziekenhuisopnamen en opname in een psychiatrische kliniek. Dit type zorg wordt ook wel aangeduid met *residentiële* of *intramurale* zorg.

Enigszins tussen de tweede en derde lijn in zit de semi-residentiële en poliklinische zorg. Het gaat daarbij om ambulante zorg die vanuit de derde lijn wordt aangeboden. Voorbeelden daarvan zijn dag- en deeltijdtherapie en behandeling door psychiatrische poliklinieken.

Reguliere en niet-reguliere hulp

Met de 'reguliere' hulpverlening doelen we op die vrijgevestigde therapeuten en hulpverleningsinstellingen die officieel zijn erkend door de overheid of andere formele instanties. De geboden hulp wordt vergoed vanuit de AWBZ of door ziektekostenverzekeraars. Erkende hulpinstellingen zijn bijvoorbeeld de riagg's en de Fiom. Het amw en de vrouwenopvanghuizen worden gefinancierd door de lokale overheid (gemeenten of centrumgemeenten). Bij vrijgevestigde reguliere hulpverleners gaat het om artsen en verder om mensen die een binnen de geestelijke gezondheidszorg formeel erkende opleiding hebben gevolgd en een zelfstandige praktijk voeren, bijvoorbeeld een psychiater, psychotherapeut, of een gezondheidszorgpsycholoog.

Daarnaast bestaan er nog tal van andere personen en organisaties die hulp verlenen aan slachtoffers van seksueel geweld. Dit type hulpverlening is veelal niet erkend als een AWBZ-voorziening. Deze vorm van hulpverlening wordt ook wel aangeduid als *autonome, alternatieve of niet-reguliere hulpverlening*.

De grens tussen regulier en niet-regulier is overigens niet scherp te trekken. Belangrijk is wel te vermelden dat het onderscheid tussen wel/niet-regulier niet veel zegt over de kwaliteit van de geboden hulp. Wettelijke erkenning en financiering bindt de reguliere hulpverlening aan voorschriften omtrent kwaliteit en patiëntenrechten. De niet-reguliere hulpverlening kan geheel op eigen wijze de kwaliteit van de door haar verleende hulp bepalen. Een klachtenregeling en lidmaatschap van een beroepsvereniging

kunnen bijdragen aan het vertrouwen in de kwaliteit van het aanbod en de deskundigheid van een niet-reguliere hulpverlener. Een praktisch obstakel bij de verwijzing van slachtoffers naar de *niet-reguliere* hulpverlening kan overigens wel zijn, dat deze hulp (meestal) niet wordt vergoed door ziektekostenverzekeraars.

Kwaliteitscriteria voor de hulpverlening na seksueel geweld

De kwaliteit van de hulpverlening wordt in het algemeen bepaald door de vakbekwaamheid, beroepshouding en de praktijkorganisatie van de hulpverlener. Een professionele hulpverlener zal te allen tijde het eigen handelen kunnen verantwoorden hetzij tegenover diens patiënten en cliënten hetzij tegenover zijn werkgever, beroepsvereniging of de rechter. Voor de verdere beoordeling van de kwaliteit van de hulpverlening na seksueel geweld zijn specifieke toetsingscriteria geformuleerd door TransAct. Deze criteria worden door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) benut bij de beoordeling van de kwaliteit van zorg ten behoeve van slachtoffers van seksueel geweld⁵.

Een belangrijk aspect van de *inhoudelijke* kwaliteit van de hulpverlening is dat deze niet alleen uitgaat van de individuele hulpvraag, maar ook is afgestemd op de specifieke achtergrondkenmerken van de cliënt, met name op leeftijdsfase, geslacht en etniciteit. Een hulpaanbod dat is afgestemd op de specifieke achtergronden en behoeften blijkt effectief in de versterking van de autonomie en zelfredzaamheid; voor slachtoffers van seksueel geweld belangrijke doelen. Echter recht doen aan de diversiteit van doelgroepen en het leveren van maatwerk vergen een gedifferentieerd aanbod en specialistische deskundigheid (Lammers en Van Beek, 2000).

⁵ Lammers, M. en I. van Beek: *Grote plannen, kleine stappen, werken met kwaliteitscriteria voor hulpverlening na seksueel geweld* (2000).

Naast bovengenoemde kwaliteitscriteria is preventie van secundaire traumatisering een punt van belang. *Secundaire traumatisering* kan ontstaan als de hulpverlener door langdurige en overmatige confrontatie met gruwelijke verhalen van slachtoffers zelf last krijgt van posttraumatische verschijnselen. Het verschijnsel wordt meer en meer onderkend. Er bestaat een voorlichtingspakket voor politiefunctionarissen, zorgaanbieders en (vrijgevestigde) hulpverleners (De Ridder, Donk en Wentzel, 2001). Bovendien is er een cursusaanbod ontwikkeld door TransAct en LSOP (cursus 'Zedenmoe'). Zie de literatuurlijst in deel 5.

4-2 De eerste opvang van slachtoffers

Bij de eerste opvang gaat het om relatief eenvoudige en relatief kortdurende hulp aan en ondersteuning van slachtoffers. Het is een laagdrempelig aanbod van waaruit zonodig verwezen kan worden naar vervolghulpverlening. De eerste opvang wordt meestal verzorgd door hulpverleners in de eerste lijn, en tot op zekere hoogte de politie.

Hulpvragen bij de eerste opvang

Hulpvragen van slachtoffers van seksueel geweld bij de eerste opvang kunnen betrekking hebben op:

- medische gevolgen
- praktische vragen
- sociale en emotionele problemen
- juridische vragen

De eerste opvang van slachtoffers van seksueel geweld overstijgt vrijwel altijd de mogelijkheden en deskundigheid van één hulpverlener en van één instelling. Degene die de eerste opvang verzorgt, moet echter wel aandacht besteden aan al deze aspecten en moet de hulpvrager kunnen doorverwijzen voor die aspecten die men niet zelf kan afhandelen. Met het oog daarop zijn er, verspreid

over het land, diverse vormen van telefonische opvang gerealiseerd voor slachtoffers van seksueel geweld. Deze zijn veelal ontstaan of verbonden met regionale steunpunten seksueel geweld. Deze telefonische hulpdiensten vervullen een gidsfunctie. Zij hebben zicht op alle aspecten van het slachtofferschap en kunnen gericht verwijzen.

Opvang van mensen in de sociale omgeving van de slachtoffers

Het kan zijn dat mensen uit de directe omgeving van het slachtoffer ook behoefte hebben aan opvang. Denk bijvoorbeeld aan partners van verkrachte vrouwen en de moeder of de ouders van seksueel misbruikte kinderen. Sommige vestigingen van het algemeen maatschappelijk werk (amw), of de ambulante Fiom, of een riagg (regionale ggz-instelling) bieden *kortdurende* vervolghulp aan partners, ouders en andere direct betrokkenen bij slachtoffers van seksueel geweld.

4-3 De belangrijkste aanbieders van eerste opvang

Algemene instellingen en organisaties die naar verhouding vaak te maken krijgen met (de eerste opvang van) slachtoffers van seksueel geweld zijn:

- de politie
- de Buro's Slachtofferhulp
- telefonische hulpdiensten
- de huisarts en de gg&gd
- het algemeen maatschappelijk werk (amw)

Dit zijn algemene voorzieningen die zich niet expliciet profileren als een voorziening voor slachtoffers van seksueel geweld – en niet altijd deskundig zijn op dit gebied. Daarnaast zijn er in een aantal plaatsen organisaties die zich specifiek richten op seksueel geweld:

- telefonische hulpdiensten seksueel geweld
- regionale steunpunten seksueel geweld (uitsluitend voor verwijzingen naar de hulpverlening)

4-3-1 De politie

Bij de na 1993 in gang gezette reorganisatie van de politie zijn in veel politieregio's de aparte afdelingen Jeugd- en Zedenzaken opgeheven. Na een grondige evaluatie van de zedenzorg door de politie in 1997 is het beleid gewijzigd en zijn in elke regio gespecialiseerde zedenrechercheurs beschikbaar.

Het ontvangen van mensen die bij de politie een melding of aanpak komen doen, is tegenwoordig onderdeel geworden van de basispolitiezorg⁶. Zie hiervoor ook deel 4, paragraaf 15.

Een slachtoffer van seksueel geweld kan altijd vragen of er een afspraak kan worden gemaakt voor een gesprek met een vrouwelijke of mannelijke rechercheur die gespecialiseerd is in zedenzaken. In veel gevallen kan zo'n verzoek snel worden opgevolgd. Uit onderzoek blijkt dat er in ongeveer de helft van de politieregio's binnen 24 uur met een zedenspecialist een afspraak gemaakt kan worden voor een gesprek (Goderie e.a., 1996).

De politie is 24 uur per dag bereikbaar en kan in voorkomende (crisis)gevallen ook praktische hulp verlenen aan slachtoffers, zoals het regelen van een medisch onderzoek, of onderdak, of nachtopvang als er bijvoorbeeld sprake is van een directe dreiging van geweld voor het slachtoffer.

4-3-2 Buro's Slachtofferhulp

Slachtoffers die zich bij de politie melden dienen door de politie gewezen te worden op het aanbod van het Buro Slachtofferhulp. De Buro's Slachtofferhulp zijn nadrukkelijk bedoeld voor de *eerste opvang: het laten uiten van emoties en het verlenen van de eerste praktische hulp*. Medewerkers van deze Buro's kunnen het slachtoffer bovendien informeren en adviseren over juridische stappen

en schadevergoedingsmogelijkheden. Zonodig vindt verwijzing plaats naar langer durende professionele hulp en/of de rechtshulp. In enkele regio's biedt Slachtofferhulp (tijdelijke) ondersteuningsgroepen of informatiebijeenkomsten voor lotgenoten of mensen uit de omgeving van het slachtoffer.

De Buro's werken met geschoolde vrijwilligers, die ondersteund worden door een beroepskracht. De bij de Buro's aanwezige deskundigheid op het gebied van de opvang van slachtoffers van seksueel geweld kan echter verschillen per regio. Doorgaans zijn de vrijwilligers die slachtoffers van seksueel geweld opvangen daarvoor opgeleid door middel van een specifieke scholing verzorgd door Slachtofferhulp Nederland.

Vanaf 2001 is Slachtofferhulp Nederland gestart met de ontwikkeling van een aanbod op het gebied van huiselijk geweld en belaging. Onder huiselijk geweld verstaat Slachtofferhulp Nederland alle vormen van fysiek, seksueel en geestelijk geweld gepleegd in huiselijke kring. De implementatie van het aanbod gaat gepaard met specifieke deskundigheidsbevordering van een aantal vrijwilligers.

De Buro's Slachtofferhulp werken vaak *outreaching*, dat wil zeggen dat de medewerkers een slachtoffer opbellen met de vraag of hulp gewenst is en of het slachtoffer wenst dat een vrijwilliger haar of hem thuis bezoekt. Slachtoffers kunnen op eigen initiatief terecht bij de Buro's Slachtofferhulp. De adressen van deze Buro's zijn op te vragen bij de politie of te vinden in de telefoongids, of verkrijgbaar via Slachtofferhulp Nederland te Utrecht (zie deel 5, paragraaf 17.4).

•6 De basispolitie is 'de gewone agent'.

4-3-3 Telefonische hulpdiensten

Slachtoffers van seksueel geweld hebben soms behoefte om anoniem over hun ervaringen te praten. Een telefonische hulpdienst kan hierin een functie vervullen. Daarnaast kan hulp worden geboden bij het verhelderen van een hulpvraag en bij het motiveren tot of het verwijzen naar verdere hulpverlening.

De algemene SOS/telefonische hulpdiensten zijn dag en nacht bereikbaar via een landelijk nummer: 0900-0767 (website in deel 5).

Specifieke telefonische hulpdiensten seksueel geweld

Een aantal telefonische hulpdiensten richt zich specifiek op slachtoffers van seksueel geweld. Een van de voordelen van deze specifieke telefonische diensten is dat het voor beide partijen (hulpvrager en hulpbieder) duidelijk is dat het gaat om hulpvragen met betrekking tot seksueel geweld. Voor een aantal slachtoffers werkt dit drempelverlagend, omdat de problematiek niet expliciet naar voren hoeft te worden gebracht.

Deze specifieke telefoondiensten werken veelal met geschoolde vrijwilligers en zijn beperkt bereikbaar. Een voorbeeld van een dergelijke telefonische hulpdienst is de *Eerste lijn Amsterdam* 020-613 02 45, overdag en in de avonden bereikbaar voor slachtoffers van seksueel geweld en mishandeling. In deel 5 (paragraaf 17.4) is een overzicht opgenomen van deze telefonische hulpdiensten.

In Utrecht bestaat vanaf 2002 een Advies- en meldpunt huiselijk geweld waar ook slachtoffers van seksueel geweld terecht kunnen voor informatie en advies (*VeiligHuis Utrecht* 0900-2300300).

4-3-4 De huisarts

De huisarts kan bij de hulp na seksueel geweld een belangrijke rol hebben in de signalering en het bespreekbaar maken van de problematiek. De huisarts biedt laagdrempelige hulp en is voor sommige slachtoffers de enige vertrouwenspersoon en hulpverlener waarmee zij contact kunnen of mogen hebben.

In de gezondheidszorg vervult de huisarts een belangrijke functie als verwijzer (poortwachter) naar de somatische zorg en de ggz. Maar signaleren blijkt niet eenvoudig voor een huisarts. Patiënten met seksueel-geweldervaringen presenteren dit niet als zodanig, maar komen vaak met vage klachten op het spreekuur. Ook het feit dat een huisarts meestal het gehele gezin in de praktijk heeft, kan belemmerend werken als het gaat om seksueel geweld binnen de gezinssituatie.

Een huisarts kan een slachtoffer die geen beroep wil of kan doen op (vervolg)hulpverlening, terug laten komen voor een medische vervolgspraak. Dergelijke gesprekken vragen echter veel tijd en een zekere deskundigheid. Huisartsen zullen veelal zo snel mogelijk doorverwijzen naar andere specifieke vormen van hulpverlening.

Huisartsen zijn gebonden aan hun geheimhoudingsplicht, die betrekking heeft op informatie die de patiënt de arts in de hoedanigheid als professionele hulpverlener heeft toevertrouwd. Deze geheimhoudingsplicht kan echter worden doorbroken als er sprake is van een levensbedreigende situatie voor de patiënt of een derde. Zie verder hoofdstuk 5, paragraaf 2.

4-3-5 De ggd en gg&gd

Artsen van de ggd of gg&gd kunnen worden ingeschakeld als een slachtoffer medische hulp (onderzoek of behandeling) nodig heeft en liever niet naar de eigen huisarts gaat. Daarnaast spelen gg&gd-artsen vaak een rol bij het medisch onderzoek dat plaatsvindt in het kader van een opsporingsonderzoek van de politie. In een aantal regio's zijn er vaste afspraken over de inschakeling van de gg&gd'en door de politie bij dergelijk medisch onderzoek. Voor het slachtoffer is het van belang te weten dat het slachtoffer te allen tijde vrij is in de keuze van de arts die het medisch onderzoek verricht. Medisch onderzoek of medische behandeling is nooit verplicht: het slachtoffer kan dit altijd weigeren. Het weigeren van

medisch onderzoek kan overigens consequenties hebben voor een eventuele strafvervolging van de dader: zie paragraaf 15.6 in deel 4.

4.3.6 *Het algemeen maatschappelijk werk*

Algemeen maatschappelijk werk (amw) is een eerstelijnsvoorziening bestaande uit laagdrempelige hulp en dienstverlening voor een breed publiek. Sommige instellingen voor maatschappelijk werk (ook wel maatschappelijke dienstverlening) hebben maatschappelijk werkers in dienst die gespecialiseerd zijn in begeleiding en hulpverlening aan individuele slachtoffers van seksueel geweld. De geboden hulp is in principe kortdurend en praktisch van aard. Sommige amw-instellingen bieden naast deze (kortdurende) individuele hulp ook groepswerk aan voor vrouwen, of meisjes en ook in bescheiden mate voor mannen. Een specifiek aanbod voor slachtoffers van seksueel geweld is er meestal slechts voor vrouwen of meisjes. Voor langduriger hulp en (individuele) psycho-therapeutische behandeling wordt doorverwezen naar de ggz of elders (zie paragraaf 4.5.3).

Een voordeel van het amw is dat deze snel hulp kan bieden; er wordt voor individuele ondersteuning of hulp geen wachtlijst gehanteerd. De adressen van instellingen voor amw staan vermeld in de plaatselijke telefoongids.

Schema 4 het aanbod van de belangrijkste 'eerste opvang'-voorzieningen

	huisarts	gg&gd	politie	Buro Slachtofferhulp	telefonische hulpdienst	amw	rechtshulp
medisch onderzoek/ behandeling	x	x					
praktische hulp en adviezen			x	x	x	x	x
emotionele opvang	x		x	x	x	x	
verwijzing naar(vervolg) hulpverlening	x	x	x	x	x	x	x
juridisch advies			x	x			x

4-4 Verwijzing naar vervolghulp

Afhankelijk van de aard en de ernst van het seksueel misbruik of seksueel geweld en de persoon van het slachtoffer is het nodig om een slachtoffer na de eerste opvang te verwijzen naar vervolghulp. Enerzijds kan deze vervolghulp bestaan uit een psychiatrische (crisis)opname of het regelen van onderdak om te zorgen voor rust en veiligheid. Anderzijds kan langdurige psychosociale of een psychotherapeutische behandeling nodig zijn voor de verwerking van het trauma. Bij vervolghulp gaat het vaak – maar niet altijd – om vormen van tweedelijns of derdelijns zorg en hulp.

Het vinden van de juiste vervolghulp

De mate waarin deskundigheid aanwezig en beschikbaar is op het gebied van hulpverlening na seksueel geweld binnen de hulpverlenende instellingen varieert sterk⁷.

In sommige gemeenten of regio's bestaan specifieke *verwijsgidsen* voor hulp aan slachtoffers van seksueel geweld. Het loont de moeite hiernaar te informeren, bijvoorbeeld bij een regionaal steunpunt seksueel geweld, of bij de ggd, afdeling preventie. Ook de Buro's Slachtofferhulp en de riagg's beschikken doorgaans over een goede sociale kaart, soms specifiek voor hulp na seksueel geweld. Een aantal riagg's (afdeling preventie) onderhoudt een *databank* van het hulpaanbod in de regio. Hulp na seksueel geweld is (meestal) een van de zoek sleutels. Zijn geen informatiebronnen beschikbaar in de regio, dan kan men contact opnemen met de *stichting Korrelatie 0900-1450 waar de informatielijn seksueel geweld is ondergebracht (7x24u)* (zie deel 5 voor adres en website *Korrelatie*).

Regionale steunpunten seksueel geweld

In enkele regio's bestaat een regionaal steunpunt seksueel geweld. Deze steunpunten bieden géén hulpverlening, maar ondersteunen hulporganisaties en hulpverleners bij de hulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld. (In enkele gevallen hebben

deze steunpunten hun expertise en dienstverlening uitgebreid naar huiselijk geweld). Slachtoffers (en/of hun begeleiders) kunnen bij deze steunpunten terecht voor informatie over adequate (gespecialiseerde) hulp. De steunpunten zijn veelal goed op de hoogte van het aanbod van hulporganisaties en vrijgevestigde hulpverleners in de regio, en of die specifieke deskundigheid in huis hebben met betrekking tot seksueel geweld. Vaak brengen zij ook verwijsgidsen of voorlichtingsbrochures uit waarin het regionale hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld overzichtelijk is gerangschikt. Meer informatie over regionale steunpunten seksueel geweld is te verkrijgen bij TransAct of bij de ggd'en.

Procedure bij aanmelding voor vervolghulp

Als een slachtoffer therapeutische vervolghulp nodig heeft, dan is de te doorlopen procedure ongeveer als volgt.

- De cliënt meldt zich aan bij de instelling. Tijdens de aanmelding worden enkele persoonsgegevens opgenomen en een eerste aanduiding gemaakt van de hulpvraag. Soms wordt de aanmelder eerst terugverwezen naar de eerste lijn (veelal de huisarts) om een verwijsbrief te krijgen.
- Er wordt een afspraak gemaakt voor een *intake* (dit kunnen meerdere gesprekken zijn). Tijdens het intakegesprek wordt de hulpvraag van de cliënt nader verkend en meer persoonlijke gegevens verzameld. In de ggz wordt veelal een uitgebreide beschrijving van de levensgeschiedenis (anamnese) gemaakt in het kader van het diagnostisch onderzoek.
- Na de intake (en diagnose) laat de instelling de cliënt weten of men hulp kan bieden, of aan welke andere vorm van hulp men

⁷ Dit geldt nog sterker als de hulpvrager behoort tot een specifieke groep (migranten, vluchtelingen/asielzoekers, jongens/mannen, gehandicapten). Op de verwijzing naar gespecialiseerde hulp aan deze groepen wordt ingegaan in hoofdstuk 6.

denkt voor verwijzing (zie hieronder bij 'Soorten aanbod'). Bij de ggz kan sprake zijn van een wachtlijst.

Soorten aanbod

Het soort hulp dat een hulpverlener of hulpverleningsinstelling aanbiedt aan slachtoffers van seksueel geweld, kan verschillende vormen hebben. Het aanbod varieert per regio en per instelling en kan bestaan uit:

- individuele, groepsgerichte of systeemgerichte (gezin/partnerrelatie) therapie
- een combinatie van deze vormen van begeleiding en hulpverlening (zoals deelname aan een groep naast individuele gesprekken)
- gesprekstherapie of lichaamsgerichte therapie, of een combinatie van deze vormen
- hulpverlening die vooral aandacht besteedt aan het hier en nu, of juist gericht is op onthulling en verwerking van trauma's uit het verleden

Idealiter is het aanbod goed afgestemd op de wensen en mogelijkheden van het slachtoffer, dan wel op de diversiteit van hulpvragers (zie 4.1). In de praktijk wordt dit 'maatwerk' echter nog lang niet altijd geleverd. Als het slachtoffer twijfelt aan de effectiviteit van het hulpaanbod dan kan men het slachtoffer aanraden om ook eens bij andere hulpverleners/instellingen te informeren naar het type hulpaanbod dat beter past.

Verloop van de behandeling

De behandeling zelf verloopt (meestal) volgens een bepaalde vaste systematiek.

- Als na de intake blijkt dat de cliënt bij de instelling op de juiste plaats is, worden afspraken gemaakt over het vervolgtraject. Soms worden de gemaakte afspraken met de cliënt in een overeenkomst vastgelegd, een (schriftelijke) behandelingsovereenkomst.
- Aan het begin van de behandeling wordt vaak in overleg met de cliënt een *behandelplan* opgesteld⁸. In het behandelplan staat vermeld aan welke hulpvragen gewerkt gaat worden, wat de behandeldoelen zijn en hoe gewerkt zal worden. Soms wordt al een maximaal aantal gesprekken/sessies afgesproken. Bij langer durende behandelingen wordt het behandelplan vaak tussentijds geëvalueerd en bijgesteld.
- Aan het eind (soms ook tussentijds) wordt het hulpverleningstraject met de cliënt geëvalueerd. Er wordt gekeken of er nog vervolghulp noodzakelijk is en er worden afspraken gemaakt over eventuele nazorg.

Samenwerking/afstemming met politie en justitie

Uit praktijkervaringen⁹ blijkt dat het slachtoffer gebaat is bij samenwerking en afstemming tussen hulpverlener, politie en het openbaar ministerie. Dit geldt als er tegelijk met de behandeling een strafrechtelijk onderzoek loopt. Voor de bewijsvoering in de strafzaak kan het van groot belang zijn dat elke verdenking van beïnvloeding van het slachtoffer door de hulpverlener bij het op-

•⁸ De wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) schrijft aan de hulpverlener voor dat deze de patiënt/cliënt zorgvuldig informeert en om diens instemming vraagt voor de behandeling, (het principe van 'informed consent', neergelegd in BW 7:448 respectievelijk BW 7:450). •⁹ Zie onder meer het relaas van Van Dijk-Frouws (1996). Zij heeft een van de slachtoffers in de 'Eperzaak' begeleid.

halen van herinneringen wordt weggenomen. Daarvoor zijn afspraken nodig tussen politie/openbaar ministerie en de hulpverlener over de timing en inhoud van het therapeutische proces, dan wel de waarheidsvinding in het opsporingsonderzoek. In de praktijk kan dit betekenen dat de hulpverlener wacht met het bespreken van (herinneringen aan) het gebeure tot het moment dat het horen van het slachtoffer door de politie en/of het openbaar ministerie dan wel de rechter-commissaris is afgerond met een getuigenverklaring. Aan de andere kant kan de hulpverlener de psychische draagkracht van de cliënt beter inschatten en de politie waarschuwen als het opsporingsonderzoek een te zware belasting voor het slachtoffer dreigt te worden.

De hulpverlener kan op verzoek van de cliënt of de politie een deskundigenverklaring geven waarin diens bevindingen ten aanzien van de klachten en behandeling van de cliënt worden neergelegd. Deze verklaring kan dienen als steunbewijs (Goes, 1999).

4-5 Aanbieders van vervolghulp

Binnen de vervolghulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld kunnen grofweg vier typen van hulp worden onderscheiden. Niet alle typen hulp staan open voor *alle* volwassen slachtoffers van seksueel geweld, soms wordt bijvoorbeeld alleen hulp geboden aan vrouwelijke slachtoffers. De vier typen hulp zijn:

- **Onderdak** (paragraaf 4.5.1)

Slachtoffers die een bedreigende of gewelddadige thuissituatie moeten ontvluchten of om andere redenen tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen, kunnen (tijdelijk) onderdak krijgen in voorzieningen voor maatschappelijke opvang. Voor hulp aan *vrouwen* die slachtoffer zijn van seksueel geweld (en/of mishandeling) bestaat een apart voorzieningencircuit van vrouwenopvanghuizen. De hulp die in deze opvangvoorzieningen geboden wordt bestaat uit onderdak, praktische hulpverlening en begeleiding. Soms wordt hulp geboden bij verwerking van geweldservaringen. Voor

langdurige psychosociale of psychotherapeutische hulpverlening worden de cliënten verwezen naar andere instellingen (amw, ambulante Fiom, riagg of een regionale ggz-instelling).

- **Reguliere psychosociale hulpverlening (ambulante therapie)** (paragraaf 4.5.2)

De reguliere psychosociale hulpverlening, die onder andere wordt geboden door het amw, de ambulante Fiom en de riagg kan het slachtoffer van seksueel geweld ondersteunen bij de emotionele en psychische verwerking van het gebeure¹⁰. Enkele reguliere hulpverleningsinstellingen bieden eveneens hulp aan een beperkte groep plegers van relationeel geweld: zie hoofdstuk 7.

- **Intramurale en (semi)murale (psychiatrische) hulpverlening** (ggz, paragraaf 4.5.3)

Binnen de ggz zijn enkele psychiatrische ziekenhuizen en klinieken die specifieke hulp bieden aan slachtoffers van seksueel geweld. Ook zijn er bepaalde psychiatrische ziekenhuizen en TBS-klinieken, en poliklinieken die een aanbod hebben voor daders van seksueel geweld (zie hoofdstuk 7).

- **Niet-reguliere hulpverlening** (paragraaf 4.5.4)

Naast het aanbod van de reguliere hulpinstellingen bestaat in sommige (grotere) plaatsen ook een vervolghulpaanbod van niet-reguliere hulpverleners (ook wel het 'autonome circuit').

• ¹⁰ Ook het algemeen maatschappelijk werk (amw) kan een aanbod op dit gebied hebben, zoals verwerkingsgroepen voor incestslachtoffers. Dit verschilt per gemeente.

4-5.1 Onderdak: vrouwenopvang en maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvangvoorzieningen bieden (meestal kortdurend) onderdak aan mensen die hun huis moeten verlaten wegens acute dreiging van geweld of die om andere redenen tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen. De hierna beschreven opvangvoorzieningen zijn niet geschikt voor de opvang van mensen met een zware psychiatrische problematiek of een (zware) verslavingsproblematiek. De voor seksueel geweld relevante ¹¹ maatschappelijke opvangvoorzieningen zijn onder te verdelen in vier groepen.

- *Algemene crisisopvang (crisiscentra)*

Deze staan open voor vrouwen en mannen en meestal ook voor hun kinderen. Sommige crisiscentra bieden naast (kortdurend) onderdak ook therapeutische hulp. Voor vrouwen die worstelen met seksueel-geweldervaringen, kan opname in een gemengde voorziening (waar ook mannen zijn) bedreigend zijn. Uit registratiegegevens blijkt dat algemene crisiscentra vrij weinig cliënten in huis krijgen met een seksueel-geweldproblematiek (1996: 5% van de totale populatie).

- *Blijf-van-mijn-lijfhuizen*

Er zijn momenteel ruim twintig van deze huizen in Nederland. Deze richten zich specifiek op de opvang van vrouwen (en hun kinderen) die in hun thuissituatie seksueel misbruikt, mishandeld en/of bedreigd worden. Er wordt een veilig onderdak en praktische begeleiding geboden. De opvang geschiedt ten dele door vrijwilligsters, onder begeleiding van beroepskrachten. Vrouwen kunnen hier gedurende langere tijd (1/2 - 1 jaar) verblijven. De huizen hebben vaak een geheim adres. Om de veiligheid van bewoonsters zo goed mogelijk te waarborgen worden vrouwen die zich aanmelden zondig buiten de eigen stad of regio geplaatst. In blijf-van-mijn-lijfhuizen worden relatief veel allochtone vrouwen opgevangen (circa 60% van de totale populatie).

Vrouwenopvangcentra en Fiom-huizen

Er zijn 39 vrouwenopvangcentra en Fiom-huizen in Nederland. Daarnaast bestaan er nog enkele vrouwencentra van waaruit begeleid wonen en ambulante woonbegeleiding wordt verzorgd. De vrouwenopvangcentra en Fiom-huizen zijn gericht op vrouwen in probleemsituaties en soms ook toegankelijk voor hele gezinnen (ook mannen). Naast onderdak wordt vaak ook psychosociale hulp geboden. Men biedt ook hulp aan met hun moeder opgenomen kinderen, veelal volgens een groepsprogramma gebaseerd op de methode 'Let op de kleintjes', (TransAct 1999). In toenemende mate wordt een meer op de relatie of het gezin gericht programma of methodiek toegepast waarbij zowel het slachtoffer, de mishandelende partner als de eventuele kinderen worden behandeld. Doel hiervan is de (gezins)relaties te herstellen of gezonder te maken, voor zover de partners dit wensen of kunnen. De vrouwenopvangcentra en Fiom-huizen bieden onderdak en begeleiding aan steeds meer migranten en vluchtelingen-vrouwen en kinderen. Soms ook aan vrouwen zonder verblijfsstatus. Vanwege de voortdurende stijging van aanmeldingen en een tekort aan middelen en personeel is sprake van ondercapaciteit.

De Federatie Opvang te Utrecht behartigt de belangen van de Fiom/vrouwenopvangcentra en blijf-van-mijn-lijfhuizen.

De telefoonnummers (en voor zover mogelijk), adressen van alle vrouwenopvangvoorzieningen en algemene crisiscentra zijn opgenomen in het vademecum voor maatschappelijke opvang, een uitgave van het NIZW. Zie deel 5, in de paragrafen 17.5 en 17.6 ¹²

• ¹¹ Daarnaast zijn er binnen de maatschappelijke opvang voorzieningen op het gebied van de dak- en thuislozenzorg, begeleid wonen, sociale pensions en passantenvoeding. • ¹² Het NIZW (zie adressenlijst in deel 5, paragraaf 17.1) brengt jaarlijks een Vademecum Opvang uit waarin alle erkende opvangvoorzieningen in Nederland overzichtelijk (naar provincie) gerangschikt staan en waarin kort het aanbod van elke opvangvoorziening wordt beschreven.

4-5-2 Ambulante psychosociale hulpverlening (regulier)

De belangrijkste aanbieders van psychosociale hulp en therapeutische behandeling voor slachtoffers van seksueel geweld zijn:

- het amw
- de ambulante Fiom
- de riagg en vrijgevestigde psychiaters, psychotherapeuten en psychologen

De reguliere hulpverlening aan volwassen slachtoffers van seksueel geweld richt zich voor een groot deel op het ambulante ondersteunen van slachtoffers bij de verwerking van seksueel-geweld-ervaringen. De hulpverlening bestaat meestal uit gesprekstherapie, individueel of in groepen gebaseerd op inzichtgevend verbale methodieken. Sommige hulpverleners passen ook andere therapievormen toe, zoals psychomotorische therapie, dramatherapie, hypnotherapie, speltherapie en lichaamsgerichte oefeningen. Een aantal instellingen heeft een apart aanbod voor meiden (12-18 jaar) die seksueel zijn misbruikt en voor jongens/mannen die slachtoffer zijn geworden van seksueel geweld.

Daarnaast is er een aantal ambulante instellingen met een aanbod vrouwenhulpverlening of seksespecifieke hulpverlening, dat wil zeggen dat de hulpverlening is afgestemd op mannen of vrouwen en de door sekse bepaalde problematiek en overlevingspatronen.

Algemeen maatschappelijk werk

In de meeste gemeenten bestaan instellingen voor algemeen maatschappelijk werk of instellingen die deze vorm van hulpverlening bieden, zoals welzijnsinstellingen of instellingen voor maatschappelijke dienstverlening. Deze bieden – naast kortdurende praktische hulpverlening – langer durende vormen van individuele psychosociale hulpverlening alsmede groepswork. Een specifiek aanbod van individuele hulp en groepswork voor slachtoffers van seksueel geweld is echter geen algemene praktijk. Als er een spe-

cifiek aanbod bestaat omvat dit meestal een groepsaanbod gericht op vrouwen of meisjes, voor verwerking van seksueel geweld door verwanten (incest). Het komt ook voor dat het groepswork zich richt op vergroting van weerbaarheid waarbij ervaringen met seksueel geweld een van de onderwerpen is, die daarbij aan de orde kunnen komen.

Er zijn instellingen voor algemeen maatschappelijk werk met een groepsaanbod voor mannen, echter zelden met groepswork voor mannelijke slachtoffers. Soms is sprake van een apart (groeps)aanbod voor partners of moeders van slachtoffers. Adressen van instellingen voor algemeen maatschappelijk werk zijn te vinden in de telefoongids. Over een specifiek aanbod voor slachtoffers van seksueel geweld in de regio is informatie op te vragen bij de regionale steunpunten seksueel geweld of de ggd (zie adressenlijst in deel 5, paragraaf 17.4).

Ambulante Fiom

De Fiom heeft een ambulante en een residentiële tak (Fiom-huizen: zie paragraaf 4.5.1). De ambulante Fiom is een gespecialiseerde vorm van maatschappelijk werk. De Fiom geeft informatie, advies en psychosociale hulp bij vragen op het gebied van zwangerschap, afstand, adoptie en zoekacties, seksueel geweld in relaties en ouderschap. Op landelijk niveau ontwikkelt de Fiom methodieken ten behoeve van de overige reguliere vormen van maatschappelijk werk. Deze methodieken dienen na verloop van tijd te worden overgedragen aan de instellingen voor amw in het werkgebied van het Fiom-bureau.

Het Fiom heeft een groepsaanbod en een individueel aanbod voor slachtoffers van seksueel geweld, dat nog wordt aangeboden vanuit enkele regionale Fiom-bureaus. Er bestaat ook een groepsaanbod voor partners van slachtoffers en voor ouders van slachtoffers van seksueel misbruik.

Welk aanbod precies aanwezig is verschilt dus per vestiging. Bij het centraal bureau voor ambulante Fiom in Den Bosch is informa-

tie over het regionale aanbod en adressen van de regionale Fiom-bureaus op te vragen. (Zie deel 5 paragraaf 17.4, tel. 073-6128821, www.fiom.nl).

Riagg

De riagg's verzorgen een ambulante behandelaanbod voor volwassenen en kinderen (jeugd-ggz, zie paragraaf 5.3). Het aanbod voor volwassenen is breed en gevarieerd, bijvoorbeeld van kortdurende gedragstherapie tot langdurige psychotherapeutische behandeling. Niet alle riagg's – tegenwoordig veelal onderdeel van een regionale ggz-instelling – hebben voldoende specifieke deskundigheid in huis op het gebied van de hulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld. In enkele regio's is een groepsaanbod, dat deel uitmaakt van een zorgprogramma (zie 4.6). Informatie over het aanbod is op te vragen bij de regionale steunpunten seksueel geweld, de ggd of bij de regionale ggz-instelling. Het adres van de dichtstbijzijnde riagg is te vinden in het telefoonboek of op te vragen bij de landelijke koepelorganisatie, GGZ-Nederland (zie deel 5, paragraaf 17.4).

Knelpunten

Binnen veel reguliere hulpverleningsinstellingen is het werken met slachtoffers van seksueel geweld een (informeel) specialisme van een of enkele hulpverleners. Dit kan leiden tot lange wachttijden voor de hulpvrager. Deze wachttijstproblematiek wordt nog eens versterkt door het feit dat slachtoffers van seksueel geweld vaak een langdurige therapie nodig hebben. Bovendien is er over het algemeen een tekort aan personeel waardoor wachttijsten ontstaan. De laatste jaren is de ggz erg in beweging. Er is sprake van grootscheepse reorganisaties en herschikking. Op het gebied van de hulpverlening doen zich veranderingen voor in de vorming van multifunctionele eenheden en zorgcircuits. Daarbinnen worden zorgprogramma's voor diverse typen problematiek ontwikkeld. Al met al betekenen deze reorganisaties een

risico voor het voortbestaan van een specifiek aanbod voor slachtoffers van seksueel geweld.

4-5-3 Intramurale hulp

Psychiatrische klinieken

Soms heeft een slachtoffer van seksueel geweld een dermate zware problematiek dat opname in de residentiële psychiatrische zorg noodzakelijk is. Over het algemeen bieden de psychiatrische inrichtingen hulp bij verwerking van traumata, zo ook na seksueel geweld. Enkele psychiatrische ziekenhuizen hebben een aanbod ontwikkeld op het gebied van sekspecifieke hulpverlening. Dit kan bestaan uit een apart behandelprogramma voor vrouwen eventueel aangevuld met een systeemgerichte behandeling waarbij het gehele gezin of beide partners in behandeling wordt genomen. Informatie over de psychiatrische afdelingen in ziekenhuizen (apz) met een seksespecifiek aanbod kan worden ingewonnen bij een regionaal steunpunt seksueel geweld, de ggd, of de riagg (regionale ggz-instelling). Zie deel 5, paragraaf 17.2.

Dag- en deeltijdtherapie

Soms staat het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld vanuit de intramurale zorg, ook open voor slachtoffers die niet in de instelling zijn opgenomen. Het is dan mogelijk dat slachtoffers thuis blijven wonen, maar overdag deelnemen aan het therapeutische programma. Het aantal dagen dat men therapie volgt, kan variëren van twee tot vijf dagen per week. Voor mensen die hun therapie willen of moeten combineren met zorgtaken en/of werk en voor mensen die om andere redenen niet opgenomen willen worden in een inrichting (terwijl zij wel intensieve therapie nodig hebben) kan dit een goede tussenoplossing zijn.

Verslavingszorg

De consultatiebureaus voor alcohol en drugs (cad's) bieden begeleiding aan drugs- en alcoholverslaafden en voorlichting. In veel

regio's zijn cad's onderdeel geworden van de ggz. Er is momenteel geen specifiek aanbod voor verslaafden die tevens slachtoffer zijn van seksueel geweld.

4-5-4 De niet-reguliere (autonome) hulpverlening en zelfhulp

Tot de niet-reguliere hulp worden over het algemeen de zelfstandige hulpverleningspraktijken, de therapiecentra, en de zelfhulp gerekend.

De zelfstandige hulpverleningspraktijken en (vrouwen)therapiecentra bieden ambulante hulp en steun aan slachtoffers van seksueel geweld. Het aanbod bestaat uit (zelfhulp)groepen en individuele hulp en begeleiding door zelfstandig gevestigde hulpverleners. Het aanbod is zeer gevarieerd en veelal ontwikkeld op basis van de principes van de vrouwenhulpverlening (of seksespecifieke hulpverlening). Veelvoorkomende vormen zijn lichaamsgerichte of creatieve therapieën.

Voor slachtoffers van seksueel geweld kan de wat informele cultuur en de cliëntgerichte werkwijze heel steunend en stimulerend zijn.

De kwaliteit van deze hulpverleningspraktijken kan echter zeer verschillen. Aangeraden wordt regionale steunpunten seksueel geweld, de ggd, verwijsgidsen of beroepsverenigingen te raadplegen voor betrouwbare adressen in de omgeving.

De VSK

De Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling binnen het gezin (VSK) is een landelijke vereniging van mensen die in hun jeugd seksueel zijn misbruikt. De VSK (vanaf 1983) ontplooit onder meer de volgende activiteiten:

- landelijke bijeenkomsten van lotgenoten
- advies en informatie over hulpverleningsmogelijkheden
- belangenbehartiging voor slachtoffers

Naast de landelijke vereniging bestaan er enkele lokale VSK-werkgroepen. Dit zijn (zelf)hulporganisaties die informatie, advies, hulp en begeleiding bieden aan slachtoffers. Daarnaast organiseren zij lotgenotencontact ('herkenningsgroepen'), of werkgroepen voor vrouwelijke en mannelijke slachtoffers van seksuele kindermishandeling.

Meestal participeren deze stichtingen in de regionale samenwerkingsverbanden seksueel geweld en/of zijn zij bekend bij de steunpunten seksueel geweld en/of de Buro's Slachtofferhulp.

Het secretariaat van de vereniging is gevestigd in Utrecht tel. 030-2947101 (Postbus 641, 3500 AP Utrecht). (Zie voor overige adressen deel 5, paragraaf 17.1, 17.7 en 17.8).

4.6 Samenwerking bij seksueel geweld

4.6.1 Samenwerkingsverbanden tegen seksueel geweld

Samenwerking in de aanpak van seksueel geweld is nodig vanwege de complexiteit van de problematiek, en om de opsporing, hulpverlening en preventie te verbeteren. Op diverse plaatsen in het land zijn lokaal of regionaal opererende samenwerkingsverbanden tegen seksueel geweld of, in bredere zin tegen huiselijk geweld, actief. In deze samenwerkingsverbanden vindt overleg en afstemming plaats tussen hulpverleningsinstellingen. Veelal participeren afhankelijk van het doel of de slachtoffergroep (volwassenen of kinderen): politie, vrouwenopvang, slachtofferhulp, amw, riagg, AMK, Bureau Jeugdzorg en reclassering in het samenwerkingsverband. Paragraaf 5.5. gaat nader in op samenwerking in de hulp na seksueel misbruik van kinderen.

De activiteiten van de regionale samenwerkingsverbanden seksueel geweld (swv sg) lopen uiteen. Sommige verbanden houden zich vooral bezig met preventie van seksueel geweld, en of met deskundigheidsbevordering van de deelnemers, en/of met (regio-

nale) methodiekontwikkeling. In een aantal regio's zijn in het kader van deze samenwerkingsverbanden *consultatieteams* opgericht waarin professionals uit de verschillende sectoren samenwerken. Zij richten zich met name op gevallen van seksueel misbruik van jeugdigen (zie ook hoofdstuk 5).

In een aantal samenwerkingsverbanden is een protocol opgesteld voor seksueel-misbruikzaken dat als leidraad dient voor een gezamenlijke aanpak en onderlinge taakverdeling. Zo zijn de functies voorlichting, consultatie, coördinatie en casemanagement toebedeeld aan regionale steunpunten of ggd'en. Voorbeelden hiervan zijn te vinden in Noord-Brabant, Zeeland, Oost-Gelderland en de regio Twente.

TransAct ondersteunt de regionale samenwerkingsverbanden door middel van informatie en voorlichting over recente ontwikkelingen en het organiseren van netwerkbijeenkomsten. In deel 5 is een lijst opgenomen van lokale en regionale samenwerkingsverbanden seksueel geweld (paragraaf 17.3).

4.6.2 Zorgprogramma's

In de hulpverlening is in de jaren negentig gewerkt aan de ontwikkeling van specifieke zorgprogramma's, onder meer voor vrouwenhulpverlening en seksueel geweld. Een zorgprogramma is een middel om meer samenhang te brengen in het hulpaanbod van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) in een bepaalde regio.

Deze zorgprogramma's, in het bijzonder de zorgprogramma's seksueel geweld, worden door TransAct geïnventariseerd en geëvalueerd. Een eerste indruk laat zien dat nog slechts een beperkt aantal zorgprogramma's seksueel geweld op schrift is gesteld en nog minder is daadwerkelijk operationeel.

4.6.3 Hulp aan zwarte en migrantenvrouwen¹³

Onder de Nederlandse bevolking bevindt zich een grote groep allochtonen bestaande uit mensen met zeer uiteenlopende achtergronden. Er bestaan binnen deze groep verschillen naar etniciteit,

naar sekse (gender), naar leeftijd en opleidingsniveau, mate van 'inburgering' en naar sociale positie. Doorbreking van het taboe op spreken over seksueel misbruik en geweld heeft ertoe geleid dat meer en meer bekend is geworden dat zich onder deze groep ook slachtoffers van seksueel geweld bevinden. Met name vrouwen (en meisjes) worden hierdoor getroffen.

De wijze waarop seksueel geweld wordt ervaren verschilt in wezen niet van de beleving van andere slachtoffers. Ook binnen de diverse gemeenschappen wordt seksueel geweld gezien als een ernstige inbreuk op de integriteit die veel schade kan veroorzaken. De schaamte en schuldgevoelens belemmeren veel meisjes en vrouwen (en wellicht ook mannelijke slachtoffers) om melding te maken van het seksueel geweld (Aanen, 1994; Deug, 1991; Marhé, 1996; Lalmahomed, 1994). Toch is er meer openheid binnen de eigen gemeenschap en de gezinnen. Hoewel dit uiteraard niet voor iedere groep of individu in gelijke mate geldt. In het kader van deze zedenalmanak kan hierop niet uitgebreid worden ingegaan. Degenen die zich verder willen verdiepen in de sociale achtergronden en de plaats en betekenis van de problematiek worden verwezen naar de beschikbare literatuur over zwarte en migrantenvrouwen en seksueel geweld (onder andere Groen, *Geweld en schaamte*, 2001)¹⁴. (Zie ook deel 5).

De problematiek

Seksueel misbruik en mishandeling van zwarte, of migrantenmeisjes en vrouwen is lange tijd een verborgen probleem geweest. Dat heeft verschillende oorzaken. Door (organisaties van) de verschillende zwarte en migrantengemeenschappen werd in eigen

• ¹³ Met zwarte vrouwen wordt bedoeld: vrouwen van Surinaamse of Antilliaanse afkomst. Onder migrantenvrouwen wordt verstaan: vrouwen uit de belangrijkste migrantengroepen (Turkije, Marokko, Zuid-Europa, enzovoort). • ¹⁴ Groen, M.: *Geweld en Schaamte. Richtlijnen voor de eerstelijns hulpverlening bij relationeel geweld in gezinnen van migranten en vluchtelingen*, in opdracht van project VeiligHuis Utrecht (2001).

kring het voorkomen van seksueel misbruik niet onderkend. Angst voor stigmatisering van de eigen groep speelde daarbij een rol, maar ook het feit dat binnen de migrantenorganisaties de mannen meestal de woordvoerders waren en de contacten naar buiten onderhielden. Met de emancipatie en de opkomst van het aantal goed opgeleide jonge vrouwen groeit ook de openheid over seksueel geweld. Daarbij is het naar buiten brengen van seksueel misbruik of mishandeling evenals voor autochtone vrouwen ook voor veel migrantenmeisjes en -vrouwen moeilijk, vanwege schaamte en schuldgevoelens en de mogelijk ingrijpende sociale gevolgen voor de betrokkene. De gehechtheid aan de familie en directe omgeving kunnen een belemmering vormen om het seksueel geweld aan de orde te stellen. In sommige (traditioneel religieuze) families of gemeenschappen kunnen zaken als eer en maagdelijkheid een andere sociale waarde hebben dan in de meeste autochtone gezinnen.

Het is van belang dat de hulpverlening toegankelijk is voor ieder slachtoffer ongeacht sekse, sociaal-culturele achtergrond of etniciteit. Dit kan worden bereikt door op de doelgroep afgestemde voorlichting en informatie over het hulpaanbod en de voorzieningen. Essentiële voorwaarde is dat het slachtoffer kan kiezen voor een mannelijke of vrouwelijke hulpverlener en of voorkeur bestaat voor iemand van dezelfde etniciteit.

Daarnaast geldt voor sommige moslimvrouwen en -meisjes dat bij crisisopvang, respectievelijk uithuisplaatsing, het belangrijk kan zijn dat er rekening wordt gehouden met islamitische leefregels. In enkele vrouwenopvangvoorzieningen wordt dit expliciet gedaan. Voor meer informatie en adressen kan men terecht bij de Federatie Opvang. Zie deel 5.

De hulpvraag en het hulpaanbod

De hulpvragen zijn in wezen niet anders dan die van autochtone slachtoffers. Wellicht verschilt de wijze waarop de problematiek en

de klachten gepresenteerd worden, doch hierover bestaan geen aanwijzingen of harde feiten gebaseerd op onderzoek. Wat betreft het hulpaanbod komt het maar weinig voor dat op de doelgroep afgestemde hulp wordt geboden. In een enquête (1996) gaven de instellingen in overgrote meerderheid (86%) aan dat zij geen specifiek hulpaanbod hebben voor slachtoffers van seksueel geweld uit deze groepen. Deze situatie lijkt momenteel niet veranderd¹⁵. Zwarte en migrantenvrouwen komen wel relatief vaak terecht in de vrouwenopvang: circa 50 tot 60% van hun populatie behoort tot deze groep (zie ook paragraaf 4.5.1). Dit kan te maken hebben met de emancipatie van jongere vrouwen die door de (ex)partner niet geaccepteerd wordt.

Verwijzing naar de hulpverlening

De reguliere hulpverlening kan nog lang niet altijd uit de voeten met de seksueel-geweldproblematiek van zwarte en migrantenmeisjes en -vrouwen. Onzekerheid over de vraag welke rol culturele factoren spelen leidt nogal eens tot ontkenning en toedekking van het probleem. Men durft het gebeurde niet met eigen (autochtone) maatstaven te beoordelen. Slachtoffers uit deze groep dienen gewoon gebruik te kunnen maken van het reguliere aanbod. Het aanbod van (zelf)hulp of van categoriale organisaties is zeer beperkt. Sommige instellingen voor algemeen maatschappelijk werk en de centra voor vrouwenopvang hebben migrantenwerkers of allochtone maatschappelijk werkers in dienst. Ook bestaat er een speciaal telefoonnummer voor vragen en het bespreken van problemen. Nadere informatie en adressen zijn op te vragen bij de regionale steunpunten seksueel geweld, of bij TransAct. Zie ook deel 5, paragraaf 17.1).

¹⁵ Interessante informatie is te vinden in de twee volgende rapportages: M.T. Pannekoek en M.H.A. Appelboom: *Samenwerking als vangnet voor Marokkaanse meisjes*, Tilburg, Brabants Ondersteuningsinstituut Zorg (1997); M.T. Pannekoek e.a.: *Hulpverlening en allochtone meiden: twee koningskinderen*, Tilburg, Brabants Ondersteuningsinstituut Zorg (1997).

De rol van de politie

Uit het bovenstaande zou kunnen worden afgeleid dat de bereidheid bij zwarte en migrantenvrouwen en -meisjes om aangifte te doen van seksueel geweld bij de politie waarschijnlijk laag is. Stapt een vrouw of meisje uit deze specifieke groep wel naar de politie, dan moet eerst vastgesteld worden welke achtergrond de vrouw of het meisje heeft. Het kan uitmaken of het slachtoffer in Nederland is opgegroeid of bijvoorbeeld een afhankelijke verblijfsstatus heeft. Het verdient de voorkeur dat een vrouwelijke zedenrechercheur het gesprek met het slachtoffer voert. Ook voor politie (en justitie) geldt dat ze soms te veel toeschrijven aan 'cultuurverschillen'. Een beter uitgangspunt is het delict te meten naar de Nederlandse maatstaven en in de benadering van de problematiek geen onderscheid te maken.

5

Hulp aan jeugdigen

In de inleiding bij dit deel is uiteengezet dat bij jeugdige slachtoffers van seksueel geweld drie fasen kunnen worden onderscheiden in het af te leggen traject. Dit zijn:

- de signalering van seksueel geweld
- de melding van vermoedens
- het vervolgtraject

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke organisaties en beroepsgroepen een rol spelen bij het signaleren van seksuele kindermishandeling (paragraaf 5.1), welke organisaties zich bezighouden met het innemen en afhandelen van meldingen (paragraaf 5.1) en welke instanties en organisaties een rol kunnen spelen in het vervolgtraject (paragraaf 5.3).

5-1 *Preventie en signalering van seksuele kindermishandeling*

In hoofdstuk 3 in deel 1 is reeds uiteengezet dat seksuele kindermishandeling vaak aan het licht gebracht wordt door volwassenen die vermoeden dat er iets loos is met het betreffende kind. Naast mensen uit de privé-omgeving van het kind spelen beroepsbeoefenaren die reguliere contacten onderhouden met kinderen een belangrijke rol in de signalering van vermoedens over seksuele kindermishandeling. Te denken valt aan: onderwijsgevend, jeugd- en schoolartsen, huisartsen en medewerkers van kinderdagverblijven en peuterspeelzalen. Vroegtijdige onderkenning van dergelijke problematiek bij het kind en in het gezin kan uiteraard veel leed voorkomen. Publieksvoorlichting en scholing pas-

send bij de functie en taken van de jeugdarts, huisarts, leerkracht en anderen zijn derhalve vanuit preventief oogpunt nuttig en noodzakelijk.

Het landelijk expertisecentrum kindermishandeling (NIZW) tracht via voorlichting en training omstanders en beroepsgroepen gevoeliger te maken voor signalen van kindermishandeling en daarbij de bereidheid te verhogen om vermoedens daaromtrent te melden (deel 5, paragraaf 17.1.). Ook bestaat er een website met informatie over kindermishandeling (www.kindermishandeling.nl). De wetgever heeft in het kader van onder andere de nieuwe Wet op de Jeugdzorg het voornemen om melding van kindermishandeling voor beroepsgroepen mogelijk te maken door invoering van een meldingsplicht dan wel meldrecht inzake kindermishandeling (zie 5.2).

De AMK's bieden, soms met medewerking van geschoolde vrijwilligers, voorlichting aan beroepsgroepen in hun regio. Deze regionale preventieteams geven informatie over oorzaken, achtergronden, vroegtijdige signalering en het regionale beleid inzake opvang en hulp na seksueel misbruik en kindermishandeling. Andere instanties als de Raad voor de Kinderbescherming, Bureau Jeugdzorg, ggd (jeugdartsen) en politie participeren eveneens in deze regionale voorlichtingsactiviteiten. In deel 5 zijn de adressen opgenomen van:

- alle AMK's en de regionale preventieteams (het centrale toegangsnummer voor de AMK's is: 0900-123 1230, zie paragraaf 17.7)

- de regionale directies en vestigingen van de Raad voor de Kinderbescherming (paragraaf 17.9)

Een vorm van eerste opvang en verwijzing wordt ook geboden door de *telefonische opvang*, in het bijzonder de kindertelefoon. Kinderen kunnen anoniem bellen en praten over problemen rond seksueel misbruik. In Nederland zijn een aantal *kindertelefoons*, waarvan de medewerkers getraind zijn in het praten met kinderen over deze problematiek. Het centrale telefoonnummer is 0800-0432 (zie deel 5, paragraaf 17.7 voor een overzicht van de kindertelefoons).

5.2 Het melden van vermoedens

Vermoedens van seksuele kindermishandeling kunnen in de eerste plaats worden gemeld bij de regionale Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's).

De Raad voor de Kinderbescherming wordt door het AMK of het Bureau Jeugdzorg ingeschakeld bij complexe zaken of crisissituaties.

De politie neemt ook meldingen van seksueel misbruik of kindermishandeling aan, maar zal daarbij samenwerken met de AMK's.

Melding bij het Advies en meldpunt Kindermishandeling (AMK)
Sedert 2000 zijn de Bureaus Vertrouwensartsen inzake kindermishandeling (BVA's) omgevormd tot de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling. Er bestaan 16 van dergelijke bureaus in Nederland. Zij zijn meestal 7x24 uur bereikbaar en werken alle op dezelfde wijze, op basis van de Wet op de Jeugdhulpverlening. Landelijke ondersteuning wordt verleend door het expertisecentrum kindermishandeling bij het NIZW. De AMK's hebben tot doel om in het geval van vermoedens van kindermishandeling, zowel voor particulieren als professionals te fungeren als laagdrempelig meldpunt. Meldingen van particulieren neemt het AMK meestal

zelf in onderzoek. Meldingen van beroepsbeoefenaren bijvoorbeeld vanuit de professionele (jeugd)hulpverlening, worden voorzien van een advies over de te volgen werkwijze. De zaak wordt dan door de meldende hulpverleningsinstelling of beroepsbeoefenaar zelf afgehandeld.

Het onderzoek door het AMK houdt in dat wordt nagegaan of het gemelde vermoeden terecht is (verificatie), waarna – vaak in overleg met andere deskundige instanties – de vervolgstappen worden bepaald.

De AMK's proberen eerst – waar mogelijk – de problematiek op te lossen door *vrijwillige hulpverlening* in te zetten. Als echter het welzijn of de veiligheid van het kind dat vereist – bijvoorbeeld als het kind direct gevaar loopt – dan worden politie en/of justitie uiteraard direct ingeschakeld. De Raad voor de Kinderbescherming wordt ingeschakeld waar sprake is van een ernstige problematiek, die meer vraagt dan hulpverlening op vrijwillige basis.

Aanhangig is een voorstel tot wijziging van de Wet op de Jeugdhulpverlening met een bepaling die aan artsen het recht geeft om melding te doen van kindermishandeling bij Justitie (Raad voor de Kinderbescherming). Hierdoor kan de hulpverlening sneller worden opgestart en kunnen maatregelen worden getroffen om de situatie van mishandeling te beëindigen (zie ook deel 4, paragraaf 15.6).

De Raad voor de Kinderbescherming

Vanuit zijn justitiële taakstelling heeft de Raad voor de Kinderbescherming, onder andere taken op het gebied van de jeugdbescherming. In 2001 heeft de Raad zijn missie en taken herzien, in het kader van de veranderingen in het stelsel van de jeugdhulpverlening. De Raad fungeert in zaken van kindermishandeling als tweedelijns instantie en treedt pas op als het AMK of het Bureau Jeugdzorg er niet in slaagt het kind te helpen en de (gezins)situatie van seksueel misbruik (of mishandeling) te beëindi-

gen¹⁶. De Raad behartigt tevens de belangen van het kind in het strafproces en bij bijvoorbeeld klachtprocedures, zie deel 3. De Raad neemt ernstige, complexe zaken in onderzoek en kan ter bescherming van het kind of de kinderen op basis van zijn rapport een verzoek indienen voor een *kinderbeschermingsmaatregel*. Een dergelijke maatregel wordt opgelegd door de kinderrechter (via een civielrechtelijke procedure). De uitvoering van de maatregel ligt in handen van de (gezins)voogdij, ondergebracht bij instellingen voor jeugdhulpverlening en -bescherming. De belangrijkste kindbeschermingsmaatregelen zijn:

- *Ondertoezichtstelling (OTS) van het kind*

Deze maatregel kan worden opgelegd als 'een kind zodanig opgroeit dat het met zedelijke of lichamelijke ondergang wordt bedreigd' (art. 254, Boek 1, BW). Er wordt dan een gezinsvoogd aangesteld die het welzijn van het kind bewaakt en de ouders ondersteunt en adviseert bij de opvoeding. Ouders behouden gezamenlijk het gezag over het kind, ondersteund door de gezinsvoogd. Een OTS wordt tijdelijk uitgesproken, namelijk voor maximaal één jaar, maar kan (door de kinderrechter) steeds worden verlengd, in principe tot het kind meerderjarig is. De periode kan bijvoorbeeld worden benut om onderzoek in een kinderziekenhuis mogelijk te maken of het kind te horen als getuige. Een voorlopige OTS of uithuisplaatsing is mogelijk tot maximaal een maand. De kinderrechter toetst dan achteraf de rechtmatigheid ervan.

- *Ontheffing of ontzetting van de ouder(s) uit de ouderlijke macht*

Deze vrij uitzonderlijke maatregelen hebben beiden tot gevolg dat de ouder(s) het wettelijk gezag over het kind kwijt raken – dit gaat over naar een voogd. Van *ontheffing* is sprake als de ouders vrijwillig het gezag over het kind opgeven. De grondslag is dat 'de ouder ongeschikt is verzorging en opvoeding te bieden' (art. 266 juncto 330, Boek 1, BW). Voor *ontzetting* is geen instemming van de ouder(s) nodig.

Gronden zijn onder andere: misbruik van ouderlijk gezag, (grove) verwaarlozing en een aantal misdrijven tegen het kind, waaronder zedendelicten en mishandeling.

Aan ontheffing en ontzetting uit de ouderlijke macht is geen termijn verbonden. Wel biedt de wet de mogelijkheid tot herstel van gezag van de ouders, maar herstelverzoeken komen in werkelijkheid erg weinig voor (Van Montfoort, 1992).

Het uitspreken van een (voorlopige) OTS of andere maatregel houdt veelal in dat het betreffende kind *uit huis geplaatst* wordt. Vaak zal het kind in een pleeggezin worden ondergebracht, of in een residentiële instelling voor jeugdhulpverlening. (zie verder deel 3, paragraaf 9.4).

Melding bij de politie

Seksuele kindermishandeling (of een vermoeden daaromtrent) kan worden gemeld bij de politie. Daarbij zijn de volgende aandachtspunten van belang:

- Het doen van een melding is niet hetzelfde als *aangifte doen*. Er is pas sprake van een aangifte als er door de politie een proces-verbaal wordt opgemaakt, dat vervolgens ondertekend moet worden door de aangever.
- Als iemand (vermoedens van) seksuele kindermishandeling meldt bij de politie, dan kan gevraagd worden om een informatief gesprek. In dit gesprek wordt door de politie onder meer uitgelegd wat de gevolgen zijn van het doen van aangifte. Raadpleeg voor een meer uitgebreide beschrijving van melding en aangifte bij de politie: deel 4, hoofdstuk 15.
- Bij zedendelicten tegen minderjarigen tot 12 jaar heeft de politie

• ¹⁶ De missie en taken van de Raad voor de Kinderbescherming zijn opnieuw bepaald in het Meerjarenbeleidsplan voor de Raad voor de Kinderbescherming 2001-2004. De taakstelling en werkwijze worden wettelijk geregeld in de Wet op de jeugdhulpverlening (1989g).

overigens geen aangifte nodig om tot actie over te kunnen gaan: deze delicten zijn namelijk ‘ambtshalve vervolgbaar’. Zie hierover ook paragraaf 9.1 in deel 3. Voor de procedure bij de politie zie deel 3 paragraaf 9.4.

In de praktijk zal de politie meestal niet na een melding of aangifte van (vermoedens van) seksuele kindermishandeling direct en op eigen houtje overgaan tot een opsporingsonderzoek, of (als de verdachte bekend is) arrestatie van de verdachte pleger. In de meeste gevallen zal de politie eerst in overleg treden met het AMK en/of de Raad voor de Kinderbescherming. In veel plaatsen bestaat gestructureerd overleg tussen deze instellingen, waarin binnengekomen meldingen worden besproken en waarbij in gezamenlijk overleg wordt besloten welke werkwijze in het betreffende geval gevolgd zal worden.

Dat er eerst overleg plaatsvindt, betekent overigens niet dat het lang duurt voordat er iets gebeurt: zeker als er sprake is van een acuut dreigende situatie voor het kind zal de politie, of een andere bevoegde instantie snel tot handelen overgaan om het kind veilig te stellen.

5.3 Vervolghulpverlening

5.3.1 Hulp aan jeugdige slachtoffers

Vanaf 1994 wordt gewerkt aan een nieuw stelsel voor de jeugdzorg. De jeugdzorg omvat de sectoren jeugdhulpverlening, jeugdbescherming, jeugd-ggz en jeugd-licht verstandelijk gehandicapten (lvg). In het nieuwe stelsel worden al deze typen van zorg voor de jeugd geregeld in één wet, de Wet op de *Jeugdzorg*. Naar verwachting zal deze wet in 2004 in werking treden ter vervanging van de Wet op de Jeugdhulpverlening van 1989.

In het nieuwe stelsel draagt het rijk de verantwoordelijkheid voor de wet- en regelgeving, het financiële kader, de hoofdlijnen van beleid en het toezicht. De provincies en gemeenten zijn verant-

woordelijk voor planning en financiering binnen hun gebied. Gemeenten zijn bovendien verantwoordelijk voor het lokale jeugdbeleid en de voorzieningen voor onderwijs, jeugdgezondheidszorg, de kinderopvang, jeugdmaatschappelijk werk en het jeugdwerk. In elke provincie en enkele grote steden zullen de *Bureaus Jeugdzorg* fungeren als centrale toegangspoort naar de diverse sectoren. Ook het werk van de voogdij en gezinsvoogdij, evenals de jeugdbeschermingsmaatregelen worden door deze bureaus uitgevoerd. Het is de bedoeling dat de AMK's als herkenbare organisatorische werkeenheid worden ondergebracht in deze bureaus. In een aantal provincies is dat al zo. Op deze manier moet een passend en samenhangend zorgaanbod worden gerealiseerd dat aansluit op de hulpvragen van jeugdigen. Taken van het Bureau Jeugdzorg zijn:

- het bieden van een vrij toegankelijk aanbod of
- het komen tot een indicatiebesluit voor geïndiceerde¹⁷ jeugdzorg (via intake, screening van hulpvragen, diagnostiek, indicatiestelling, zorgtoewijzing en casemanagement)
- het voeren van overleg met opnemende voorzieningen, eventueel herindicatie en
- evaluatie van de geboden hulp

Voor jeugdige slachtoffers van seksuele kindermishandeling en/of hun ouders zijn er verschillende vormen van vervolghulpverlening mogelijk. De voornaamste typen *vervolghulp* zijn:

- praktische informatie, advies en dienstverlening
- pedagogische ondersteuning
- ambulante begeleiding of behandeling
- (semi)-residentiële zorg
- pleegzorg

¹⁷ Bij geïndiceerde zorg gaat het om vormen van tweedelijns- en derdelijnszorg, waarvoor een indicatiestelling noodzakelijk is. Zie ook paragraaf 4.1.

Praktische informatie en advies

Praktische informatie en advies aan jeugdigen wordt onder andere geboden door Jongeren Informatie Punten (JIP's) en het jeugdmaatschappelijk werk. Deze voorzieningen bestaan in de grotere gemeenten. De JIP's houden een algemeen spreekuur voor jongeren en helpen hen op weg bij allerlei vragen. Deze kunnen variëren van problemen op school, het vinden van tijdelijke opvang of onderdak of het regelen van een inkomen. Ook kunnen zij jeugdigen ondersteunen bij het vinden van passende vervolghulpverlening.

Pedagogische ondersteuning

Diverse organisaties bieden ouders ondersteuning bij de opvoeding van hun kinderen. Het kan daarbij gaan om vormen van hulp aan huis, zoals video-hometraining of gespecialiseerde gezins hulp, of om het aanbieden van een tweede opvoedingsmilieu naast het thuismilieu. Voorbeelden van dit laatste is een Medisch Kleuter Dagverblijf (MKD), of een Boddaerthuis. Pedagogische ondersteuning van het gezin kan een goede aanvulling zijn op therapeutische behandeling van (een of meer) gezinsleden.

Diagnostiek, indicatiestelling en zorgtoewijzing

Zoals hierboven reeds beschreven vormen de Bureaus Jeugdzorg de centrale toegang tot alle typen van jeugdzorg. Iedere jeugdige en ouder kan er terecht met alle hulpvragen; zowel voor de vrij toegankelijke hulp als voor de geïndiceerde jeugdzorg. Aanmelding, screening, diagnostisch onderzoek, indicatiestelling en zorgtoewijzing vinden plaats bij het Bureau Jeugdzorg dat moet zorgen voor een juiste verwijzing naar een passend aanbod bij voorkeur in de regio.

De Bureaus Jeugdzorg dienen dus als toegangspoort naar vervolgtrajecten in jeugdhulpverlening en jeugd-ggz. De reorganisatie in de diverse sectoren zal echter nog enige tijd in beslag nemen. Hierdoor kan de ene regionale situatie erg verschillen van de andere.

Informatie over de stand van zaken kan worden ingewonnen bij de Bureaus Jeugdzorg.

Ambulante behandeling

Verskillende instellingen voor ambulante jeugdhulpverlening en jeugd-ggz bieden ambulante hulp aan jongeren tot en met 18 jaar. Een specifiek hulpaanbod voor seksueel misbruikte jeugdigen bestaat echter amper.

Uiteraard is het wel een problematiek die in aanmerking komt voor begeleiding of behandeling. Dat kan in een individuele setting of in een groep. Soms bieden instellingen voor jeugdhulpverlening c.q. jeugdzorg, een verwerkingsgroep voor meisjes die seksueel misbruikt zijn (13-18 jaar).

Het aanbod voor zeer jeugdige slachtoffertjes (tot 8 jaar) kan bestaan uit speltherapie, creatieve therapie en psychomotorische therapie. Aanbieders hiervan kunnen zijn: de afdeling Jeugdzorg (jeugd-ggz), en het Medisch Kleuter Dagverblijf (MKD).

Ambulante hulp wordt ook geboden door vrijgevestigde orthopedagogen en gespecialiseerde psychologen.

Dag- of deeltijdbehandeling

Net zoals bij volwassenen het geval is, hebben verschillende instellingen voor (jeugd)hulpverlening een aanbod van dag- of deeltijdbehandeling voor jeugdigen. Informatie over de mogelijkheden voor dag- of deeltijdbehandeling van jeugdigen kan opgevraagd worden bij de Bureaus Jeugdzorg. Voor adressen zie deel 5, paragraaf 17.8.

Pleegzorg

Als een kind uit huis geplaatst moet worden of zelf uit huis wil, dan kan een kind (al dan niet met tussenkomst van de kinderrechter: zie ook paragraaf 5.2) geplaatst worden in een pleeggezin. De plaatsing van kinderen verloopt via (gezins)voogdij-instellingen (als er sprake is van een kindbeschermsmaatregel) of via een

lokale of regionale instelling voor pleegzorg. Adressen hiervan zijn op te vragen bij de Bureaus Jeugdzorg.

Als er sprake is van een ernstige problematiek bij het kind, dan kan een beroep worden gedaan op de therapeutische gezinsverpleging. Het kind wordt dan geplaatst in een pleeggezin dat specifiek getraind is op het omgaan met kinderen wiens ontwikkeling ernstig verstoord is (via Bureau Jeugdzorg).

Opname in de residentiële zorg

Het kan nodig zijn een jeugdige slachtoffer op te laten nemen in een residentiële instelling voor (jeugd)hulpverlening. Er bestaan verschillende vormen van residentiële hulp voor jeugdigen. Het aanbod varieert van onderdak met praktische begeleiding tot intensieve psychiatrische behandeling.

In de adreslijst in deel 5 (paragraaf 17.8) is een overzicht opgenomen van regionale instellingen voor jeugdpsychiatrische zorg en landelijke en regionale organisaties voor jeugdhulpverlening. Plaatsing in een residentiële vorm van jeugdzorg verloopt vrijwel altijd via de Bureaus Jeugdzorg (zie paragraaf 5.3).

5-3-2 Jongens als slachtoffer

De afgelopen jaren is meer duidelijkheid gekomen over jongens als slachtoffer van seksueel misbruik. Door de toegenomen aandacht neemt hun aantal in registraties van onder andere de AMK's gestaag toe. Van alle geregistreerde slachtoffers van seksueel misbruik in Nederland is 33% een jongen, ongeveer 9 à 10% van alle jongens (NIZW, expertisecentrum kindermishandeling). De Stichting Korrelatie en de Kindertelefoon signaleren eveneens een geleidelijke toename van gesprekken met seksueel misbruikte jongens.

Jongens worden vermoedelijk vaker seksueel misbruikt *buiten het gezinsverband*: door onderwijsgevenden, jeugdwerkers en sportbegeleiders. Verder zijn er aanwijzingen dat jongens vaker in groeps-

verband worden misbruikt en door plegers die in leeftijd niet veel van hen verschillen. Plegers zijn voornamelijk mannen, maar seksueel misbruik van jongens door vrouwen komt ook voor¹⁸.

De hulpvraag

Uit ervaringen van hulpverleners blijkt dat jongens en mannen vaak ambivalent zijn in hun beleving van seksueel misbruik. Zij zijn vaak onduidelijk en dubbelzinnig over de (on)vrijwilligheid van het contact en over hun eigen rol daarin. Jongens vinden het moeilijker dan meisjes om zichzelf als slachtoffer te zien – dat past niet in hun ideeën over mannelijkheid en de actieve rol die mannen horen te spelen op seksueel gebied. Jongens lossen liever hun eigen problemen op – dat past beter bij het stoere imago van mannen. Bovendien is hulp zoeken naar aanleiding van seksueel misbruik niet zo gemakkelijk. Vaak wenden jongens zich tot de politie of hulpverlener als het echt niet meer anders kan.

Bij seksueel misbruik door *mannelijke daders* komt daar nog bij dat jongens gaan twijfelen over hun eigen seksuele geaardheid – de 'angst om een mietje te zijn' speelt op. Het slachtoffer zijn van seksueel misbruik brengt voor deze groep dus specifieke vormen van schaamte (gezichtsverlies als man) en vertwijfeling (over de eigen seksuele identiteit) met zich mee. Dit is zeker iets om rekening mee te houden in contacten met jongens/mannen als slachtoffer. Ervaringen als slachtoffer van seksueel misbruik kunnen de achtergrond zijn van afwijkend seksueel gedrag of andere gedragsproblemen.

• ¹⁸Watkins en Bentovim (1992) schatten dat tussen de 5 en 15% van de seksueel misbruikte kinderen is misbruikt door een vrouwelijke pleger. Uit registratiegegevens van de BVA's (AMK's) komt een percentage naar voren van ruim 10% vrouwelijke plegers van seksueel misbruik van kinderen.

Verwijzing naar de hulpverlening

De hulpverlening aan mannelijke slachtoffers van seksueel misbruik vereist specifieke kennis en vaardigheden in het omgaan met deze problematiek. Deze deskundigheid is nog lang niet overal voorhanden¹⁹.

Er is een folder uitgebracht met kort samengevatte achtergrondinformatie over seksueel misbruik van jongens en belangrijke tips over de hulpverlening. De folder is bestemd voor politiefunctionarissen, hulpverleners en instellingen²⁰. Deze folder en andere informatie over hulpverlening aan seksueel misbruikte jongens is te verkrijgen bij TransAct te Utrecht, of via de informatielijn van stichting Korrelatie (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.1).

De rol van de politie en justitie

De ambivalentie die jongens vaak voelen over hun slachtofferchap kan ertoe leiden dat jongens niet snel aangifte doen van seksueel misbruik. Aan de kant van de politie en jeugdbescherming kan sprake zijn van bepaalde vooroordelen ('jongens kunnen geen slachtoffer zijn van seksueel geweld'), waardoor het slachtoffer niet geloofd of serieus genomen wordt. Dit maakt het moeilijk voor het slachtoffer om de zaak door te zetten.

5-3-3 Hulpverlening aan de overige betrokkenen

Hulp aan gezinsleden

Seksuele kindermishandeling ontwricht het hele gezin. Met name voor ouders van misbruikte kinderen is de ontdekking dat een kind is misbruikt zeer ingrijpend. Als de partner de pleger blijkt te zijn, gaan loyaliteitsconflicten een rol spelen in het gezinssysteem. Verschillende instellingen die ambulante hulp verlenen hebben dan ook een (groeps)aanbod ontwikkeld voor moeders van misbruikte kinderen. In het bijzonder de Fiom heeft op dit gebied een aanbod, dat zich soms ook uitstrekt tot de partners van de moeders (mits zij niet de plegers zijn). Deze methodiek wordt zoveel mogelijk overgedragen aan de instellingen voor algemeen maat-

schappelijk werk. Meer informatie is te krijgen bij het centrale bureau voor ambulante Fiom Den Bosch (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.4).

Daderhulpverlening

Juist bij seksueel misbruik gepleegd door verwanten van het kind is het op gang brengen van daderhulpverlening van groot belang, ook voor het welzijn van het jeugdige slachtoffer. Het aanbod op het gebied van daderhulpverlening is beschreven in hoofdstuk 7 in dit deel.

5-4 Samenwerking in de hulp bij seksuele kindermishandeling

Al meerdere malen is benadrukt hoe noodzakelijk het is dat de verschillende sectoren betrokken bij de aanpak van seksueel misbruik en kindermishandeling goed met elkaar samenwerken. Inmiddels zijn op dit gebied de nodige samenwerkingsvormen ontwikkeld, zowel op het gebied van het innemen en afhandelen van meldingen, als op het gebied van de vervolghulpverlening. Bij enkele van deze samenwerkingsvormen staan we hieronder kort stil.

Samenwerken in de meldingsfase: regionale consultatieteams

In verschillende regio's in Nederland is in de afgelopen jaren actief geëxperimenteerd met structurele vormen van overleg en samenwerking tussen deskundigen op justitieel en hulpverleningsgebied, gericht op het effectiever aanpakken en afhandelen van gevallen van seksuele kindermishandeling. Dit heeft in een aantal

• **19** Uit landelijk onderzoek onder instellingen op het gebied van psychosociale hulp aan slachtoffers (riagg, Fiom, amw) blijkt dat circa 20% van de instellingen een specifiek hulpaanbod heeft ontwikkeld voor jongens en mannen als slachtoffer van seksueel geweld (P.M. de Savornin Lohman e.a., 1996 - deel II, p. 60). • **20** Linden, P. van der: *Seksueel misbruikte jongens. Informatie voor hulpverleners en beroepskrachten*, Utrecht, TransAct (2000).

regio's geleid tot het formeren van regionale *teams* van deskundigen die met elkaar overleg voeren over de aanpak van gemelde gevallen en die betrokken professionals van advies en consult dienen over de te volgen handelswijze. Deze teams staan bekend als consultatie- en adviesteams.

In een aantal provincies is de werkwijze van zogenoemde scenario- en hulpverleningsteams ontwikkeld. De scenarioteams zijn niet zelf direct hulpverlenend bezig; zij zetten een scenario (plan van aanpak) uit voor het slachtoffer en voor overige betrokkenen, dat vervolgens door anderen wordt uitgevoerd, de hulpverleningsteams. Binnen deze teams wordt gewerkt volgens het meersporenbeleid.

Misbruik door verwanten: het Meersporenbeleid

Het Meersporenbeleid (MSB) is ontwikkeld als een hulpverleningsmethode bij seksuele kindermishandeling door verwanten. Het MSB houdt in dat een passend hulpaanbod wordt gedaan aan alle betrokkenen: aan het slachtoffer, de plegger en aan de overige betrokkenen (overige gezinsleden, familie). De verschillende trajecten worden uitgevoerd door verschillende hulpverleners en onderling op elkaar afgestemd door een casemanager of coördinator. Wat betreft het daderspoor vindt afstemming plaats met politie, justitie en de reclassering. Daderhulpverlening vindt bij het MSB meestal plaats met een justitiële stok achter de deur, bijvoorbeeld als het openbaar ministerie heeft bepaald dat de dader verdere strafvervolgning kan ontlopen door in therapie te gaan (zie ook paragraaf 4.7).

Doel van het MSB is: het verwerken van het gebeurde door alle betrokkenen en het onderzoeken van de mogelijkheden om verstoorte relaties tussen de betrokkenen te herstellen, mits de betrokkenen dat zelf willen.

De methode wordt al jaren met succes uitgevoerd in Noord-Brabant. Het werd ontwikkeld in projecten van het Provinciaal Incest Team (PIT). De coördinatie van scenarioteams is vastgelegd

in het takenpakket van de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's). De coördinatie van de hulpverleningsteams valt onder verantwoordelijkheid van het Bureau Jeugdzorg, dat voor deze functie coördinatoren in dienst heeft. Een vermoedelijke situatie van seksueel misbruik wordt via het AMK ingebracht bij het scenarioteam dat de zaak vanuit drie invalshoeken bekijkt: de civielrechtelijke, de strafrechtelijke en de vrijwillige. Na een gedegen analyse wordt een strategie bepaald en een hulpverleningstraject uitgestippeld. Het scenario is bindend voor partijen en meer dan een advies. Vaste partners zijn: AMK (tevens voorzitter van scenarioteam), Bureau Jeugdzorg, politie, amw, reclassering, sociaal-pedagogische diensten (spd'en) en ggz.

De provincies Zeeland en Friesland hebben inmiddels deze methode overgenomen. Een uitgebreide beschrijving van de methodiek van het scenarioteam en het hulpverleningsteam is te vinden in: *Meersporenbeleid na misbruik*, een publicatie van het PIT²¹.

De CLAS-methode

Een andere methode is de CLAS-methode (Contextuele Leergroepen voor Alle betrokkenen bij Seksueel misbruik), die is ontwikkeld door een instelling voor jeugdhulpverlening in Limburg. De methode is vanaf 1997 in de regio Haaglanden verder ontwikkeld en geëvalueerd²². De CLAS-methode richt zich specifiek op situaties waarbij de vader plegger is. Doel van de hulp is het herstel van de verstoorte gezinsrelaties. CLAS onderscheidt

• 21 *Meersporenhulp na misbruik. Methodisch hulpverleners na kindermishandeling en seksueel misbruik van kinderen en mensen met een verstandelijke handicap*, Provinciaal Incest Team Noord-Brabant, PIT (2000). • 22 Het betreft Jeugddorp Bethanië in Horn (Limburg). De CLAS-methode is in Den Haag na een proef verder ontwikkeld en verbeterd. Het NIZW heeft een evaluatierapport gepubliceerd van dit project: P. Baeten e.a.: *Verder met CLAS, Resultaten en overdraagbaarheid van contextuele hulpverlening na seksueel misbruik*, Utrecht, NIZW (2000). Het rapport bevat interessante informatie over randvoorwaarden voor een succesvolle uitvoering.

zich van het MSB doordat de hulp bij deze methode wordt verleend aan het *gehele gezin*. Vanaf het begin worden gesprekken gevoerd in aanwezigheid van alle gezinsleden.

5-5 Preventie en hulpverlening meisjesprostitutie

Hoewel met ingang van het jaar 2000 het bordeelverbod is opgeheven is jeugdprostitutie niet uit het Wetboek van Strafrecht geschrapt en dus nog steeds strafbaar. (Zie over de melding van kinderporno en kinderprostitutie, Inleiding en paragraaf 3.1).

In Friesland en een aantal grote gemeenten in Nederland zijn succesvolle methoden ontwikkeld gericht op het voorkomen en bestrijden van jeugdprostitutie. Deze variëren van het geven van voorlichting op scholen tot het aanbieden van specifieke hulpverleningsprogramma's. In het kader van het Nationaal Actieplan aanpak seksueel misbruik van kinderen (NAPS) heeft het ministerie van Justitie een handboek uitgegeven waarin zes projecten worden beschreven. Het handboek bevat adviezen en handreikingen voor gemeenten en regionale samenwerkingsverbanden die een preventie- en/of hulpverleningsprogramma in hun regio willen opzetten (*Preventie en Hulpverlening Meisjesprostitutie. Zes projectbeschrijvingen*, VNG Den Haag, 2002. Besteladres: Stade Advies Utrecht, Postbus 13124, 3507 LC Utrecht).

6

Hulp aan specifieke groepen

6.1 Inleiding

Lange tijd werd bij slachtoffers van seksueel geweld vrijwel uitsluitend en als vanzelfsprekend gedacht aan autochtone (witte) vrouwen en meisjes. Met de toenemende openheid over seksueel geweld neemt ook de bespreekbaarheid toe onder én over specifieke slachtoffergroepen en hun problematiek. Seksueel geweld treft ook anderen: jongens en mannen, migranten, vluchtelingen en mensen met een handicap. De groep jongens als slachtoffer is reeds besproken in paragraaf 5.3. en informatie over migranten is gegeven in paragraaf 4.7. Beide groepen kunnen voor opvang en hulp binnen de reguliere voorzieningen terecht, zoals behandeld in hoofdstuk 4.

De overige slachtoffergroepen – vluchtelingen, (jonge) asielzoekers en mensen met een handicap – kampen ieder met eigen specifieke problemen, voortvloeiend uit hun specifieke bijzonder kwetsbare positie.

Er is meer aandacht gekomen voor de eveneens kwetsbare positie van cliënten van de (geestelijke) gezondheidszorg en jeugdigen die zijn opgenomen in een instelling voor jeugdhulpverlening of -bescherming. Het gaat daarbij vooral om het gebrek aan veiligheid gepaard gaande met een verhoogd risico op seksueel misbruik door hulpverleners, andere medewerkers of medepatiënten.

Slechts voor een beperkt deel van deze slachtoffergroepen geldt dat zij ook *voor de wet* (strafwetgeving) een specifieke groep vormen. Toch is het ook voor beroepsbeoefenaren in het justitiële

circuit nuttig om enige kennis te hebben over de problematiek van deze specifieke slachtoffergroepen. Daarom wordt hieronder per groep kort besproken:

- wat er bekend is over de problematiek
- welke vormen van (specialistische) hulpverlening er zijn voor de betreffende groep slachtoffers
- de rol die de politie kan spelen ten aanzien van deze problematiek.

6.2 Vluchtelingen en asielzoekers

De problematiek

Omdat het vooral vrouwelijke vluchtelingen en asielzoekers zijn die slachtoffer zijn van seksueel geweld, wordt de bespreking hiertoe beperkt. De problematiek van vrouwelijke vluchtelingen en asielzoekers concentreert zich op twee punten:

- Een deel van de vrouwen is in het land van herkomst door mannelijke vijanden, militairen, politiemensen of andere overheidsvertegenwoordigers verkracht (zie hiervoor paragraaf 12.4.2).
- Tijdens hun vlucht of hun verblijf in asielzoekerscentra kunnen ze (wederom) slachtoffer worden van seksueel geweld of intimidatie – of voelen ze sterk de dreiging daarvan.
- Extra kwetsbaar zijn de zogenoemde ama's, de alleenstaande minderjarige asielzoekers, waaronder veel meisjes.

Bij vrouwen en meisjes die in het land van herkomst slachtoffer zijn geworden van seksueel geweld maakt deze ervaring vaak deel uit

van een bredere, vaak extreme ervaring met geweld. Veelal wordt het geweld gepleegd in oorlog of gewapend conflict, of tijdens gevangenschap. Deze situaties, maar ook culturele factoren (schaamte, schuld, schande) maken het extra moeilijk voor deze vrouwen om hun ervaringen te delen met anderen.

Voor vrouwelijke asielzoekers kan het verblijf in asielzoekerscentra zeer bedreigend zijn – onder meer door de dreiging van (herhaald) seksueel geweld jegens henzelf of hun kinderen. Inmiddels zijn er enkele initiatieven om in de asielzoekerscentra de veiligheid te verhogen, met name voor de aldaar verblijvende vrouwen (en hun kinderen).

Volgens deskundigen komen deze slachtoffers pas aan verwerking van het gebeurde toe als zij in een veilige en rustige omgeving verkeren (over een eigen woning beschikken). Problemen op dit gebied uiten zich eerder in min of meer ernstige psycho-somatische klachten dan in een directe hulpvraag rond slachtofferschap van (seksueel) geweld.

De problematiek van ama's is zo mogelijk nog complexer aangezien zij alleenstaand, minderjarig, én vaak door veelsoortig geweld getraumatiseerd zijn. Meestal worden zij opgevangen in de asielzoekerscentra temidden van volwassenen. Waar al weinig zorg en aandacht is voor de veiligheid van bewoners van asielzoekerscentra vormen zij een extra kwetsbare groep. Dit blijkt ook wel uit herhaaldelijk voorkomen van incidenten van seksueel misbruik, ontvoeringen en meisjeshandel voor seksuele exploitatie binnen en buiten de asielzoekerscentra.

Opvang en hulpverlening

Hulpverlening aan vluchtelingenvrouwen die slachtoffer zijn van seksueel geweld vereist van hulpverleners specifieke deskundigheid. Vanaf 1996 is de hulpverlening die tot dan toe binnen de opvangcentra voor asielzoekers werd verleend opgeheven.

Tegenwoordig worden de reguliere hulpverleningsinstellingen

geacht ook deze groep te helpen (vrouwenopvang, amw, riagg, gg&gd). Uit onderzoek blijkt echter dat de reguliere hulpverlening – een enkele uitzondering daargelaten – nog niet goed in staat is om hulp te verlenen aan asielzoekers en vluchtelingen met extreme (seksueel) geweldervaringen.

De Stichting *Pharos* te Utrecht ondersteunt de reguliere hulpverlening (algemene en geestelijke gezondheidszorg) bij de hulpverlening aan vluchtelingen en asielzoekers. Daarnaast heeft *Pharos* in enkele steden een beperkte hulpverleningscapaciteit op het gebied van algemene en geestelijke gezondheidszorg. *Pharos* kan ook verwijzen naar (gespecialiseerde) hulp in de rest van het land (zie voor het adres: deel 5, paragraaf 17.1).

Het *NIDOS* (voorheen De Opbouw) is de voogdij-instelling voor alleenstaande minderjarige asielzoekers. De stichting biedt opvang en begeleiding, totdat de ama's de meerderjarige leeftijd hebben bereikt. Daarna moeten de jongeren zelfstandig onderwijs, arbeid en huisvesting regelen alsmede contacten met instellingen die ondersteuning bieden bij de integratie. Het gevaar voor isolement, uitbuiting of seksuele exploitatie (gedwongen prostitutie) is groot. Zonder rechtmatig verblijf in Nederland bestaat er geen recht op medische zorg. Een uitgeprocedeerde asielzoeker of persoon die hier illegaal verblijft kan veelal geen aanspraak maken op opvang en hulp. Dit ingevolge de *Koppelingswet* waarin slechts enkele situaties worden uitgezonderd. Zie hiervoor paragraaf 12.4.2.

De rol van de politie

Veel vluchtelingen en asielzoekers hebben in het land van herkomst (en soms ook in Nederland) minder prettige ervaringen opgedaan met de politie. Daarmee is hun bereidheid om bij de politie aangifte te doen van delicten waarschijnlijk sowieso laag, en dat geldt zeker ook voor het aangeven van verkrachting of aanranding.

Bij vrouwelijke vluchtelingen/asielzoekers die in Nederland

slachtoffer worden van seksueel geweld, moet altijd aandacht zijn voor de mogelijkheid dat door deze ervaring (ook al lijkt het een vrij onschuldig incident) onverwerkte (seksueel) geweldervaringen uit het land van herkomst boven komen. Het is in dat geval raadzaam om door te verwijzen naar professionele en gespecialiseerde hulp.

6.3 Mensen met een handicap

De problematiek

Mensen met een verstandelijke of lichamelijke handicap vormen over het algemeen een extra kwetsbare groep, die aanvullende bescherming tegen zedendelicten behoeft²³.

De groep met een verstandelijke handicap kan grofweg worden ingedeeld naar een aantal niveaus (zwakbegaafd, licht verstandelijk gehandicapt, matig tot ernstig en diep verstandelijk gehandicapt). Deze indeling is vooral gebaseerd op de cognitieve vermogens, maar er is tevens vaak sprake van een emotioneel verstoorde ontwikkeling en maatschappelijke, psychische of relationele problemen. Bijkomende stoornissen als een beperkt gezichtsvermogen, gestoorde motoriek of concentratiestoornissen zijn geen uitzondering. Al deze en andere individuele kenmerken bepalen het niveau waarop met een verstandelijk gehandicapt persoon gecommuniceerd kan worden. Bij de toegang tot de hulpverlening zou niet de kalenderleeftijd als uitgangspunt moeten gelden, maar zou bescherming en begeleiding moeten aansluiten op het individuele ontwikkelingsniveau.

Bij de lichamelijke gehandicapten wordt vooral gekeken naar de mate van functieverlies.

Veel mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke handicap kunnen zich minder goed verweren tegen seksueel misbruik (en andere vormen van machtsmisbruik) door derden. De grote afhankelijkheid van verzorgers en het intensieve en vaak intieme fysieke contact tussen gehandicapte en verzorger kunnen leiden tot

overschrijding van seksuele grenzen.

Het overheidsbeleid van de laatste jaren is erop gericht om zoveel mogelijk gehandicapten een (min of meer) zelfstandig bestaan te geven buiten de muren van instellingen. Daarmee doemen voor deze groep echter ook nieuwe risico's op om slachtoffer te worden van seksueel geweld.

Beleid binnen de gehandicaptenzorg

Binnen de gehandicaptenzorg begint - in het kielzog van grotere openheid over de seksualiteit van gehandicapten - aandacht te komen voor de problematiek van seksueel misbruik van gehandicapten. De aandacht richt zich vooral op de preventie van seksueel misbruik *binnen* de zorginstellingen zelf, bijvoorbeeld door de ontwikkeling van gedragsprotocollen voor medewerkers en het opzetten van een klachten- en meldingsregeling voor (vermoedens van) seksueel misbruik van gehandicapten door medewerkers van de instelling.

Binnen instellingen voor verstandelijk gehandicapten begint tevens meer aandacht te komen voor de bestrijding van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen gehandicapte bewoners onderling.

De overkoepelende belangenorganisatie Chronisch zieken en GehandicaptenRaad Nederland (GC-Raad) is in 2001 een project gestart onder de naam 'Regie in eigen handen' dat bestaat uit de opstart van een telefonisch meldpunt en lotgenotengroepen²⁴. Ondanks de toenemende aandacht is er binnen de handicap-

• 23 De wet doelt op "mensen met een ernstige lichamelijke, verstandelijke of psychische handicap" ('geestelijke stoornis' in art. 243 WvSr en 247 WvSr). Licht gehandicapten lijken hiermee uitgesloten van extra bescherming. Zie verder deel 3, hoofdstuk 9. • 24 Telefonisch steunpunt voor vragen en ondersteuning en verwijzing naar hulpverlening: 030-24 35 584 beperkt bereikbaar (maandag- en woensdagmiddag).
Adres lotgenotengroep Postbus 169 3500 AD Utrecht.
Per e-mail: seksueel.misbruik@cg-raad.nl.
Website: www.cgraad.nl/relaties/regieineigenhand.

tenzorg nog steeds gebrek aan specifieke deskundigheid bij hulp na seksueel geweld. Bruinsma (1996) constateert een gebrek aan goede diagnostiek waardoor het risico van een ineffectieve of contra-productieve behandeling groot is. Bovendien bestaan er voor zowel slachtoffers als voor plegers van seksueel geweld onvoldoende begeleidings- en behandel mogelijkheden (zie ook paragraaf (7)).

6.3.1 Mensen met een verstandelijke handicap

De problematiek

Het NISSO heeft onderzoek uitgevoerd naar de omvang en kenmerken van seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke handicap (Van Berlo, 1995)²⁵. Op basis van een landelijke enquête onder verschillende beroepsgroepen die met verstandelijk gehandicapten werken komt men in het onderzoek tot de volgende conclusies:

- In de afgelopen twee jaar is 1,2% van de verstandelijk gehandicapten slachtoffer geworden van seksueel misbruik – en over nog eens 1,3% bestaan vermoedens dat zij seksueel misbruikt zijn of worden.
- Van de slachtoffers was 78% vrouw en 22% man.
- Het seksueel misbruik is meestal niet eenmalig, maar strekt zich uit over een langere periode.
- De belangrijkste dadergroepen zijn: andere verstandelijk gehandicapten (36%) en mensen in de thuissituatie van de gehandicapten (33%).
- in 17% van de gevallen werd het misbruik gepleegd door een personeelslid van een instelling voor gehandicaptenzorg.

Als deze enquêtegegevens worden omgerekend naar het totale aantal verstandelijk gehandicapten in (woon)voorzieningen, dan zouden in de afgelopen twee jaar zo'n 1.100 verstandelijk gehandicapten seksueel misbruikt zijn. In dezelfde periode zijn bij de

Geneeskundige Inspectie 93 meldingen binnengekomen van seksueel misbruik van een verstandelijk gehandicapte. Deze meldingen vormen dus het topje van de ijsberg.

Verwijzing naar de hulpverlening

De hulpverlening aan verstandelijk gehandicapte slachtoffers van seksueel geweld en aan verstandelijk gehandicapte daders vereist specifieke vaardigheden. De normale verbale methoden voldoen veelal niet, zodat vormen als creatieve therapie en speltherapie meer worden toegepast. Daarbij moet worden aansluiting worden gezocht op het individuele ontwikkelingsniveau. Er bestaat een betrekkelijk klein professioneel aanbod dat ontwikkeld is door enkele hulp- en dienstverlenende instellingen ten behoeve van mensen met een verstandelijke handicap en een aantal vrijgevestigde therapeuten uit de sector.

In Nederland bestaat een aantal regionale instellingen voor maatschappelijke dienstverlening aan mensen met een verstandelijke handicap, dat zijn de sociaal-pedagogische diensten (spd'en). Deze instellingen kunnen slachtoffers uit deze groep begeleiden en ondersteunen. Adressen van regionale spd'en zijn op te vragen bij de koepelorganisatie SOMMA. Reguliere instellingen als de riagg's hebben nog weinig te bieden aan deze groep, ook al heeft VWS extra middelen verschaft voor consultatie naar onder andere de eerstelijns-gehandicaptenzorg. Voor adressen zie deel 5, paragraaf 17.1.

•²⁵ Naar aanleiding van het NISSO-onderzoek is door betrokken organisaties uit deze sector een *Actieplan seksueel misbruik* opgesteld, gericht op de voorkoming en bestrijding van seksueel misbruik van verstandelijk gehandicapten.

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft een beleidsmodel ontwikkeld: 'Seksualiteit, doen en laten, een map met beleidsinstrumenten, zoals gedragsregels, handelingsprotocollen bij vermoedens van seksueel misbruik, klachtenregeling en richtlijnen voor deskundigheidsbevordering' (M. Lammers, VGN Utrecht, 1e druk 1996).

De rol van de politie

Deskundigen gaan ervan uit dat seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke handicap slechts zelden tot een aangifte leidt en nog minder vaak tot vervolging. Complicaties liggen onder meer bij de bewijsvoering en bij het feit dat de verdachte soms ook iemand is met een verstandelijke handicap.

De politie heeft vanaf 1999 een deskundigenpool in het leven geroepen voor het verhoor van slachtoffers of getuigen die (licht tot matig) verstandelijk gehandicapt zijn. De deskundigenpool is ondergebracht bij de KLPD (Zoetermeer). De deskundigen werken in het dagelijks leven binnen de gehandicaptenzorg en zijn speciaal getraind voor het afnemen van deze verhoren (na de aangifte). Deze opleiding wordt verzorgd door het Instituut voor Criminaliteitsbeheersing en Recherchekunde te Zutphen. Er wordt gewerkt volgens het protocol 'Horen van verstandelijk gehandicapte getuigen'. De deskundigen geven ook advies bijvoorbeeld bij de afweziging of het verhoor door de politie zelf kan worden gedaan.

Naast melding bij de politie kunnen (vermoedens van) seksueel misbruik van verstandelijk gehandicapten binnen een zorginstelling gemeld worden aan het AMK of bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (zie voor adressen: deel 5, paragraaf 17.13).

6.3-2 Mensen met een lichamelijke handicap

De problematiek

Naar seksueel geweld tegen mensen met een lichamelijke handicap zijn verschillende onderzoeken gedaan. De resultaten zijn echter specifiek voor een bepaalde groep en kwalitatief van aard: op basis van deze onderzoeken kunnen geen uitspraken gedaan worden over de aard en omvang van seksueel geweld tegen lichamelijke gehandicapten op landelijk niveau.

De meeste mensen met een lichamelijke handicap leven buiten de zorgvoorzieningen voor gehandicapten en zijn voor wat betreft hulp- en dienstverlening aangewezen op de reguliere instellingen (hulpverlening, politie). Uit onderzoek en praktijkervaringen blijkt

echter dat deze voorzieningen vaak onvoldoende toegankelijk zijn voor lichamelijke gehandicapten. Dit geldt zowel voor de objectieve (praktische) toegankelijkheid (rolstoelengangen, beschikbaarheid aanvullende voorzieningen zoals doventolken en dergelijke), als voor de subjectieve (beleefde) toegankelijkheid.

De hulpverlening

Op initiatief van de Gehandicaptenraad zijn verschillende projecten uitgevoerd of in uitvoering, gericht op het verbeteren van instellingsbeleid en hulpverleningsmethodieken rond de (preventie en) bestrijding van seksueel geweld jegens mensen met een lichamelijke handicap. Zo is onder meer tot stand gekomen:

- een weerbaarheidstraining voor gehandicapten
- een cursusboek voor werkers
- een handboek voor het management van zorginstellingen

Voor nadere hierover informatie en bestellingen kan contact worden opgenomen met de Chronisch Zieken en Gehandicaptenraad te Utrecht (zie ook deel 5, paragraaf 17.1).

De rol van de politie

Het is niet bekend of de aangiftebereidheid van mensen met een lichamelijke handicap afwijkt van die van de niet-gehandicapte bevolking. Aangenomen mag worden dat deze beslist niet hoger zal liggen dan bij andere groepen. De drempel om te melden zal wellicht (soms letterlijk) hoog. Wel is bekend dat er soms problemen zijn met de bewijsvoering en opsporing van daders – met name bij blinde en slechtziende slachtoffers.

Vooroordelen spelen hierbij ook een rol: de politie is soms te snel geneigd om een zaak met een gehandicapt slachtoffer te laten vallen, omdat men aanneemt dat de bewijsvoering niet rond te krijgen is.

6.4 *Patiënten/cliënten in de (geestelijke) gezondheidszorg*

In de nieuwe zedenwetgeving wordt extra bescherming gegeven aan mensen die slachtoffer worden van seksueel misbruik door hulpverleners en andere professionals aan wiens zorg zij zijn toe- vertrouwd (art. 249 WvSr).

De problematiek

Hulpverleners in de algemene en geestelijke gezondheidszorg kunnen hun macht over cliënten of patiënten misbruiken om seksueel contact of andere seksuele handelingen af te dwingen. Het komt voor dat de hulpverlener de patiënt of cliënt voorwendt dat de seksuele handelingen deel uitmaken van de behandeling. Over de aard en omvang van dit type seksueel misbruik zijn geen betrouwbare landelijke gegevens bekend.

Beleid van instellingen

Reeds lang voor de wijziging van de zedelijkheidswetgeving in 1991 hebben de Geneeskundige Inspecties (nu onderdeel van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ))²⁶ verschillende initiatieven ondernomen om instellingen in de ggz en gehandicaptenzorg ertoe aan te zetten een goed preventief en reactief beleid te voeren op dit gebied. Daarin is men slechts ten dele geslaagd: nog veel instellingen kijken wat dit betreft de andere kant op. In 1997 is door GGZ Nederland een start gemaakt met een richtlijn voor veiligheidsbeleid voor patiënten in de intramurale ggz. TransAct heeft in 2000 een verkennend onderzoek verricht naar het veiligheidsbeleid binnen drie grote centra voor ggz. Het rapport bevat tevens een aantal aanbevelingen.

Meldpunten seksueel misbruik door hulpverleners

Het ministerie van VWS zal in de loop van 2002 een voorstel indienen tot wijziging van de Kwaliteitswet cliënten zorginstellingen (Wkcz), betreffende de melding van calamiteiten. Hierbij wordt aan zorginstellingen opgedragen zichtbaar beleid te voeren tegen

seksuele intimidatie. Seksuele intimidatie moet door het bevoegd gezag van de instelling evenals andere met name genoemde calamiteiten gemeld worden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Zie ook paragraaf 12.2.

In den lande bestaan verder enkele meldpunten voor seksueel misbruik door hulpverleners. Een paar van deze meldpunten zijn ondergebracht bij Slachtofferhulp. Verder kunnen incidenten worden gemeld bij de Regionale Platforms Consumenten/Patiënten (RPCP's) waaraan de informatie en klachtenbureaus voor de gezondheidszorg (ikg's) zijn verbonden. De RPCP's vertegenwoordigen belangenorganisaties van consumenten/patiënten in de gezondheidszorg naar de zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten en provincies. Het adres van de landelijke koepelorganisatie NPCF/SOKG is opgenomen in deel 5, paragraaf 17.1.

Verwijzing naar de hulpverlening

De hulpverlening aan slachtoffers van misbruik door hulpverleners kan lastig zijn omdat het slachtoffer soms alle vertrouwen heeft verloren in (reguliere) hulpverleners. Als een slachtoffer erg wantrouwig is geworden jegens de reguliere hulpverlening dan kan, als het slachtoffer dat wenst, verwezen worden naar een zelfstandig gevestigde (reguliere of niet-reguliere) hulpverlener of naar (zelfhulp)organisaties die zich bezighouden met de opvang van slachtoffers van seksueel geweld (zie ook paragraaf 4.5.4). Daarbij valt te denken aan:

- een lokale of regionale stichting vrouwen tegen seksueel geweld

²⁶ Het betreft: de Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid (GIGV) en de Geneeskundige Inspectie voor de Volksgezondheid (GIV). Per 1 januari 1995 zijn GIGV, de GIV en de Geneeskundige Inspectie voor de Geneesmiddelen samengegaan in de nieuwe Inspectie voor de Gezondheidszorg.

- een Buro Slachtofferhulp
- de VSK, bureau landelijke vereniging of een van de provinciale werkgroepen van de VSK (zie deel 5 paragraaf 17.7)

Als er in de regio een steunpunt seksueel geweld bestaat (zie voor overzicht: deel 5, paragraaf 17.2), dan kan aldaar informatie worden ingewonnen over de verwijsopties op dit gebied.

Klacht indienen

Over seksueel misbruik door (bepaalde) hulpverleners kan een klacht worden ingediend bij:

- de Inspectie voor de Gezondheidszorg (alleen melding, geen individuele klachtbehandeling)
- het Tuchtcollege voor de gezondheidszorg²⁷

Mogelijkheden om bij het Tuchtcollege voor de gezondheidszorg een klacht in te dienen worden besproken in paragraaf 12.1 (deel 3) van deze almanak. De informatie en klachtenbureaus voor de gezondheidszorg bieden informatie en ondersteuning bij het indienen van een klacht. Ook bij de regionale Inspectie voor de Gezondheidszorg kan advies worden gevraagd. Adressen zijn te vinden in deel 5, paragraaf 17.12 (Medisch Tuchtcollege) en paragraaf 17.13 (Inspecties).

Rol van de politie

Voor het slachtoffer van dit type misbruik is de drempel om aangifte te doen hoog; zeker zolang het slachtoffer nog afhankelijk is (of zich afhankelijk voelt) van de hulp van degene die haar of hem misbruikt. Uit zaken die in de media bekend zijn geworden, blijkt dat aangifte vaak pas jaren later plaatsvindt en dan veelal niet door één slachtoffer maar door meerdere slachtoffers tegelijk. Bij patiënten in de geestelijke gezondheidszorg kan een extra obstakel zijn dat men bang is niet te worden geloofd. Het gaat immers vaak

om het woord van de ‘labiele’ patiënt tegen het woord van de ‘deskundige’ verdachte.

6.5 Jeugdigen in instellingen voor jeugdhulpverlening/ jeugdbescherming

De problematiek

Jeugdigen die zijn opgenomen in een instelling voor jeugdhulpverlening of jeugdbescherming zijn in twee opzichten een kwetsbare groep voor seksueel misbruik: enerzijds door hun jeugd, anderzijds door de afhankelijke situatie waarin zij verkeren. Het is niet bekend hoe vaak seksueel misbruik van jeugdigen in instellingen voorkomt, maar deskundigen zijn van mening dat de enkele tientallen meldingen hierover, die jaarlijks bij de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming binnenkomen, slechts het topje van de ijsberg vormen. De Inspectie is van mening dat veel hulpverleningsinstellingen en justitiële instellingen tekort schieten in hun beleid en deskundigheid ten aanzien van de preventie en bestrijding van seksueel misbruik van jeugdigen door hulpverleners.

Verwijzing naar andere hulpverlening

Voor problemen bij de verwerking kan het slachtoffer een beroep doen op de reguliere (jeugd)hulpverlening. Een aantal riagg's, ambulante Fiom-bureaus en instellingen voor amw bieden individuele hulp en groepswork aan voor (seksueel misbruikte) jongeren (zie paragraaf 4.5.3).

Als het slachtoffer erg wantrouwend is geworden jegens reguliere hulpverleners kan, als het slachtoffer dat wenst, verwezen worden naar een vrijgevestigde (niet-reguliere) hulpverlener, naar een vrijwilligersorganisatie op dit gebied (VSK werkgroep), en/of naar

• ²⁷ Dit alleen als de hulpverlener behoort tot een van de acht medische beroepsgroepen waarover dit tuchtcollege uitspraken kan doen.

een Buro Slachtofferhulp (zie ook paragraaf 6.6, bij 'hulpverlening'). Uit praktijkervaringen blijkt overigens dat jeugdigen die zijn opgenomen in een instelling voor jeugdbescherming of een andere justitiële inrichting niet of moeilijk een beroep kunnen doen op de reguliere jeugdhulpverlening (buiten de door de betreffende instelling geboden hulp). Dit heeft (waarschijnlijk) te maken met de financiële beschotting (Justitie versus VWS).

Klacht indienen/melden

Het gebeurde kan worden gemeld aan de betreffende instelling waar het misbruik plaatsvond en aan de Inspectie voor Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.13). De Inspectie stelt dan een onderzoek in. Als het slachtoffer niet ouder is dan 18 jaar kan ook worden overwogen het *AMK* in te schakelen (zie hiervoor hoofdstuk 5 in dit deel).

De rol van de politie

Instellingen zijn geneigd om interne seksueel-misbruikincidenten binnenshuis af te handelen. Ook jeugdigen zelf vinden het doen van aangifte bij de politie moeilijk; zeker zolang zij nog in de instelling verkeren. Sommige jeugdigen doen wel aangifte nadat zij de instelling verlaten hebben. Bij het doen van aangifte is het belangrijk te informeren naar een zedenrechercheur die gespecialiseerd is in het (ver)horen van kinderen.

7

Daderhulpverlening

7-1 Inleiding

Vanaf de jaren tachtig is bij justitie en hulpverlening meer belangstelling ontstaan voor de behandeling van daders van seksueel geweld als een mogelijke methode om seksueel misbruik en -geweld te voorkomen. De behandeling dat deze daders is vooral gericht op gedragsverandering en terugvalpreventie (recidivereductie). Dit vanwege het groeiend aantal meldingen van seksueel geweld bij de politie. Vanuit justitie en hulpverlening wordt behandeling beschouwd als zinvoller dan strafoplegging. Knelpunt is echter de geringe motivatie bij de doelgroep, vanuit een ontkenning van het verwerpelijk gedrag. Tot die tijd werden plegers van zeden-delicten vrijwel uitsluitend behandeld in de forensische psychiatrie en in het kader van een terbeschikkingstelling (TBS).

Sinds de jaren negentig is ook in Nederland door onder andere het NISSO onderzoek gedaan naar dadertypen, oorzaken voor het seksueel afwijkende gedrag, het risico van herhaling en mogelijkheden voor behandeling (Frenken en Van Stolk, 1990; Frenken en Van Beek, 1996; Frenken, 1997). Tegelijkertijd zijn vanuit de forensische psychiatrie, riagg's en reclassering programma's ontwikkeld (Bruinsma, 1996 en Van Beek, 1999), veelal naar het model van Noord-Amerikaanse en Canadese behandelmethoden (Marshall, 1996 en 1999).

Een behandelprogramma voor een veroordeelde pleger bestaat over het algemeen uit:

- 1) diagnose
- 2) keuze voor een lichte of zware *behandelingsnoodzaak* en *delictgevaarlijkheid*

3) traject:

- bij grote behandel noodzaak en delictgevaarlijkheid: TBS gevolgd door poliklinische terugvalpreventietraining, terugkeer in samenleving en reclasseringstoezicht en terugvalpreventiecontrole, ontslag uit supervisie
- bij lage behandel noodzaak en matige delictgevaarlijkheid: penitentiare inrichting of kortdurende ambulante terugvalpreventietraining, gevolgd door reclasseringstoezicht met terugvalpreventiecontrole, ontslag uit supervisie

De stand van zaken in methodiekontwikkeling en de hulpverlening aan daders van seksueel en huiselijk geweld is door TransAct en het Verwey-Jonker Instituut in 1999 in kaart gebracht en beschreven²⁸. Daarbij is een vergelijking gemaakt met daderbehandelingsmethoden in enkele andere West-Europese landen. Hieronder volgt een overzicht, waarbij onderscheid wordt gemaakt in vrijwillige hulpverlening en hulpverlening in een justitieel kader (dwang) of een tussenvorm (drang). Ook opgenomen zijn programma's voor jeugdige plegers en plegers met een verstandelijke handicap.

Vrijwillige hulpverlening

Het behandelen van daders kan op vrijwillige basis gebeuren. In de praktijk blijkt echter dat sociale druk uit de omgeving een belang-

•28 Linden, P. van der en M. Steketeer: *Daderhulpverlening in Nederland. Inventarisatie van hulp-aanbod en preventie voor plegers van seksueel en huiselijk geweld*, Utrecht, TransAct (1999).

rijke rol speelt. Er zijn slechts zeer weinig (mannelijke) daders die zich uit eigen vrije wil bij een hulpverlener aanmelden voor behandeling. Aanbieders van deze vorm van hulpverlening zijn de ggz-ambulante hulpverlening (riagg) en de aan TBS-klinieken verbonden poliklinieken (bijvoorbeeld De Waag Utrecht, De Kijvelanden Rotterdam).

Hulpaanbod tussen vrijwillig en onder dwang

Op verschillende plaatsen in Nederland zijn projecten gestart waarin politie, justitie (openbaar ministerie), reclassering en riagg's samenwerken. In ernstige gevallen kan psychiatrisch onderzoek plaatsvinden. Dit onderzoek moet worden opgelegd door een rechter of rechter-commissaris, als de pleger niet vrijwillig instemt met een behandeling (zie ook deel 4, paragraaf 16.3 en 16.4). Verwijzing naar een psychiatrisch ziekenhuis (al dan niet opgelegd door een rechter) is een andere, zwaardere mogelijkheid. Naast de cursussen als leerstraf bestaat er aanbod gericht op terugvalpreventie, een intensieve langdurige training voor jeugdige zedendelinquenten gericht op gedragsverandering. Deze en andere langdurige vormen van groepstherapie worden aangeboden door de forensische klinieken De Waag en Fora Utrecht, en wel in Utrecht, Leiden en Den Haag en door De Kijvelanden te Rotterdam.

Behandeling in een justitieel kader

Daarnaast bestaan er ook verschillende dwangmogelijkheden om vanuit justitie plegers van seksuele misdrijven te min of meer te verplichten tot het ondergaan van behandeling:

- De rechter kan een dader veroordelen tot een voorwaardelijke straf, en daarbij als voorwaarde opleggen dat deze zich laat behandelen.
- De rechter kan na veroordeling van een dader een maatregel opleggen dat de dader zich onder (psychiatrische) behandeling moet laten stellen.

- De rechter kan een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opleggen en daarbij ook nog de maatregel dat de dader zich moet laten behandelen. Zie hiervoor ook deel 4, paragraaf 15.8.
- Daarnaast hebben hulpverleners en politie en/of justitie in diverse plaatsen met elkaar afgesproken dat ze (bepaalde) daders van seksueel geweld aanmelden bij de hulpverlening. Soms kan voor de dader daarmee verdere strafvervolgning worden voorkomen.

Rol van de reclassering

Bij de reclassering is het gebruikelijk dat bij daders van seksueel geweld wordt gekeken of verwijzing naar hulpverlening mogelijk is. De reclassering kan de dader stimuleren om vrijwillig hulp te zoeken bij bijvoorbeeld een riagg of een vrijevestigde therapeut. Vaak wordt een dergelijke behandeling opgelegd als bijzondere voorwaarde naast een voorwaardelijke of onvoorwaardelijke veroordeling.

Residentiële jeugdige dadertherapie

Jeugdige zedendelinquenten voor wie een hoog risico op recidive is geïndiceerd worden na hun veroordeling en plaatsing in een penitentiaire justitiële jeugdinrichting behandeld of na oplegging van jeugd-TBS in behandelinstituut Harreveld.

Behandeling licht verstandelijk gehandicapten

Voor de groep licht verstandelijk gehandicapten bestaat een behandelaanbod in Groot Emaüs te Ermelo, het Ortho-Pedagogisch Instituut te Maarssenbroek (OPL) en bij instellingen voor sterk gedragsgestoorde en lichtverstandelijk gehandicaptenzorg (SGLVG) zoals Hoeve Boschoord te Vledder.

7.2 Knelpunten bij daderhulpverlening

Bij de uitvoering van de behandeling van daders van seksueel geweld treedt een aantal knelpunten op.

- Sommige hulpverleners – zeker diegenen die ook hulp verlenen aan slachtoffers van seksueel geweld – hebben moeite (emotionele problemen, morele bezwaren) met het verlenen van hulp aan daders.
- Hulpverleners zijn over het algemeen niet erg optimistisch over de te verwachten resultaten van een behandeling.
- Veel daders hebben dermate weinig schuldbesef en inzicht in de eigen problematiek dat de kans dat zij recidiveren erg hoog wordt ingeschat. Dit geldt vaak voor pedofielen en exhibitionisten.
- Overigens komt uit een recent onderzoek naar de effecten van TBS-behandeling van zedendelinquenten naar voren dat deze maatregel redelijk succesvol is. Deze groep TBS'ers is echter zeer klein, namelijk geschat op 5% van de veroordeelde zedendelinquenten.
- De te behandelen doelgroep in detentie en de behoefte aan behandeling is veel groter dan het aanbod. In 2002 is in een aantal regio's gestart met een pilot-behandelprogramma voor daders in detentie.

De mogelijke waarde van daderhulpverlening

Daderhulpverlening moet niet gezien worden als een vervanging van een eventuele straf. Behandeling kan – in sommige gevallen – wel een goede *aanvulling* zijn op een straf. Daarbij moet niet alleen worden gedacht aan eventuele gunstige effecten voor de dader zelf. Ook het slachtoffer en/of mensen uit de directe omgeving van de dader en/of het slachtoffer kunnen erbij gebaat zijn dat een dader (eventueel onder druk van justitie) een behandeling aanvaardt. Dit laatste geldt onder andere voor betrokkenen bij seksueel misbruik binnen gezinsrelaties. In dit type daderbehandelingen wordt namelijk aandacht besteed aan zaken als:

- het feit dat de dader verantwoordelijkheid moet nemen voor wat hij heeft gedaan
- de 'ontschuldiging' van het slachtoffer
- het (zo mogelijk) herstellen van de geschonden verhoudingen binnen het gezin
- het scheppen van zoveel mogelijk openheid – ook over seksualiteit – binnen het gezin

Hiermee kan het slachtoffer gebaat zijn, maar ook andere betrokkenen, zoals de (moeder van het slachtoffer of de partner van de dader).

Er is mede naar aanleiding van verschillende ernstige incidenten herhaaldelijk maatschappelijke discussie ontstaan over de terugkeer van zedendelinquenten in de maatschappij. Zo organiseerde TransAct in 1998 een debat over dit onderwerp en organiseerde het Informatiepunt Lokale Veiligheid, van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), in juni 2001 een congres over de terugkeer van zedendelinquenten in de maatschappij. Bij beide gelegenheden, maar ook bij de diverse incidenten, bleek dat er vanwege de terugkeer van een zedendelinquent of geruchten daaromtrent veel maatschappelijke onrust kan ontstaan. Er bestaat bij gemeenten grote behoefte aan richtlijnen hoe te reageren teneinde onrust te beheersen en liefst te voorkomen. Dit geldt in het bijzonder voor gemeenten waar zich reeds (ernstige) incidenten hebben voorgedaan, of waar een geruchtenstroom tot buurtacties en oproer heeft geleid. Maar ook door andere, meer vooruitblikkende gemeenten en in regionale samenwerkingsverbanden wordt die behoefte kenbaar gemaakt. De VNG en TransAct ontwikkelen in samenwerking met velddeskundigen en vertegenwoordigers van het OM, NPI, landelijke vereniging van gg'd'en en Reclassering Nederland een landelijke modelprotocol voor de terugkeer van zedendelinquenten (zie ook de Inleiding).

8

Juridische bijstand en financiële hulp

8.1 *De diverse rechtshulpverleners*

Op het gebied van de rechtshulpverlening zijn verschillende instanties en personen werkzaam. In het kader van deze almanak zijn met name relevant:

- advocaten (inclusief letselschade-advocaten)
- Bureaus voor Rechtshulp
- de ledenservice van vakbonden
- rechtsbijstandverzekeraars

8.1.1 *Advocaten*

De rechtshulpverlening in Nederland loopt in de meeste gevallen via advocaten. Het beroep van advocaat is vastgelegd in de Advocatenwet. In deze wet zijn onder andere regels opgenomen die de kwaliteit van de beroepsuitoefening bewaken.

Advocaten hebben een procesmonopolie, dat wil zeggen dat zij bij uitsluiting van anderen bevoegd zijn om civielrechtelijke procedures bij de rechtbank te voeren. Uitzondering zijn zaken die worden behandeld bij de sector kanton van de rechtbank: daar is rechtsbijstand door een advocaat niet verplicht²⁹.

Ook voor het vorderen van schadevergoeding in het strafproces is een advocaat niet verplicht. Het is echter raadzaam om in ieder geval overleg te hebben met een juridisch deskundige zodat een afgewogen keuze kan worden gemaakt.

Het inschakelen van een advocaat kan meerdere voordelen hebben. Een advocaat is deskundig en ervaren op het terrein van procederen bij rechterlijke instanties. Een advocaat kan gebruik maken van bepaalde juridische maatregelen, zoals beslagleggen of

een kort geding voeren, waardoor de tegenpartij kan worden gestimuleerd om mee te werken aan een schaderegeling. Bovendien zijn er advocaten die gespecialiseerd zijn in het strafrecht en/of het schadevergoedingsrecht. Zij kunnen het slachtoffer begeleiden in de strafzaak, op gelijke voet overleggen met de officier van justitie en in overleg met het slachtoffer kiezen voor de meest effectieve wijze van het vorderen van schade. Zie hiervoor Deel 3, paragraaf 10.5, 11.1. Er zijn ook advocaten die gespecialiseerd zijn in het bijstaan van slachtoffers van seksueel geweld. Het Clara Wichmann Instituut te Amsterdam (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.1) beschikt over een lijst van deze advocaten.

Kosten

Veel mensen denken dat een advocaat te duur voor hen is. Toch valt dat vaak mee. Er zijn verschillende mogelijkheden om de kosten te beperken. Allereerst kan men met een gezinsinkomen tot € 2.000 (per januari 2002) een beroep doen op de Wet op de rechtsbijstand. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden op de website www.rvr.org. Als men hiervoor in aanmerking komt betaalt men eenmalig een eigen bijdrage voor de advocatenhulp (zie paragraaf 7.2.1). Komt het slachtoffer hiervoor niet in aanmerking dan verricht de advocaat werkzaamheden op basis van een uurtarief. Deze tarieven verschillen per advocaat. Het staat slachtoffers vrij bij advocaten navraag te doen over de uurtarieven die zij

²⁹ Welke zaken kunnen worden afgehandeld bij een kantonrechter, staat beschreven in paragraaf 8.2 in deel 3.

berekenen. Veel advocaten bieden een gratis adviesgesprek van een half uur aan (zie paragraaf 7.2.3). Verder geldt dat de kosten die het slachtoffer maakt voor rechtsbijstand kunnen worden opgevoerd als schadepost. Bij een veroordeling zal de wederpartij deze in veel gevallen daarom (voor een groot deel) moeten vergoeden (zie paragraaf 7.2.5). Bij diverse fondsen kan een aanvraag worden ingediend om een uitkering en vergoeding van kosten (paragraaf 7.3). Als een slachtoffer lid is van een vakbond, kan een beroep worden gedaan op de juridische ledenservice van die bond. En tenslotte kunnen slachtoffers met een rechtsbijstandsverzekering uiteraard een beroep op die verzekering doen.

8.1.2 Gespecialiseerde advocaten

Bij de Vereniging van Letselschade-Advocaten (LSA) zijn advocaten aangesloten die zijn gespecialiseerd in juridische bijstand aan mensen die letsel hebben opgelopen als gevolg van een misdrijf of ongeval. Alle leden van de Vereniging LSA hebben een opleiding gevolgd die specifiek gericht is op het regelen van letselschade. Bovendien zijn de leden verplicht elk jaar een aanvullende cursus te volgen. De vereniging kent aspirant-leden en gewone leden. De gewone leden hebben elk minimaal 5 jaar praktijkervaring en besteden tenminste een derde deel van hun werktijd aan letselschadezaken. Adressen van bij de LSA aangesloten advocaten zijn verkrijgbaar bij het secretariaat van de LSA (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.10) of via de website.

Bij de Werkgroep seksueel geweld van het Clara Wichmann Instituut te Amsterdam zijn advocaten aangesloten die zich gespecialiseerd hebben in het verlenen van juridische bijstand aan slachtoffers van seksueel geweld. De leden van de werkgroep komen bijeen om zaken met elkaar te bespreken, juridische onderwerpen worden verder uitgediept en er worden scholingen georganiseerd. Deze advocaten hebben veelal de cursus Juridische

bijstand aan slachtoffers van seksueel geweld gevolgd, die jaarlijks door de OSR (Opleidingen sociaal recht, te Utrecht) wordt aangeboden. Veel leden van de werkgroep zijn ook lid van de vereniging LSA. Bij het bedrijfsbureau van het Clara Wichmann Instituut zijn de adressen van de aangesloten leden verkrijgbaar (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.10).

8.1.3 Het Jos-project in Rotterdam en Alkmaar

In de arrondissementen Rotterdam en Alkmaar is sinds enkele jaren (respectievelijk 1997 en 2000) gestart met het Jos-project. Jos is de afkorting van Juridische opvang slachtoffers seksueel geweld.

In het kader van dit project worden slachtoffers van seksueel geweld, die aangifte doen bij de politie, verwezen naar een gespecialiseerde advocaat. Er is een pool samengesteld van advocaten die de opleiding bij de OSR 'Juridische bijstand aan slachtoffers van zedenzaken' hebben gevolgd. Elke week heeft een advocaat dienst. Het slachtoffer kan desgewenst binnen 24 uur bij de dienstdoende advocaat terecht. Er wordt juridische vroeghulp geboden. Deze juridische bijstand is gratis. Wanneer het slachtoffer in een later stadium besluit om gebruik te blijven maken van de advocatenhulp, treedt het gewone systeem van vergoeding in werking (zie hiervoor paragraaf 7.2.1).

Het Jos-project is een experiment en wordt geëvalueerd. Uit het eerste onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut is gebleken dat slachtoffers tevreden zijn over de vroeghulp. Wellicht dat op termijn landelijk een systeem van gratis juridische vroeghulp aan slachtoffers van zedenzaken wordt ingevoerd. De zedenpolitie in Rotterdam en Alkmaar kan informatie geven over de dienstdoende advocaat.

8.1.4 Bureaus voor Rechtshulp

Aanbod

In alle grotere Nederlandse gemeenten zijn Bureaus voor Rechtshulp gevestigd. Dit zijn stichtingen die door de overheid worden gesubsidieerd. De juristen van de Bureaus voor Rechtshulp zijn soms ook advocaat. Zij kunnen in ieder geval bijstand verlenen in een procedure of adviseren op de volgende rechtsgebieden:

- arbeidsrecht en sociaal verzekerings- en voorzieningenrecht
- woon- en huurrecht
- vreemdelingenrecht
- consumentenrecht

Slachtoffers van seksueel geweld kunnen bij de Bureaus voor Rechtshulp terecht voor problemen op deze terreinen. Denk bijvoorbeeld aan problemen rond (her)huisvesting, uitkeringen en verblijfsvergunningen (mensenhandel).

Niet alle Bureaus voor Rechtshulp behandelen zogenoemde Terwee-zaken (vordering benadeelde partij in het strafproces) of verlenen rechtsbijstand op het gebied van strafrecht en het civiele schadevergoedingsrecht aan slachtoffers van seksueel geweld. Dit verschilt per bureau. Het is raadzaam navraag te doen bij het dichtstbijzijnde Bureau voor Rechtshulp of slachtoffers van seksueel geweld met hun vragen op die rechtsterreinen bij hen terecht kunnen. Indien dit niet het geval is kan het Bureau voor Rechtshulp doorverwijzen naar een gespecialiseerde advocaat. Het bureau verwijst ook voor andere zaken die niet tot zijn taakgebied behoren door naar een advocaat.

Kosten

De rechtshulp die de Bureaus voor Rechtshulp bieden is bedoeld voor mensen met een laag inkomen. Voor 2001 liggen de inkomensgrenzen als volgt:

- alleenstaanden met een netto maandinkomen tot € 1.424
- gehuwden of samenwonenden met een gezamenlijk netto inkomen tot € 2.000

Cliënten dienen bij een eerste afspraak bewijsstukken te overleggen van hun inkomen. Het eerste advies (tot 30 minuten) is gratis. Als de rechtshulpverlener meer tijd moet besteden aan de zaak (tot maximaal twee uur) dan moet een eigen bijdrage van € 15 worden betaald. Voor zaken die meer dan twee uur vergen wordt een beroep gedaan op de Wet op de rechtsbijstand. In dat geval moet een hogere eigen bijdrage worden betaald. De hoogte daarvan is afhankelijk van het inkomen en het vermogen van de hulpvrager. Zie hiervoor paragraaf 7.2.1.

Eind 2000 is een wetsvoorstel ingediend waarin wordt voorgesteld om 3,5 uur gratis rechtshulp te bieden aan degenen die schade hebben geleden als gevolg van een strafbaar feit en die zich willen voegen in de strafzaak. Zie hierover hoofdstuk 7.2.2.

8.1.5 Ledenservice van de vakbond

Het CNV en FNV hebben elk een rechtskundige dienst die rechtsbijstand verleent aan leden. Deze dienst heet tegenwoordig ledenservice. Rechtshulp van deze diensten is kosteloos voor de leden. Als een zaak echter ingewikkelder wordt en meer tijd in beslag gaat nemen, kan het voorkomen dat van het lid een eigen bijdrage wordt gevraagd. Soms wordt de zaak overgedragen aan een externe advocaat.

8.1.6 De rechtsbijstandverzekering

Ook een rechtsbijstandverzekering kan uitkomst bieden wanneer men juridische hulp nodig heeft, als men tenminste een dergelijke verzekering zelf heeft afgesloten voordat het misdrijf werd gepleegd. Er zijn verschillende soorten rechtsbijstandverzekeringen. Sommige polissen bieden aanspraak op juridische bijstand die verleend wordt door juristen die bij de verzekeringsmaatschappij

werken. Andere polissen bieden recht op een vrije advocaatkeuze op kosten van de verzekeraar.

Als men een rechtsbijstandverzekering heeft, is het raadzaam om contact te zoeken met deze verzekeraar, voordat men tot het inwinnen van juridische advies of het inschakelen van een advocaat overgaat. De polisvoorwaarden schrijven dat meestal voor.

8.2 De kosten van de rechtshulp

8.2.1 Gefinancierde rechtshulp

Wettelijke regeling

In de Wet op de rechtsbijstand is de rechtshulpverlening aan financieel minder draagkrachtigen geregeld. Diegenen die onder een bepaalde inkomensgrens blijven, betalen aan de advocaat een vast bedrag, de eigen bijdrage, voor de verleende rechtsbijstand in een bepaalde zaak. De overheid, in dit geval de Raad voor Rechtsbijstand, betaalt na afloop van de zaak aan de advocaat een vaste vergoeding voor het werk dat is verricht. *De regeling richt zich alleen op de vergoeding voor het werk van advocaat of deurwaarder.* Daarnaast kunnen er nog andere kosten zijn zoals griffierecht, proceskosten, kosten voor het opvragen van uittreksels en dergelijke (zie paragraaf 7.2.4). Deze kosten vallen niet onder de Wet op de rechtsbijstand en moeten in eerste instantie door de rechtszoekende worden betaald. Ook de kosten die een deurwaarder maakt bij het ten uitvoer leggen van een vonnis (bijvoorbeeld de sjuwers van een inboedel waarop beslag wordt gelegd), komen in eerste instantie voor rekening van het slachtoffer. Het slachtoffer kan wel weer proberen om de eigen bijdrage en de niet-vergoede overige kosten als noodzakelijk gemaakte kosten te verhalen op de dader (zie paragraaf 7.2.5).

Verklaring omtrent inkomen en vermogen

Om voor gefinancierde rechtsbijstand in aanmerking te komen moet een slachtoffer eerst naar de Sociale Dienst bij de gemeente

waarin zij/hij woonachtig is. Deze afdeling heeft een speciaal aanvraagformulier beschikbaar, de zogenaamde *verklaring omtrent inkomen en vermogen*. Dit formulier wordt aan de hand van informatie en bewijsstukken omtrent inkomen en vermogen van de rechtshulpzoekende ingevuld. De Sociale Dienst kan bij het invullen behulpzaam zijn.

Met de verklaring omtrent inkomen en vermogen kan het slachtoffer naar een advocaat (of deurwaarder) gaan. De verklaring wordt door de advocaat doorgestuurd aan de Raad voor de Rechtsbijstand met een verzoek om toevoeging te verlenen. De Raad beoordeelt de aanvraag en kent vervolgens een toevoeging toe. Vanaf dat moment kan de advocaat als toegevoegd rechtshulpverlener optreden.

Mogelijk wordt in de toekomst het inkomen van de rechtszoekende rechtstreeks via de belastingdienst getoetst.

Straftoevoeging of civiele toevoeging

Bij het aanvragen van een toevoeging zal de advocaat moeten aangeven om wat voor soort procedure het gaat. Als het slachtoffer bijgestaan wil worden in een strafrechtelijke procedure (bijvoorbeeld in verband met een voeging als benadeelde partij) dan zal in de regel een straftoevoeging worden toegekend. Als het slachtoffer bijgestaan wenst te worden in een civielrechtelijke schadevergoedingsprocedure dan wordt een civiele toevoeging verstrekt.

Eigen bijdrage

Bij het afgeven van de toevoeging stelt de Raad voor Rechtsbijstand de hoogte van de eigen bijdrage vast. Dit is een bedrag dat door de rechtshulpzoekende aan de advocaat moet worden betaald. De hoogte van de eigen bijdrage hangt af van de hoogte van het (gezins)inkomen. Daarbij wordt weer onderscheid gemaakt tussen alleenstaanden en gehuwden of samenwonenden. Per 1 januari 2002 bedraagt de hoogste eigen bijdrage € 532 voor al-

leenstaanden met een draagkracht van maximaal € 1.424 en voor gehuwden, samenwonenden en eenoudergezinnen met een draagkracht van maximaal € 2.000. De meest recente informatie over de hoogte van de eigen bijdragen per inkomenscategorie is verkrijgbaar bij de Bureaus voor Rechtshulp, bij advocaten en op de website van de Raden voor Rechtsbijstand www.rvr.org. Voor slachtoffers die vallen in de laagste categorie van de eigen bijdrage (per 1 januari 2002 is de laagste eigen bijdrage € 61 geldend voor alleenstaanden met een draagkracht³⁰ van maximaal € 782 en voor gehuwden, samenwonenden en eenoudergezinnen met een draagkracht van maximaal € 1096) wordt in het geval van een straftoevoeging deze eigen bijdrage niet in rekening gebracht.

Vermogenstoets

De Wet op de rechtsbijstand kent naast de inkomensstoets ook een vermogenstoets. Onder vermogen wordt gerekend spaargeld, effecten, de overwaarde van de eigen woning en ander onroerend goed. Bij een door de aanvrager zelf bewoonde eigen woning wordt bij de vermogenstoets € 34.500 van de overwaarde buiten beschouwing gelaten. Daarbij wordt uitgegaan van de verkoopwaarde in onbewoonde staat minus de op het huis afgesloten hypotheek. Het totale vermogen mag voor alleenstaanden maximaal € 6.370 en voor gehuwden, samenwonenden en een oudergezinnen maximaal € 9.100 bedragen om nog voor toegevoegde rechtshulp in aanmerking te komen.

Financieel belang

Een aanvraag voor toevoeging van een advocaat in het kader van de gefinancierde rechtshulp is alleen mogelijk als het gaat om een financieel belang van minimaal € 181,51. Een uitzondering wordt gemaakt als het belang van de procedure van immateriële aard is.

8.2.2 Niet-gefinancierde rechtshulp

Als een slachtoffer niet voor toevoeging van een advocaat in het kader van de gefinancierde rechtshulp in aanmerking komt, dan zal het slachtoffer de totale kosten daarvan (in eerste instantie) zelf moeten dragen. Dit betreft dan de kosten voor de eigen advocaat en alle bijkomende kosten voor griffierecht, deurwaarders en dergelijke. In het eerste gesprek met een advocaat wordt een uurtarief afgesproken. De advocaat kan ook een inschatting geven van de duur van de totaal te verrichten werkzaamheden en de omvang van de overige kosten. Verder kunnen met de advocaat afspraken worden gemaakt over werkzaamheden die een slachtoffer (ter beperking van de kosten) zelf kan verrichten.

Het slachtoffer heeft recht op een specificatie van de advocaat van de verrichte werkzaamheden en de daarvoor berekende kosten. Daarop moeten ook alle voorgeschoten kosten, zoals deurwaarderskosten, griffierecht en kosten voor het inschakelen van deskundigen staan. Deze kosten kunnen overigens niet zonder overleg met het slachtoffer worden gemaakt.

De mogelijkheid bestaat om de gemaakte kosten als schade bij de tegenpartij in rekening te brengen. Ook is mogelijk dat de rechter de tegenpartij ambtshalve veroordeelt tot betaling van de kosten voor rechtshulp van het slachtoffer. Zie hierna paragraaf 8.2.5. Tevens is het mogelijk dat de kosten worden vergoed door de rechtsbijstandverzekeraar, uiteraard indien betrokkene een dergelijke verzekering heeft afgesloten.

• ³⁰ Voor het bepalen van de draagkracht wordt uitgegaan van netto inkomen of uitkering na aftrek van vaste lasten.

8.2.3 *Proceskosten en kostenveroordeling*

Proceskosten

Naast de advocaatkosten zijn er aan een civiele juridische procedure zogenaamde proceskosten verbonden. Deze proceskosten kunnen worden onderscheiden in:

- de verschuldigde griffierechten
- overige proceskosten

Het griffierecht

Griffierechten zijn administratiekosten die de rechterlijke instantie in rekening brengt bij het aanbrengen van een civiele zaak. Beide partijen moeten griffierechten betalen. De hoogte van de griffierechten hangt samen met de hoogte van het gevorderde schadebedrag (percentage daarvan) en het inkomen (en vermogen) van de betrokkenen.

In het strafrecht zijn voor het slachtoffer dat zichzelf als benadeelde partij voegt geen griffierechten verschuldigd.

Over de hoogte van de griffierechten is informatie opvraagbaar via de Bureaus voor Rechtshulp of de eigen advocaat.

Bij de kostenveroordeling (zie hierna) bepaalt de rechter dat (een deel van) de door de winnende partij betaalde griffierechten volstaan dienen te worden door de verliezende partij.

Proceskosten en kostenveroordeling

Bij het uitspreken van het vonnis in een civiele zaak zal de rechter doorgaans ook een uitspraak doen over de proceskosten. De hoofdregel is dat degene die in het ongelijk wordt gesteld, tevens wordt veroordeeld om de proceskosten van de tegenpartij te betalen. Deze kostenveroordeling heeft betrekking op de kosten voor de rechtshulp die nodig was voor het voeren van de procedure. De partij die in het gelijk wordt gesteld heeft recht op een vergoeding van die kosten door de tegenpartij.

Echter: de hoogte van die proceskosten wordt volgens een be-

paalde rekenmethode vastgesteld. Het bedrag van de proceskostenveroordeling dat met behulp van standaardnormen wordt vastgesteld, bijvoorbeeld 1 punt voor een zitting, is niet altijd gelijk aan de werkelijke kosten die de advocaat bij het slachtoffer in rekening heeft gebracht. Dat komt omdat de advocaat in werkelijkheid meer uren heeft besteed aan een proceshandeling dan standaard wordt vergoed. Er is dan ook een risico voor het slachtoffer dat bij het winnen van de zaak niet alle eigen advocaatkosten worden vergoed. Bij het verliezen van de zaak moeten de proceskosten van de wederpartij worden betaald. Dit noemt men het procesrisico. Ook hier geldt weer dat deze risico's samen met de advocaat van tevoren moeten worden ingeschat.

Als de rechter van oordeel is dat beide partijen gedeeltelijk gelijk hebben zal hij geen kostenveroordeling uitspreken dan wel bepalen dat elk van beide partijen de eigen kosten moet dragen (compenseren).

Ook in het geval van een minnelijke schikking gedurende de procedure moet elk van beide partijen de eigen proceskosten dragen.

8.2.4 *Buitengerechtelijke kosten van rechtshulp*

De kosten die een slachtoffer maakt aan een advocaat, deskundigen of het vergaren van bewijs *in het stadium voorafgaand aan de procedure*, worden de buitengerechtelijke kosten genoemd.

Deze kosten zijn geen proceskosten, zoals hierboven uiteengezet, dat zijn immers de kosten die voor het voeren van een procedure worden gemaakt, dus vanaf het moment dat de wederpartij gedagvaard wordt. De buitengerechtelijke kosten dient de dader apart, naast een eventuele proceskostenveroordeling, als onderdeel van de geleden schade, te vergoeden aan het slachtoffer. Zie deel 3 paragraaf 11.2.1. Bij het bepalen van de hoogte van deze schade, de buitengerechtelijke kosten, zal de rechter beoordelen of het inschakelen van een advocaat in verhouding staat tot de hoogte van de schade en de ingewikkeldheid van de vordering of rechtsvraag waarvoor een advocaat is ingeschakeld (de zoge-

noemde dubbele redelijkheidstoets). Ook de kosten van het inschakelen van andere deskundigen dan rechtshulpverleners kunnen voor rekening komen van de dader (bijvoorbeeld de schade-taxateur of de deurwaarder).

Deze materie is vastgelegd in het Burgerlijk Wetboek (art. 6: 96, lid 2): “Als vermogensschade komen mede voor vergoeding in aanmerking:

- (a) de redelijke kosten ter beperking van schade die als gevolg van de gebeurtenis waarop de schade berust, mocht worden verwacht;
- (b) redelijke kosten ter vaststelling van schade en aansprakelijkheid;
- (c) redelijke kosten ter verkrijging van voldoening buiten rechte, wat de kosten onder b en c betreft, behoudens voor zover in het gegeven geval krachtens art 57 lid 6 van het Wetboek van Burgerlijke rechtsvordering de regels betreffende proceskosten van toepassing zijn.”

De kosten die een slachtoffer maakt voor rechtsbijstand in de strafprocedure kunnen eveneens volledig worden gevorderd als kosten ter vaststelling van aansprakelijkheid en schade.

Alle buitengerechtelijke kosten zullen tot aan de schadetoekenning (en eventuele kostenveroordeling) door de rechter eerst door het slachtoffer zelf gedragen moeten worden. Verder is altijd het risico aanwezig dat het slachtoffer met de gemaakte kosten blijft zitten, omdat deze uiteindelijk niet op de dader te verhalen zijn. Ook kan de rechter bepalen dat de tegenpartij niet aansprakelijk is of bij de veroordeling rekening houden met de financiële positie van (beide) partijen. Het slachtoffer dient hierover goed te overleggen met haar/zijn advocaat; die kan immers de kansen en risico's voor het slachtoffer het best inzichtelijk maken.

In schadeprocedures zijn alle kosten door het slachtoffer (buiten de ambtshalve kostenveroordeling om) op te voeren als schade op grond van de regeling in artikel 6: 96, lid 2 BW.

8.3 Financiële hulp: schadefonds

In de hoofdstukken 12 en 13 van deel 4 van deze almanak wordt beschreven welke juridische mogelijkheden er voor een slachtoffer van seksueel geweld zijn om schadevergoeding te krijgen van de dader. De praktijk leert dat dit een langdurige en ingewikkelde weg kan zijn. Twee zaken springen verder in het oog:

- Als de dader niet bekend is, dan heeft het slachtoffer niets aan de beschreven mogelijkheden tot schadevergoeding.
- Als de dader wel bekend is, maar deze on- of minvermogen is, dan zal een eventuele schadevergoeding door de dader waarschijnlijk (zeer) beperkt in omvang blijven.

In deze paragraaf wordt ingegaan op de aanvullende mogelijkheden die er voor slachtoffers zijn om de geleden schade – al is het maar deels – vergoed te krijgen. Achtereenvolgens komen aan de orde:

- het Schadefonds Geweldsmisdrijven
- overige fondsen

8.3.1 Het Schadefonds Geweldsmisdrijven

Een belangrijke aanvullende mogelijkheid om de financiële gevolgen voor het slachtoffer van een zedenmisdrijf te beperken, biedt het Schadefonds Geweldsmisdrijven. Het Schadefonds kent (eenmalige) uitkeringen toe aan slachtoffers van geweldsmisdrijven die daarbij *ernstig lichamelijk of geestelijk letsel* hebben opgelopen. Zowel materiële schade als immateriële schade (smarten-geld) kunnen voor een tegemoetkoming in aanmerking komen. Zie ook de website www.schadefonds.nl.

Uitsluitingen en beperkingen

Niet elke schade die is gerelateerd aan een misdrijf kan worden ingediend ter vergoeding. In de waarde van gestolen goederen of geld wordt door het fonds bijvoorbeeld niet tegemoet gekomen. Alleen letsel- of overlijdensschade komt voor een vergoeding in aanmerking. Voor een nadere omschrijving van de schadeposten die voor uitkering in aanmerking komen wordt verwezen naar de syllabus Schadefonds Geweldsmisdrijven, op te vragen bij het fonds zelf (zie deel 5, paragraaf 17.10). Bovendien wordt door het fonds in de regel niet de totale schade vergoed, maar slechts *tege-moet gekomen* in de geleden schade. Het fonds is daarbij gebonden aan wettelijk vastgestelde *maximumbedragen*:

- materiële letsel- of overlijdensschade: maximaal € 22.700
- immateriële schade: maximaal € 9.100

Voor delicten die voor 1994 plaatsvonden geldt de helft van deze bedragen. *Deze maximum bedragen worden maar zelden uitgekeerd. De civiele rechter kent meestal hogere bedragen toe.* Verzoeken tot uitkering worden in lang niet alle gevallen toegewezen. Hierover beslist de commissie die met het beheer van het fonds is belast. Deze commissie toetst of bij een verzoek aan de gestelde formele en strafrechtelijke criteria is voldaan en bekijkt verder of andere bepalingen mogelijk leiden tot een afwijzing.

Criteria

Om voor een uitkering in aanmerking te komen dient aan de volgende, vooral aan het strafrecht gerelateerde, criteria te worden voldaan:

- Er moet sprake zijn van een *geweldsmisdrijf* of van een poging daartoe. Van een geweldsmisdrijf is sprake als lichamelijk geweld is toegepast, of wanneer het slachtoffer onder grote psychische druk wordt gezet, bijvoorbeeld bij incest of bij ontucht met een

persoon beneden de 16 jaar. Bij slachtoffers onder de 12 jaar wordt het geweld verondersteld, maar bij slachtoffers tussen de 12 en 16 jaar dient het geweldsaspect in de aanvraag uitgebreid gemotiveerd te worden. Zedendelicten als verleiding van minderjarigen of seksueel misbruik door een hulpverlener vallen niet automatisch onder de noemer geweldsmisdrijf. Omdat in het strafrecht het geweld hierbij niet bewezen hoeft te worden en politie en justitie daar mogelijk geen onderzoek naar hebben gedaan, zal dit aspect bij het Schadefonds extra onder de aandacht moeten worden gebracht.

- Er moet sprake zijn van *opzet bij het plegen van het misdrijf*. De opvatting van het begrip opzet is bij het fonds wat ruimer dan in het strafrecht. Zo wordt in een aantal gevallen toch een vergoeding toegekend aan een slachtoffer van een ontoerekeningsvatbare dader of zelfs wanneer de zaak strafrechtelijk is geseponeerd of verjaard.
- Er moet sprake zijn van *ernstig lichamelijk en/of geestelijk letsel* of van overlijden *als gevolg* van het gepleegde misdrijf. De ernst van het letsel wordt bepaald aan de hand van de aard en de gevolgen van het letsel en de duur van herstel. Vuistregels die worden gehanteerd voor de kwalificatie ernstig letsel zijn:
 - letsel dat een arbeidsongeschiktheid of een ongeschiktheid tot het verrichten van dagelijkse bezigheden veroorzaakt dat langer dan 6 weken duurt;
 - letsel dat langdurige of blijvende uiterlijke dan wel functionele gevolgen heeft (bijvoorbeeld een psychisch trauma, straatangst, een blind oog, krachtverlies in de hand, beperkte beweeglijkheid van de schouder, een zeer ontsierend litteken);
 - letsel dat objectief gezien direct levensgevaar met zich mee heeft gebracht.

Of het letsel als ernstig wordt gekwalificeerd hangt af van de omstandigheden. De genoemde vuistregels zijn daarom slechts een indicatie.

Wanneer de schade mede is toe te rekenen aan de (houding van de) *benadeelde* kan het fonds de aanvraag afwijzen of het uit te keren bedrag van zowel de materiële als de immateriële schade te verlagen. Een verzoek wordt bijvoorbeeld meestal afgewezen wanneer het slachtoffer als eerste geweld heeft gepleegd, of wanneer het slachtoffer de dader heeft uitgedaagd of duidelijk geprovoceerd. In de praktijk blijkt de commissie in zedenzaken niet aan dit aspect te toetsen.

Verder moet een verzoek aan het Schadefonds voldoen aan een aantal formele criteria (zie verder: syllabus Schadefonds Gewelddsmisdrijven).

Overige bepalingen

Voordat tot uitkering wordt overgegaan wordt eerst ook naar de draagkracht van de benadeelde gekeken en de mogelijkheden beoordeeld om de schade langs andere wegen te verhalen.

- Wanneer de Commissie van mening is dat de benadeelde zo veel financiële draagkracht heeft dat hij of zij de schade zonder bezwaar zelf kan dragen, kan een verzoek tot uitkering worden afgewezen. Een dergelijke afwijzing beperkt zich dan overigens meestal tot de kosten van de materiële schade. Het is goed mogelijk dat de benadeelde wel voor een uitkering wegens immateriële schade in aanmerking komt.
- Omdat het Schadefonds een aanvullende voorziening is, worden uitkeringen waarop door de benadeelde beroep is gedaan krachtens de sociale zekerheidswetten op de schade in mindering gebracht. Dit geldt ook voor eventueel door de gemeente verleende bijzondere bijstand.
- Wanneer een particuliere verzekering een uitkering doet, dan wordt dit bedrag eveneens in mindering gebracht op het bedrag dat door het Schadefonds zou zijn uitgekeerd.
- In een aantal gevallen behoort de werkgever in te staan voor schade die is opgelopen. Voor zover dat niet gebeurt, kan de be-

nadeelde een beroep doen op het Schadefonds.

- Het Schadefonds onderzoekt bij elk verzoek of het redelijk is van de benadeelde te verlangen dat hij of zij stappen onderneemt om de dader de schade te laten vergoeden. In beginsel dient de schade namelijk te worden verhaald op de dader. Voor zover dat slechts gedeeltelijk of geheel niet mogelijk is, kan men een beroep doen op het Schadefonds. Het is daarbij niet nodig dat de benadeelde eerst verhaal zoekt bij de dader of de uitslag van een vordering afwacht voordat hij of zij een verzoek indient bij het Schadefonds.
- Het Schadefonds kan voorschotten verstrekken in afwachting van een definitieve beslissing op een uitkering. Dit kan van belang zijn voor slachtoffers van seksueel geweld die op korte termijn geld nodig hebben voor grote uitgaven zoals een verhuizing of het volgen van een therapie.

Werkwijze en procedure

Een beroep doen op het fonds kan eenvoudigweg door er een inlichtingenformulier aan te vragen. Dit formulier kan door de benadeelde of haar/zijn gemachtigde worden ingevuld en teruggestuurd.

De *termijn* waarbinnen een verzoek kan worden ingediend is *tot drie jaar nadat het misdrijf* heeft plaatsgevonden. Voor delicten gepleegd voor 1 januari 1994 geldt een termijn van een half jaar. Indien de toepasselijke termijn (van een half jaar of drie jaar) is overschreden zal het fonds onderzoeken of deze overschrijding het slachtoffer in redelijkheid is aan te rekenen. Wanneer het slachtoffer deskundige hulp heeft gehad, is verlenging van de termijn niet mogelijk. Wordt de juridische hulp pas na het verlopen van de termijn ingeroepen, dan kan in beginsel alsnog binnen zes weken een aanvraag worden ingediend.

Omdat het fonds een aantal zaken zal nagaan bij de beoordeling van een verzoek is het van belang (originele) bewijsstukken te bewaren en schadeposten zorgvuldig op een rij te zetten. Hoewel niet

elk verzoek door het fonds wordt ingewilligd is het aan te raden wel altijd een verzoek in te dienen. Bij twijfel kan men contact opnemen met het secretariaat van het Schadefonds.

8.3.2 Overige mogelijkheden

Als het slachtoffer van seksueel geweld blijft zitten met een schade die niet verhaalbaar of inbaar blijkt te zijn op de dader, dan is het soms ook mogelijk om een verzoek om uitkering te doen bij bepaalde (particuliere) fondsen. Deze (particuliere) fondsen zijn in het geval van heel schrijnende gevallen wel eens bereid een uitkering toe te kennen. In strikte zin gaat het niet om een uitkering op grond van geleden schade maar om een tegemoetkoming in te maken of gemaakte onkosten. De meeste fondsen keren bescheiden bedragen uit.

Bond Zonder Naam (BZN)

De Bond Zonder Naam is gevestigd te Voorschoten en heeft een fonds dat luistert naar de naam 'Help ze allebei'. Slachtoffers van seksueel geweld die in een schrijnende financiële situatie terecht zijn gekomen, kunnen een aanvraag indienen. Ook kan het argument worden gebruikt dat een financiële tegemoetkoming het slachtoffer kan steunen in de verdere verwerking van het delict dan wel het slachtoffer enige genoegdoening kan verschaffen. De lokale Buro's Slachtofferhulp in Nederland kunnen behulpzaam zijn bij het indienen van een aanvraag bij de Bond Zonder Naam. Zij hebben ook eigen afspraken gemaakt met de Bond.

Bijzondere Bijstand op grond van de Algemene bijstandswet (Abw)

Hierbij gaat het niet om een particulier fonds maar om een wettelijke regeling. Alle Gemeentelijke Sociale Diensten in Nederland kunnen op grond van de Abw een uitkering toekennen ten behoeve van:

- personen die een uitkering ontvangen op grond van de Abw

- personen die beschikken over een inkomen of uitkering op maximaal bijstandsniveau

De benodigde voorzieningen of kosten mogen niet uit de reguliere bijstandsuitkering of een andere bron van inkomsten kunnen worden betaald. Als bijzondere bijstand kan bijvoorbeeld worden verstrekt:

- een vergoeding van de eigen bijdrage voor advocaat en griffierechten
- vergoeding van bijzondere therapiekosten of bijzondere reiskosten
- vergoeding van verhuiskosten

Voor informatie en aanvragen kan men terecht bij de afdeling Sociale Zaken van de gemeente of bij de Gemeentelijke Sociale Dienst van de eigen woonplaats.

Bijlage 2.1 Inhoudsopgave overige delen

Deel 1 Achtergronden

Inleiding

1 Seksueel geweld: omschrijving, omvang en gevolgen

- 1.1 Seksueel geweld in de maatschappelijke discussie
 - 1.2 Seksueel geweld en wetgeving
 - 1.3 Omvang en aard van seksueel geweld
 - 1.3.1 Gegevens over volwassen slachtoffers
 - 1.3.2 Gegevens over kinderen
 - 1.4 De gevolgen van seksueel geweld
 - 1.4.1 Fysieke gevolgen
 - 1.4.2 Emotionele en psychische gevolgen
 - 1.4.3 Sociale gevolgen
 - 1.4.4 Praktische gevolgen
 - 1.4.5 Juridische gevolgen
 - 1.4 De gevolgen van seksueel geweld
 - 1.4.1 Fysieke gevolgen
 - 1.4.2 Emotionele en psychische gevolgen
 - 1.4.3 Sociale gevolgen
 - 1.4.4 Praktische gevolgen
 - 1.4.5 Juridische gevolgen
 - 1.4.3 Sociale gevolgen
 - 1.4.4 Praktische gevolgen
 - 1.4.5 Juridische gevolgen
- 2 De weg van het slachtoffer: volwassenen
 - 2.1 De weg van het slachtoffer: drie fasen, drie trajecten
 - 2.2 De drie fasen: het perspectief van het slachtoffer
 - 2.2.1 De aanloopfase: op zoek naar vertrouwenspersonen
 - 2.2.2 De actiefase: de (aan)melding en eerste opvang
 - 2.2.3 De vervolgfase
 - 2.3 De drie trajecten: perspectief van het slachtoffer
 - 2.4 De kloof tussen de hulpverlening en het juridische circuit

- 2.5 Samenwerking tussen de hulpverlening en het juridische circuit: enkele suggesties

3 Seksueel misbruik van kinderen: het traject

- 3.1 De signaleringsfase
- 3.2 Het melden van seksuele kindermishandeling
- 3.3 De afhandeling van meldingen: vervolging of hulpverlening?
- 3.4 Samenwerking van betrokken instanties

Bijlagen

- Bijl. 1.1 Inhoudsopgave overige delen

Geraadpleegde literatuur

Index

Deel 3 Wetten en regels

Inleiding

8 Achtergrondinformatie

- 8.1 De totstandkoming van en ontwikkelingen in de zedelijkheidswetgeving
- 8.2 De structuur van de rechterlijke macht en het openbaar ministerie

- 8.3 Strafrecht: omschrijving en relevante wetboeken
- 8.4 Civiel recht: omschrijving en relevante wetboeken

9 De strafwetgeving

- 9.1 De zedendelicten: Titel XIV van het Wetboek van Strafrecht
 - 9.1.1 Overzicht van de artikelen 242-250a
 - 9.1.2 Drie stroomschema's
 - 9.1.3 Keuze van het juiste stroomschema
 - 9.1.4 Gebruik van de stroomschema's
 - 9.2 Enkele bijzondere artikelen in de strafwetgeving
 - 9.2 Mensenhandel, prostitutie
 - 9.2.2 (Kinder)porno
 - 9.3 Verjaring van de zedendelicten
 - 9.3.1 Strafrechtelijke verjaring
 - 9.4 Klachtdelicten

10 Positie, rechten en plichten van slachtoffers in het strafrecht (wet- en regelgeving)

- 10.1 Overzicht van relevante Aanwijzingen
- 10.2 Beleidsregels over informatieverstrekking
- 10.3 Beleidsregels over bejegening
- 10.4 Beleidsregels over schadebemiddeling (in de fase vóór de strafzitting)
- 10.5 Wettelijke bepalingen rond schadevergoeding in het strafproces
 - 10.5.1 Inleiding
 - 10.5.2 De officier van justitie en schadevergoeding in het strafproces
 - 10.5.3 Het slachtoffer en schadevergoeding in het strafproces
- 10.6 Klachtregelingen
 - 10.6.1 Klachten over de politie
 - 10.6.2 Klachten over justitie

- 10.7 Wettelijke bepalingen rond inzage van processtukken en verkrijgen van strafrechtelijke informatie

11 Civielrechtelijke mogelijkheden voor slachtoffers van seksueel geweld

- 11.1 Welke personen en of instanties kunnen aansprakelijk zijn
- 11.2 De aansprakelijkheid op grond van onrechtmatige daad
- 11.3 Soorten schade
 - 11.3.1 Vermogensschade
 - 11.3.2 Immateriële schade: smartengeld
- 11.4 Andere civielrechtelijke voorzieningen
 - 11.4.1 Het straat-, wijk- of gemeenteverbod
 - 11.4.2 Contactverbod
 - 11.4.3 Informatiegebod
 - 11.4.4 Verhuisgebod
 - 11.4.5 Dwangsom of lijfswang
 - 11.4.6 Voorschot op schadevergoeding
- 11.5 Civielrechtelijke verjaring

12 Overige relevante wet- en regelgeving

- 12.1 Seksueel misbruik door (medische) hulpverleners
 - 12.1.1 Het wettelijk tucht- en klachtrecht
 - 12.1.2 Intern (buitenwettelijk) tuchtrecht
 - 12.1.3 Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
 - 12.2 Seksuele intimidatie op het werk
 - 12.2.1 Begripsomschrijving
 - 12.2.2 De wetgeving
 - 12.2.3 De Arbowet
 - 12.2.4 De Wet op de Ondernemingsraden
 - 12.2.5 Het gewone arbeidsrecht van het Burgerlijk Wetboek
 - 12.3 Seksueel geweld of seksuele intimidatie in het onderwijs
 - 12.4 Seksueel geweld in internationale context
 - 12.4.1 Mensenhandel

- 12.4.2 Vluchtelingen en asielzoekers: seksueel geweld in het land van herkomst

Bijlagen

- Bijl. 3.1 Inhoudsopgave overige delen
Bijl. 3.2 Wetsteksten van de zedenmisdrijven

Geraadpleegde literatuur

Index

Deel 4 De juridische wegen

Inleiding

13 Achtergronden en de keuze voor een juridisch proces

14 Naar de politie

- 14.1 Het eerste contact met de politie
14.2 Het informatieve gesprek
14.3 Aangifte doen
14.4 Het indienen van een klacht (indien vereist) bij de aangifte
14.5 De eerste bewijsvergaring
14.6 Medisch onderzoek
14.7 Het opsporingsonderzoek door de politie
14.8 De aanhouding en het verhoor van de verdachte
14.9 Getuigenverklaringen
14.10 De expertisegroep bij seksueel misbruik in bepaalde specifieke gevallen
14.11 Identificatie van de verdachte
14.12 Buurtonderzoek en onderzoek ter plekke

- 14.13 Positie en rol van het slachtoffer in deze fase
14.14 Afronding van de opsporingsfase

15 De strafrechtelijke procedure

- 15.1 De voorlopige hechtenis van de verdachte
15.2 Inzending van het proces-verbaal naar het openbaar ministerie
15.3 Beslissing tot al dan niet vervolgen
15.4 Gerechtelijk vooronderzoek (gvo) door de rechter-commissaris
15.5 De terechtzitting
15.6 Het slachtoffer als getuige op de zitting
15.7 Getuigenverklaringen door hulpverleners
15.8 Verloop van het getuigenverhoor
15.9 De vordering van de benadeelde partij
15.10 Het pleidooi van de officier van justitie (requisitoir)
15.11 Uitspraak door de rechter
15.12 De executie van het vonnis: inning van de schadevordering
15.12.1 Executie van straffen en maatregelen
15.12.2 Executie van de vordering van de benadeelde partij: het innen van de schadevergoeding
15.13 Hoger beroep en cassatie in strafrechtelijke zaken

16 De civielrechtelijke procedure

- 16.1 Bewijsvoering en kosten
16.2 Het kort geding
16.3 De rechtbankprocedure (bodempcedure)
16.4 De executie van het vonnis: inning van de schadevordering
16.5 Hoger beroep en cassatie in civielrechtelijke zaken
16.6 Dading
16.7 Mediation

Bijlagen

Bijl. 4.1 Inhoudsopgave overige delen

Geraadpleegde literatuur

Index

Deel 5 Adressen en informatie

17 Adressen

- 17.1 Landelijke steun-, koepel- en belangenorganisaties
- 17.2 Regionale steunpunten en consultatieteams seksueel geweld
- 17.3 Regionale en lokale samenwerkingsverbanden seksueel geweld
- 17.4 Hulp aan volwassenen: eerste opvang en vervolghulpverlening
- 17.5 Vrouwenopvangvoorzieningen
- 17.6 Algemene crisisopvang
- 17.7 Seksuele kindermishandeling: landelijke organisaties, telefonische opvang en meldpunt
- 17.8 Jeugd: vervolghulpverlening
- 17.9 Raden voor de Kinderbescherming
- 17.10 Juridische en financiële hulpverlening
- 17.11 Rechtbanken en parketten
- 17.12 Medische Tuchtcolleges
- 17.13 Rijksoverheid en Inspecties

18 Literatuur

- 18.1 Algemene literatuur over seksueel geweld
- 18.2 Specifieke slachtoffergroepen
- 18.3 Signalering en eerste opvang
- 18.4 (Vervolg)hulpverlening

- 18.5 Slachtofferzorg en -hulp
- 18.6 Wetten, regels en richtlijnen
- 18.7 Politie en seksueel geweld
- 18.8 Justitie en seksueel geweld

19 Overige materialen en middelen

- 19.1 Brochures
- 19.2 Protocollen/handelingsrichtlijnen/handleidingen
- 19.3 Audiovisuele middelen
- 19.4 Bibliografieën

Bijlagen

Bijl. 5.1 Inhoudsopgave overige delen

Geraadpleegde literatuur

Berlo, W. van

Seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke handicap. Een onderzoek naar omvang, kenmerken en preventiemogelijkheden.

Delft, Eburon (1995).

Burik, A. van en M. Geldorp

Het melden van vermoedens van kindermishandeling. Ervaringen en wensen van potentiële melders.

Amsterdam, Van Dijk, Van Soomeren en Partners (1996).

Deug, F.

En dan ben je pas echt ver van huis. Turkse en Marokkaanse vrouwen en meisjes over seksueel geweld en hulpverlening.

Utrecht, Stichting Tegen Seksueel Geweld Utrecht (1990).

Dijk-Frouws, M. van

Eerstelijns hulpverlening in de Eper zaak: het verslag van een maatschappelijk werker.

In: *MGv. Maandblad Geestelijke volksgezondheid* (1996), afl. 7/8, pp. 761-776.

Dijkstra, S.

Onderzoek naar seksueel misbruik van jongens.

In: *Jeugd en Samenleving* (1995), afl. 3, pp. 115-127.

Ent, D.W. van der en Th.D. Evers

Vrouwenmishandeling: een zorg voor de politie! Op weg naar kwaliteitsverbetering van praktische politiezorg bij vrouwenmishandeling.

Utrecht, Project vrouwenmishandeling Politie Regio Utrecht (1996).

Federatie Opvang

Opgevangen. De maatschappelijke opvang 1994-1995.

Utrecht, Federatie Opvang (1996).

Haveman, R. en J. Staffeleu

Daders van seksueel geweld: straffen of behandelen. Een onderzoek naar de meningen over en ervaringen met ambulante therapeutische behandeling in een justitieel kader van daders van seksueel geweld.

Houten/Antwerpen, Bohn Stafleu van Loghem (1990).

Frenken, J. en B. van Stolk

Behandeling van incestplegers. Een model voor behandeling in justitieel kader.

Houten, Bohn Stafleu van Loghum (1990).

Frenken, J., L. Gijs en D. van Beek

Seksuele delinquenten in Nederland.

Incidentie, kenmerken en behandeling van de plegers.

In: *MGv. Maandblad Geestelijke volksgezondheid* (1996), afl. 4, pp. 372-389.

Frenken, J.

Plegers van seksueel misbruik van kinderen; verscheidenheid, achtergronden en behandeling.

In: *MGv. Maandblad Geestelijke volksgezondheid* (1997), afl. 11, pp. 1094-1108.

Goderie, M.J.H. en L. van Gorp

De eerste opvang van slachtoffers van seksueel geweld.

Utrecht, Verwey-Jonker Instituut/Transact (1996).

Aafjes, A., H.G.M. Hilkens en
J.A. Huijsintveld.

Memo Slachtofferhulp 2000/2001.

Houten, Bohn Stafleu Van Loghum (2000).

Lalmahomed, B.

*Schade, schande, schuld. Hulpverleners
over seksueel misbruik en lichamelijk ge-
weld onder Creolen en Hindostanen.*

Utrecht, Uitgeverij Jan van Arkel (1995).

Landelijke Stichting Buro's Vertrouwens-
artsen inzake Kindermishandeling
(LSBVK).

Jaarverslag 1995.

Utrecht (1996).

Baartman, H. en A. van Montfoort (red.)
*Kindermishandeling: resultaten van multi-
disciplinair onderzoek.*

Utrecht, Data Medica (1992).

Pannekoek, M.T. en M.H.A. Appelboom.
*Samenwerking als vangnet voor
Marokkaanse meisjes.*

Tilburg, Brabants Ondersteuningsinstituut
Zorg (1997).

Pannekoek, M.T.

*Hulpverlening en allochtone meiden: twee
koningskinderen.*

Tilburg, Brabants Ondersteuningsinstituut
Zorg (1997).

Regiopolitie Amsterdam-Amstelland
Jaarverslag 1993.

Interne rapportage van de Sociale Jeugd-
en Zedenpolitie van de regio Amsterdam-
Amstelland (1994).

Saro, Y. en A. Smit

*Hooguit een enkeling. Verslag van een
inventariserend onderzoek naar hulpverle-
ningsmogelijkheden in de drie noordelijke
provincies voor zwarte en migrantenvrou-
wen met seksueel geweld ervaringen.*

Groningen, Stichting Tegen Haar Wil
Groningen (1991).

Savornin Lohman, P.M. de en M. van
Lonkhuijsen

*Evaluatie VWS-beleid Bestrijding seksueel
geweld (1991-1995) - deelrapport II: Stand
van zaken regulier hulpaanbod.*

Amsterdam, Van Dijk, Van Soomeren en
Partners (1996).

Savornin Lohman, P.M. de, M. Geldorp en
M. van Lonkhuijsen

*Evaluatie VWS-beleid Bestrijding seksueel
geweld (1991-1995) - deelrapport IV:
Preventie.*

Amsterdam, Van Dijk, Van Soomeren en
Partners (1996).

Telefonische Opvang Seksueel Geweld
(TOSG)

*Van 'Telefonische opvang seksueel geweld'
naar 'De eerste lijn' (activiteitenverslag
1992 - 1995).*

Amsterdam, De eerste lijn (1995).

Schadefonds Geweldsmisdrijven
Syllabus Schadefonds Geweldsmisdrijven.
Den Haag, Schadefonds Geweldsmisdrij-
ven (1995 en 1998).

Watkins, B. en A. Bentovim

The sexual abuse of male children and
adolescents: a review of current research.
In: *Journal of Child Psychology and
Psychiatry* (1992), afl. 33, pp. 197-248.

Commissie Seksueel Misbruik van
Jeugdigen

*Handelen bij vermoeden van seksueel mis-
bruik van kinderen en jeugdigen - Richtlij-
nen voor beroepsbeoefenaren.*

Assen, Van Gorcum/ Dekker & Van de Vegt
(1994).

Index

<i>Ambulante psychosociale hulpverlening (regulier)</i>	4.5.2	<i>Intramurale hulp</i>	4.5.3
• algemeen maatschappelijk werk	4.5.2	• psychiatrische klinieken	4.5.3
• Fiom	4.5.2	• semi-murale zorg: dag- of deeltijdtherapie	4.5.3
• Riagg	4.5.2	• verslavingszorg	4.5.3
<i>Daderhulpverlening</i>	7.1	<i>Jeugdigen in instellingen voor</i>	
• knelpunten bij daderhulpverlening	7.2	<i>jeugdhulpverlening/jeugdbescherming</i>	6.5
<i>Eerste-, tweede- en derdelijnshulpverlening</i>	4.1	<i>Jongens als slachtoffer</i>	5.3.2
<i>Eerste opvang, aanbieders van</i>	4.3	<i>Mensen met een handicap</i>	6.3
• algemeen maatschappelijk werk	4.3.6	<i>Niet-reguliere (autonome) hulpverlening</i>	4.5.4
• Buro's Slachtofferhulp	4.3.2	• Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling (VSK)	4.5.4
• gg&gd	4.3.5		
• huisarts	4.3.4		
• politie	4.3.1	<i>Onderdak</i>	4.5.1
• telefonische hulpdiensten	4.3.3	• algemene crisisopvang (crisiscentra)	4.5.1
<i>Eerste opvang van slachtoffers</i>	4.2	• blijf-van-mijn-lijfhuizen	4.5.1
• hulpvragen bij eerste opvang	4.2	• Fiom-huizen	4.5.1
• opvang van mensen in sociale omgeving slachtoffer	4.2	• overige vrouwenopvang	4.5.1
<i>Financiële hulp: schadefondsen</i>	8.3	<i>Patiënten in de (geestelijke) gezondheidszorg</i>	6.4
• overige (particuliere) fondsen	8.3.2		
• Schadefonds Geweldsmisdrijven	8.3.1		

<i>Rechtshulp</i>	8.1
•advocaten	8.1.1
•Bureaus voor Rechtshulp	8.1.4
•Juridische opvang slachtoffers seksueel geweld	8.1.3
•ledenservice vakbonden	8.1.5
•letselschade-advocaten (LSA)	8.1.2
•rechtstbijstandsverzekering	8.1.6
<i>Rechtshulp, kosten van</i>	8.2
•buitengerechtelijke kosten	8.2.4
•gefinancierde rechtshulp	8.2.1
•niet-gefinancierde rechtshulp	8.2.2
•proceskosten en kostenveroordeling	8.2.3
<i>Samenwerking bij seksueel geweld</i>	4.6
•samenwerkingsverbanden	4.6.1
•zorgprogramma's	4.6.2
<i>Seksuele kindermishandeling</i>	5.1 - 5.3
•jongens als slachtoffer	5.3.2
•melden van vermoedens	5.2
•meisjesprostitutie	5.5
•samenwerking in de hulp	5.4
•vervolghulpverlening	5.3
<i>Vervolghulp</i>	4.4
•verwijzing	4.4
<i>Vervolghulp, aanbieders van</i>	4.5
<i>Vluchtelingen en asielzoekers</i>	6.2
<i>Zwarte en migrantenvrouwen</i>	4.6.3

Colofon

Uitgever

Ministerie van Justitie
Directie Jeugd en Criminaliteitspreventie
Postbus 20301
2500 EH Den Haag

Auteurs

P.M. de Savornin Lohman
G.J. Slump (Van Dijk, Van Soomeren en Partners, Amsterdam)
Herziene tweede druk, maart 2003:
A.C.T. Hommes (advocaat Rotterdam), in opdracht van het Clara
Wichmann Instituut
A.M.A.H. Goes (TransAct)

Met medewerking van

K. Blits (Ministerie van Justitie)
M. de Boer (Clara Wichmann Instituut, Amsterdam)
Stichting TransAct (team bestrijding seksueel geweld, Utrecht)
F. Goutbeek (Instituut voor Criminaliteitsbeheersing en
Recherchekunde, Zutphen)
W. Verhoeven (Brabants Ondersteuningsinstituut Zorg, Tilburg).

Eindredactie

I. van Erpecum
Herziene tweede druk, maart 2003:
A. Hakkert

Vormgeving

K. Polder, Den Haag

Zedevervalsing

Deel 2
Hulp en pijntand

