

Evaluatie VWS-beleid
Bestrijding seksueel
geweld (1991-1995)

Deelrapport IV:
Preventie

Amsterdam, april 1996
Van Dijk, Van Soomeren en Partners
Pauline de Savornin Lohman
Mireille Geldorp
Myrte van Lonkhuizen

Voorwoord

Voor u ligt het vierde deel van de rapportage over het onderzoek naar het door VWS gevoerde beleid inzake de bestrijding van seksueel geweld, in de periode 1991-1995. In dit vierde deelrapport wordt ingegaan op het onderwerp 'preventie van seksueel geweld'. In het deelrapport wordt regelmatig verwezen naar andere deelrapporten. De totale rapportage over de evaluatie van het gevoerde beleid bestaat namelijk uit vijf deelrapporten:

- I Beschrijving evaluatie en samenvatting van de bevindingen
- II Stand van zaken regulier hulpaanbod
- III Deskundigheidsbevordering
- IV Preventie
- V Toekomstverkenning

Degenen die alleen globaal geïnteresseerd zijn in de evaluatie van het gevoerde beleid kunnen zich beperken tot het lezen van deelrapport I. Degenen die diepgaander geïnformeerd willen worden over de verschillende onderdelen van het gevoerde beleid kunnen terecht bij de betreffende aparte deelrapporten.

Hoewel elk deelrapport als zelfstandige eenheid gelezen kan worden, raden wij de lezers aan om in elk geval ook kennis te nemen van het *deelrapport I*, aangezien daarin het bredere kader van de evaluatie en de resultaten daarvan geschetst wordt. Dit maakt het makkelijker om de informatie in de verschillende deelrapporten in het juiste perspectief te zien.

In deelrapport I treft u tevens een overzicht van de geraadpleegde literatuur aan.



Inhoudsopgave

Pagina:

Inleiding	1
14 Evaluatie van preventieprojecten en activiteiten	3
14.1 Inleiding	3
14.2 Jongens als potentiële daders: evaluatie van een werkboek en cursus	3
14.2.1 Het werkboek 'Jongens het kan ook anders!'	3
14.2.2 Evaluatie van de cursus 'Preventie van seksueel geweld'	5
14.2.3 Conclusie	7
14.3 Activiteiten van het Landelijk Steunpunt Zelfverdediging (LSZ)	7
14.3.1 Algemene voorlichting over zelfverdediging	8
14.3.2 Werk(soort)ontwikkeling	9
14.3.3 Onderzoek	9
14.3.4 Conclusie	10
14.4 Preventie van seksueel geweld in de gehandicaptenzorg	10
14.4.1 Beschrijving van de ontwikkelde produkten	11
14.4.2 Gegevens over de afname van produkten	12
14.4.3 Conclusie	13
14.5 Patiënten en cliënten: activiteiten van de Inspecties	14
14.5.1 Seksueel misbruik door hulpverleners in de gezondheidszorg	15
14.5.2 Seksueel misbruik door hulpverleners in de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming	16
14.5.3 Samenvatting en conclusies	17
14.6 Conclusies over geëvalueerde preventieprojecten en -activiteiten	19
15 Preventie door de reguliere ambulante hulpverlening	21
15.1 Inleiding	21
15.2 Uitkomsten van de algemene enquête onder reguliere aanbieders van ambulante hulp	21
15.3 Uitkomsten van de enquête onder preventie-afdelingen van de RIAGG's	22
15.4 Conclusies	23
16 Preventie volgens de velddeskundigen	25
16.1 Algemene opmerkingen over preventie	25
16.2 Preventie van vrouwenmishandeling	26
16.3 Preventie van vrouwenhandel	27
16.4 Preventie van seksueel geweld bij migranten	27
16.5 Preventie van seksueel geweld bij vluchtelingen/asielzoekers	27
16.6 Preventie van seksueel geweld bij gehandicapten	27
16.7 Preventie van seksueel geweld in de verslavingszorg	28
16.8 Preventie van seksueel geweld tegen jongens/mannen	28
16.9 Conclusies	29
17 Conclusies over preventie	31
17.1 Primaire preventie	31
17.2 Secundaire en tertiaire preventie	32
Bijlagen:	
IV.1 Afnemers-oordeel over het NIZW-werkboek "Jongens het kan ook anders"	35
IV.2 Oordeel over de proefcursus "preventie van seksueel geweld"	41
IV.3 Geïnterviewde velddeskundigen	45

Inleiding

Preventie van seksueel geweld is één van de twee hoofddoelstellingen van het VWS-beleid Bestrijding Seksueel Geweld. In het Werkprogramma wordt de preventiedoelstelling als volgt verwoord:

"Het ontwikkelen van middelen ter preventie van seksueel geweld, gericht op de oorzaken die daaraan ten grondslag liggen."

Deze doelstelling heeft nadrukkelijk betrekking op voorwaardenscheppende activiteiten (het ontwikkelen van *middelen*), en niet op het bereiken van het uiteindelijke preventiedoel (het in omvang en/of ernst doen afnemen of niet verder doen toenemen van het probleem). Dit impliceert dat er gesproken kan worden van geboekte resultaten als geconstateerd kan worden dat er in de afgelopen 5 jaar preventieve middelen zijn ontwikkeld, die (mede) dankzij het gevoerde beleid tot stand zijn gekomen.

De vraag of dit al aantoonbaar heeft geleid tot preventieve *effecten* (in de zin van terugdringing of stabilisering van de problematiek) is weliswaar zeer interessant, maar voor de evaluatie van de doelstelling niet relevant.

De preventiedoelstelling wordt in het Werkprogramma uitgewerkt in een apart taakgebied. Op activiteitsniveau wordt een onderscheid gehanteerd tussen de volgende preventieve niveaus¹:

- a) activiteiten gericht op het voorkómen dat seksueel geweld plaatsvindt;
- b) activiteiten gericht op het beperken van de effecten van seksueel geweld als dit heeft plaatsgevonden;
- c) activiteiten gericht op het voorkómen van herhaling van seksueel geweld als dit heeft plaatsgevonden.

Vervolgens wordt in het Werkprogramma voor elk van deze elementen een aantal activiteiten en beleidsvoornemens genoemd. Rekening houdend met de algemene uitgangspunten van het evaluatie-onderzoek² en na overleg met de diverse bij het beleid betrokken directies van VWS is gekozen voor de volgende opzet van de evaluatie van het gevoerde preventiebeleid:

- 1. Evaluatie van een aantal projecten en activiteiten die (mede) een preventieve doelstelling hebben.
- 2. Aandacht voor preventie in het onderzoek naar het hulpaanbod van reguliere instellingen.
- 3. Aandacht voor preventie in de met velddeskundigen gevoerde gesprekken, mede met het oog op de toekomstige invulling van het VWS-beleid.

1 In de preventieliteratuur is deze driedeling terug te vinden als het onderscheid tussen primaire, secundaire en tertiaire preventie.

2 De hier meest relevante uitgangspunten zijn: (1) er moet sprake zijn van een bijdrage vanuit het VWS beleid aan de betreffende activiteit, en (2) er is geen recente evaluatie van de betreffende activiteit voorhanden.

Leeswijzer

Aan elk van de drie hierboven genoemde evaluatie-onderdelen is een apart hoofdstuk gewijd.

- In hoofdstuk 14 wordt ingegaan op de door VWS gesubsidieerde preventieprojecten. Daarnaast wordt stilgestaan bij de activiteiten van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie voor Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming, gericht op de preventie van seksueel misbruik door hulpverleners.
- In hoofdstuk 15 komen de resultaten van enquête-onderzoek onder reguliere aanbieders van ambulante hulp (AMW, RIAGG en FIOM) aan de orde.
- In hoofdstuk 16 komt de visie van velddeskundigen op de stand van zaken in het veld en de (on)mogelijkheden van preventie van seksueel geweld aan de orde.
- In hoofdstuk 17 worden de uitkomsten van de verschillende evaluatie-onderdelen samengevat en wordt een relatie gelegd naar de drie door VWS onderscheiden typen preventie.

14 Evaluatie van preventieprojecten en activiteiten

14.1 Inleiding

Uit de verschillende preventie-activiteiten die (mede) gesubsidieerd worden vanuit het VWS-Beleid bestrijding Seksueel Geweld is een aantal projecten uitgekozen, dat nader geëvalueerd is. Het betreft:

1. Evaluatie van het werkboek en de cursus 'Preventie van seksueel geweld in de residentiële jeugdhulpverlening'. Deze zijn ontwikkeld in het kader van het intermediaire traject van de door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid gecoördineerde voorlichtingscampagne 'Preventie van seksueel geweld gericht op jongens en mannen'.
2. Evaluatie van activiteiten van Landelijk Steunpunt Zelfverdediging in verband met werkzaamheden rond vrouwen en zelfverdediging.
3. Evaluatie van preventieve activiteiten op het gebied van (de zorg voor) lichamelijk en verstandelijk gehandicapten.

Een vierde onderwerp dat in dit hoofdstuk aan de orde komt (maar niet aangemerkt kan worden als een 'preventieproject') zijn de initiatieven door de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie voor Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming zijn ontplooid op het gebied van de bestrijding en voorkoming van seksueel misbruik van patiënten en cliënten door hulpverleners.

14.2 Jongens als potentiële daders: evaluatie van een werkboek en cursus

Het voorlichtingsproject 'Preventie van seksueel geweld gericht op jongens en mannen' bestond, naast een meerjarige massamediale campagne, uit een traject gericht op intermediairen. In dat kader is door het Paedologisch Instituut te Duivendrecht, in opdracht van het NIZW, een werkboek ontwikkeld voor de residentiële jeugdhulpverlening. Het werkboek heeft als titel 'Jongens het kan ook anders'. Aansluitend op het werkboek is een cursus opgezet voor beroepsbeoefenaren binnen instellingen voor residentiële jeugdhulpverlening.

14.2.1 Het werkboek 'Jongens het kan ook anders!'

Beschrijving

Doelstelling van het werkboek is het aanreiken van handvatten ter voorkoming van seksueel geweld. In het werkboek worden diverse methoden beschreven om de vaardigheden van groepsleiders te vergroten in het omgaan met grensoverschrijdend gedrag van jongens naar meisjes toe (het gaat om jongens in de leeftijd van 14 t/m 18 jaar). Doelgroep van het werkboek zijn uitvoerend werkers binnen de residentiële jeugdhulpverlening en groepsleiders.

Om publiciteit te geven aan het verschijnen van het werkboek is in juni 1992 een studiedag georganiseerd, waarbij het boek werd aangeboden aan staatssecretaris Ter Veld. Ook zijn er artikelen verschenen in diverse tijdschriften. Daarnaast stond het thema van het boek meerdere malen op de agenda van reguliere overleggen met landelijke organisaties als de VOG en de Inspectie Jeugdhulpverlening.

Afname

De verkoop van het boek overtreft de verwachtingen: sinds 1992 zijn er ruim 2000 exemplaren verkocht en inmiddels is men aan de derde druk toe. In de periode maart 1994 - oktober 1995 is het boek door 84 afnemers besteld (in totaal 223 exemplaren). Uit een analyse van deze afnemersgroep blijkt dat veel exemplaren van het werkboek (48 stuks) zijn besteld door een relatief klein aantal (10) instellingen voor jeugdhulpverlening³. Opvallend is verder de vrij grote afname van het werkboek door opleidingsinstituten (54 exemplaren door 6 instituten).

Beoordeling en gebruik

Om te bepalen op welke wijze en in welke mate het werkboek door de doelgroep wordt gebruikt, is met 8 van de 10 de jeugdhulpverleningsinstellingen die het boek bestelden een interview gehouden⁴. Een samenvatting van de resultaten wordt hieronder gegeven. In bijlage IV.1 wordt per instelling beschreven of het werkboek wordt gebruikt en, wanneer dat het geval is, de wijze waarop dat gebeurt. In schema 14.1 wordt een overzicht gegeven van de wijze waarop het werkboek door de door ons benaderde instellingen voor jeugdhulpverlening is gebruikt.

Schema 14.1: Gebruik werkboek 'Jongens het kan ook anders'

Organisatie	Gebruik werkboek
Crisiscentrum Alkmaar	Onderdelen van het werkboek worden gebruikt bij twee interne trainingen van elk vier keer één uur. De ene training is gericht op de medewerkers van het crisiscentrum zelf, de andere wordt gegeven aan de gastvrouwen van de overige afdelingen van de overkoepelende instelling.
Crisiscentrum Purmerend	Het werkboek is door alle hulpverleners gelezen en besproken in de intervisiegroep.
Bijzonder Jeugdwerk Twente (ambulante en residentiële jeugdhulpverlening)	Het werkboek is door een interne studiegroep gebruikt ter voorbereiding van een studiedag over de voorkoming van seksueel misbruik binnen de instelling.
Nederlandse Mettray te Eefde (particulier internaat)	Het werkboek is gelezen door de stafleden en de vrije tijdsvormingsleider die het boek als achtergrondinformatie gebruikt.
Effatha te Voorburg (internaat doveninstituut)	Het werkboek is gelezen door een pedagoog, maar wordt niet concreet gebruikt, vanwege de specifieke eisen van de eigen doelgroep.
Amsterdam te Amsterdam (dag- en nacht opvang)	Het werkboek is gelezen door de directeur van de instelling en één medewerker. Er wordt van het boek geen feitelijk gebruik gemaakt.
Crisisopvang Eindhoven	Er is niet met het boek gewerkt en het is niet te achterhalen of het is gelezen.
PPI Amsterdam	Het werkboek is nog niet gelezen en gebruikt, dat gaat in de toekomst wel gebeuren.

³ Daarnaast zijn er vrij veel afnemers die het boek op persoonlijke titel hebben besteld: vermoedelijk bevindt zich onder hen ook nog een aantal die dat doen voor het gebruik binnen een (jeugd)hulpverleningsinstelling.

⁴ Twee instellingen (De Glind en Jongenshuis Hoenderloo) zijn niet benaderd: deze instellingen hebben deelgenomen aan de proefcursus (zie paragraaf 14.2.3).

Onder de acht instellingen valt het *feitelijk gebruik* van het werkboek tegen: slechts één instelling werkt met het boek in de dagelijkse praktijk, doordat het wordt gebruikt in de trainingen voor medewerkers van de instelling. In één instelling is het werkboek gelezen door alle hulpverleners en is het vervolgens besproken tijdens de intervisie. In vier andere instellingen is het boek door één of meerdere werkenden binnen de instelling gelezen, maar is de kennis verder niet actief verspreid. Bij de twee overige afnemers is het werkboek (nog) niet gelezen. Van de zes instellingen die het werkboek hebben gelezen en/of gebruikt, kwalificeren er vier het als praktisch (zeer) *goed bruikbaar*. Vooral de handreikingen die worden gegeven om seksualiteit en vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar te maken met jongens, worden positief gewaardeerd.

Onderwerpen die ontbreken in het boek zijn de rol van de *omgeving* van de jongere (het gezin) en het omgaan met *homoseksualiteit*: daar rust in de jeugdhulpverlening nog een groot taboe op. Eén instelling vindt het boek iets te theoretisch, maar wel bruikbaar. Voor een andere instelling zijn de methodieken in het boek wat minder toepasbaar aangezien het in dat geval gaat om een gehandicapte cliëntengroep. Eén instelling beoordeelt het boek negatief: het zou onvoldoende praktisch zijn en vooral 'te ideologisch' van toonzetting.

14.2.2 Evaluatie van de cursus 'Preventie van seksueel geweld'

Beschrijving

De cursus 'Preventie van seksueel geweld' is gekoppeld aan het Werkboek 'Jongens kan het ook anders' en is een in-company-cursus gericht op alle geledingen van instellingen voor residentiële jeugdhulpverlening. In afwijking van het werkboek is de cursus niet alleen gericht op grensoverschrijdend gedrag van jongeren, maar ook op dat van hulpverleners.

De in-service-cursus bestaat uit 4 onderdelen: de introductie van het onderwerp vindt plaats op een studiemiddag bedoeld voor de groepsleiding, het middenkader, de staf en de directie. Als tweede onderdeel volgt een eendaagse cursus voor de staf en de directie, gericht op het beleid. Daarnaast is er een tweedaagse cursus voor uitvoerend werkers ter vergroting van de kennis en vaardigheden op dit gebied. De cursus wordt afgerond met een terugkomdag. Deze vindt een half jaar later plaats en is bedoeld voor de gehele instelling. De kosten van de cursus bedragen f 14.000,-.

De cursus is in mei 1995 officieel gepresenteerd aan de doelgroep en aan de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming. Er waren zo'n 50 aanwezigen. De cursus is verder onder de aandacht van potentiële afnemers gebracht door middel van infobulletins over de voortgang van het project. Daarnaast is de cursus gepresenteerd op een VOG-congres over grensoverschrijdend gedrag in december 1994 en is er in september 1995 een workshop aan gewijd op een congres van de VKM.

Proefcursussen

De cursus heeft twee keer proefgedraaid, in De Glind te Barneveld en in Jongenshuis Hoenderloo te Hoenderloo. Aan de cursus namen telkens zo'n 30 personen deel. De cursus is door de ontwikkelaar geëvalueerd; hieruit bleek dat de cursus positief ontvangen werd. Sterke punten waren dat de cursus praktisch was - gericht op het aanleren van vaardigheden en op het overdragen van kennis - en daarnaast instellingsbreed: naast de praktische zaken was er aandacht voor het beleidsniveau.

Landelijke implementatie

Door het Paedologisch Instituut zijn 10 trainers opgeleid, waarvan 5 afkomstig zijn uit jeugdhulpverleningsinstellingen. In augustus 1995 is de implementatie van de cursus overgedragen aan trainingsbureau STAT⁵. Het NIZW blijft betrokken bij de implementatie van de cursus via jaarlijks overleg met STAT. Daarnaast is er betrokkenheid via de jaarlijkse terugkomdag van de trainers.

Voor de toekomst liggen er ideeën voor het aanpassen van de cursus en het werkboek voor de ambulante jeugdhulpverlening. Daarnaast denkt men over het ontwikkelen van een cursusboek voor HBO-opleidingen.

Evaluatie van de proefcursussen

Ten behoeve van de evaluatie van de (proef)cursussen zijn gesprekken gevoerd met de twee instellingen waar de proefcursus heeft plaatsgevonden. Een weergave van deze gesprekken treft u aan in bijlage IV.2. Hieronder wordt samengevat welke effecten de cursus heeft gehad voor de betreffende instellingen.

Schema 14.2: Effecten/implementatie cursus preventie seksueel geweld

Effect	De Glind	Hoenderloo
Cultuur ten aanzien van seksualiteit en seksueel geweld is veranderd	ja	ja
Actiepunten worden uitgevoerd	deels	ja
Seksuele voorlichting aan jongeren wordt meer gestructureerd aangepakt.	ja	ja
Medewerkers zijn deskundiger/vaardiger geworden	ja	ja
Verspreiding van kennis/inzichten binnen de organisatie	nee	nee
Heeft geleid tot externe advisering/kennisoverdracht	onbekend	ja

Uit het schema blijkt dat de cursus een aantal positieve effecten heeft gehad, die zich (ten dele) ook laten vertalen in concrete wijzigingen van gehanteerde werkwijzen en het instellingsbeleid. Het realiseren van in de cursus opgestelde actiepunten verloopt echter moeizaam, met name in de instelling die niemand heeft aangewezen voor de verdere beleidsontwikkeling. Beide instellingen benadrukken dat ook na afloop van de cursus het interne implementatieproces dient te worden begeleid. De instelling dient zich daar van te voren van bewust te zijn: van te voren moet worden nagedacht over de vraag hoe de opgedane kennis en vaardigheden binnen de instelling verder verspreid en verankerd moeten worden (in geen van beide instellingen is op het moment van evaluatie sprake van een verdere interne verspreiding van de opgedane kennis en vaardigheden).

⁵ Bureau STAT is inmiddels Stichting Steunfunctie Jeugdhulpverlening geworden.

14.2.3 Conclusie

- De evaluatie van het *werkboek* heeft zich gericht op de afnemers die in de afgelopen anderhalf jaar het werkboek besteld hebben. Hiervan behoort minstens 12% tot de beoogde doelgroep: instellingen voor jeugdhulpverlening⁶. Er van uitgaande dat de onderzochte afnemersgroep representatief is voor de totale afnemersgroep zullen minstens 50 instellingen voor jeugdhulpverlening het boek besteld hebben.
Van de 8 geïnterviewde afnemers uit de jeugdhulpverlening hebben 6 instellingen het boek gelezen en op enigerlei wijze - meestal in beperkte mate - gebruikt. Door 5 van de 6 instellingen wordt het boek positief gewaardeerd. Men mist in het boek aandacht voor de omgeving (gezin) van de jongere en aandacht voor homoseksualiteit.
- De *twee proefcursussen* die zijn door de deelnemers positief ontvangen. Het blijkt dat de cursus directe effecten heeft gehad op de cultuur (attitude ten aanzien van seksualiteit), op het programma (seksuele voorlichting) en op de eigen kennis en vaardigheden van de deelnemers. De uitvoering van in de cursus opgestelde actiepunten en de interne verspreiding van de opgedane kennis verlopen echter wat moeizamer. De instellingen concluderen dat een instelling tijd en ruimte moet uittrekken voor de interne implementatie wil een dergelijke cursus ook op de langere termijn echt effectief zijn.

14.3 Activiteiten van het Landelijk Steunpunt Zelfverdediging (LSZ)

In het 'vrouw en sportbeleid' wordt via de ondersteuning van het Landelijk Steunpunt Zelfverdediging aandacht besteed aan de bestrijding van seksueel geweld. Eén van de aspecten van een cursus zelfverdediging is het weerbaar maken van vrouwen en meisjes tegen seksueel geweld. Het Landelijk Steunpunt Zelfverdediging ontvangt jaarlijks van VWS zowel reguliere subsidie als een activiteitenbudget. Binnen de reguliere subsidie worden ondersteunings- en ontwikkelingsactiviteiten uitgevoerd. Het Steunpunt heeft ten behoeve van het onderzoek een overzicht opgesteld van de activiteiten die zijn uitgevoerd in het kader van de activiteitsubsidie over de periode 1991-1994. Op basis van het aangeleverde overzicht kan een indeling worden gemaakt naar 3 type activiteiten, namelijk:

1 *Algemene voorlichting over zelfverdediging*

Het betreft hier zowel voorlichtingsactiviteiten gericht op de primaire doelgroep van vrouwen en meisjes, als ook voorlichting aan intermediairen.

2 *Werk(soort)ontwikkeling*

Onder de noemer werk(soort)ontwikkeling vallen de activiteiten die dienen ter ondersteuning en kwaliteitsbevordering van de personen en organisaties die zich bezighouden met zelfverdediging. Daarnaast betreft het activiteiten ter bevordering van de samenwerking met andere relevante (sport)organisaties.

3 *Onderzoek*

De twee onderzoeken die gedurende de evaluatieperiode zijn uitgevoerd, zijn effectmetingen van cursussen zelfverdediging.

⁶ Waarschijnlijk ligt dit percentage in werkelijkheid hoger: van degenen die het boek op eigen naam of via boekhandels besteld hebben (bijna 50 % van de afnemers) zal vermoedelijk ook een deel werkzaam zijn in de jeugdhulpverlening.

14.3.1 Algemene voorlichting over zelfverdediging

Voorlichtingsfolders

De afgelopen vier jaar zijn er diverse voorlichtingsfolders gemaakt en verspreid over zelfverdediging bestemd voor de doelgroep meisjes en vrouwen (totale oplage 19.000 exemplaren). Daarnaast zijn folders gemaakt over de opleiding tot lerares zelfverdediging, folders 'Weerbaar op het werk' en algemene voorlichtingsfolders van het Landelijk Steunpunt Zelfverdediging. De folders worden, tegen geringe vergoeding, op verzoek geleverd aan docentes en instellingen die een cursus zelfverdediging willen organiseren.

Video 'Verweren kun je leren'

In 1991 is een video voorlichtingsprogramma vervaardigd over zelfverdediging c.q. weerbaarheid. Doelstelling van de video is het leveren van een bijdrage aan het vergroten van de weerbaarheid van vrouwen en meisjes en preventie van seksueel geweld door hen voor te lichten over de mogelijkheden die zelfverdediging hen geeft. Doelgroep: organisaties die voorlichting (willen) geven over zelfverdediging in het algemeen, of die cursussen (willen) geven. Er zijn inmiddels circa 200 exemplaren van de video besteld.

Symposium

Op 5 november 1992 heeft het Landelijk Steunpunt Zelfverdediging een symposium georganiseerd 'Zelfverdediging voor vrouwen en meisjes'. Het symposium werd bezocht door 112 deelnemers, onder andere van emancipatiebureau's, gemeenten, sportraden, psychiatrische ziekenhuizen, vrouwenopvangcentra, GG&GD's, Bureau Vertrouwensartsen en de Vechtsportbond. Naar aanleiding van het symposium is in mei 1993 een verslag verschenen met als titel 'De draak met de tien koppen'. Dit is verspreid onder alle deelnemers. Sindsdien zijn er nog zo'n 50 exemplaren van verkocht.

Brochure 'Zelfverdediging voor allochtone vrouwen en meisjes'

In 1994 is een brochure samengesteld over zelfverdediging voor allochtone vrouwen en meisjes. Hierin is specifieke kennis verwerkt die nodig is voor het organiseren van dergelijke cursussen voor deze doelgroep. Doelgroep voor de brochure zijn welzijnsinstellingen en docentes zelfverdediging. De brochure heeft een oplage van 500 exemplaren. Er zijn er tot op heden zo'n 85 van verkocht.

Samenwerkingsproject LSZ/BFZ 'werkontwikkeling'

In samenwerking met de Beroepsvereniging Feministische Zelfverdediging is in 1994 een brochure vervaardigd met de titel 'Een goeie zet - initiëren en organiseren van een zelfverdedigingsproject'. Doelstellingen van deze activiteit waren het geven van informatie over de ontwikkeling van projecten zelfverdediging en het stimuleren van stedelijke en/of regionale organisaties tot het opzetten van dit soort projecten. Doelgroepen voor de brochure zijn instellingen op stedelijk en regionaal niveau, zoals emancipatiebureau's, onderwijs-, welzijns- en hulpverleningsinstellingen, alsmede gemeentelijke en provinciale emancipatieambtenaren. Er zijn zo'n 65 brochures verkocht.

14.3.2 Werk(soort)ontwikkeling

Nieuwsbrief Zelfverdediging

De nieuwsbrief die jaarlijks 4x verschijnt heeft als doelstelling de verdieping van kennis en informatie over zelfverdediging, waardoor een bijdrage wordt geleverd aan de professionalisering van zelfverdediging. Doelgroep: docentes zelfverdediging, sportraden, emancipatiebureau's, diverse hulpverleningsinstanties waaronder RIAGG en VSK. Vanaf 1992 wordt voor de nieuwsbrief abonnementsgeld gevraagd. Momenteel heeft de nieuwsbrief zo'n 175 abonnees.

Studiedag stagebegeleiding

In het najaar van 1992 is een studiedag georganiseerd voor docentes zelfverdediging die een stagiaire wilden begeleiden. Doelstelling was het vaststellen van duidelijke criteria waar een stagiaire of leerling van de opleiding aan moet voldoen in een stage. Aan de studiedag namen 12 docentes deel.

Handleiding 'Opleiding tot lerares zelfverdediging'

In 1993 is een handleiding geproduceerd die ertoe dient om de eenheid in de verschillende opleidingen in het land te waarborgen. Doelgroep: de kaderdocenten van de opleiding tot lerares zelfverdediging. De handleiding is aan de 5 kaderdocenten ter beschikking gesteld.

Samenwerkingsproject MBvO/LSZ 'Weerbaarheid 55+'

In het voorjaar van 1994 is in samenwerking met de Landelijke Stichting Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO) een uitwisselingsdag georganiseerd over het leven aan ouderen. Doel was het uitwisselen van opgedane kennis en werkvormen. Doelgroepen waren docenten zelfverdediging en leraressen van de MBvO. Er waren 26 aanwezigen.

Samenwerkingsproject NFWS/LSZ/BFZ, uitwisseling zelfverdediging en vechtsporten

Het betreft een uitwisselingsdag met de Beroepsvereniging Feministische Zelfverdediging en de Nederlandse Federatie van Werkers in de Sport, die plaatsvond in het voorjaar van 1994. Op de dag vond tussen budoleraren en docentes zelfverdediging uitwisseling plaats over het werkveld van zelfverdediging. Doelstelling was wederzijdse informering en het inventariseren van de mogelijkheden tot samenwerking. De dag werd bezocht door 75 budoleraren en docentes zelfverdediging.

Discussiebijeenkomst LSZ

Deze bijeenkomst heeft in het voorjaar van 1994 plaatsgevonden en diende ter inventarisatie van de behoeften van docentes met betrekking tot het werk van het Landelijk Steunpunt Zelfverdediging en over de eventuele toekomstige fusie met Stichting Spel en Sport en de landelijke stichting MBvO. Er waren 20 vrouwen aanwezig.

14.3.3 Onderzoek

Onderzoek 'Geen slag in de lucht'

In 1992 is een onderzoek gestart bij de Vakgroep Sociale Psychologie van de Universiteit van Amsterdam, dat in 1993 uitmondde in het rapport 'Geen slag in de lucht - zelfverdediging als primaire preventie van seksueel geweld'. Doel van het onderzoek was om de effecten te meten van cursussen zelfverdediging op de

reactie- en handelingsmogelijkheden van deelnemers om seksueel geweld te voorkomen. Uit dit onderzoek blijkt dat vrouwen na afloop van een cursus beter in staat zijn seksueel geweld te bestrijden. Daarbij heeft het onderzoek aanwijzingen opgeleverd dat de vrouwen minder in aanraking zijn gekomen met bedreigende situaties. Doelgroepen voor het rapport zijn instellingen die gericht zijn op preventie van seksueel geweld, organisaties die zelfverdedigingsprojecten willen opzetten en docenten zelfverdediging. Momenteel zijn circa 130 exemplaren van het rapport verkocht.

Onderzoek sportstimulering 'Twee vliegen in één klap'

In augustus 1992 is onder verantwoordelijkheid van de Vakgroep Sociale Psychologie van de Universiteit van Amsterdam gestart met een onderzoek naar de sportstimulerende effecten van zelfverdediging. Doel van het onderzoek was om meer inzicht te krijgen in de vraag of de beoordeling en beleving van sport-activiteiten bij vrouwen verandert door het volgen van een cursus zelfverdediging. Tevens is onderzocht wat de overeenkomsten en verschillen zijn voor vrouwen tussen sport en zelfverdediging. De onderzoeksresultaten duiden op een positief effect van een cursus zelfverdediging op de attitude van deelnemers ten aanzien van sport. Vrouwen blijken onder andere minder last te hebben van eventuele drempels die hen van sport weerhouden. Er zijn ongeveer 100 exemplaren van de onderzoeksrapportage verkocht.

14.3.4 Conclusie

Het is niet mogelijk een evaluatief oordeel te geven over de activiteiten van het Landelijk Steunpunt Zelfverdediging aangezien:

- aan de door VWS geschreven subsidietoekenningen geen toetsbare evaluatie-criteria ontleend kunnen worden, en
- in de onderzoeksopzet (en begroting) van het evaluatie-onderzoek niet voorzien is in een apart onderzoek onder de afnemers van het aanbod van het steunpunt.

Wel kan gesteld worden dat voor het verleende activiteitenbudget (ruim 2 ton over 4 jaar) een vrij aanzienlijke hoeveelheid activiteiten is ondernomen en een behoorlijke variëteit aan producten is ontwikkeld. Uit de afnamecijfers blijkt dat deze producten in dit opzicht niet onderdoen voor de meeste scholingsproducten die in dit onderzoek geëvalueerd zijn. Uit de verdeling van het budget naar de drie hierboven onderscheiden activiteiten blijkt, dat het Steunpunt vooral geïnvesteerd heeft in voorlichting (67% van het activiteitenbudget), gevolgd door werk(soort)ontwikkeling (24%) en onderzoek (9%).

14.4 Preventie van seksueel geweld in de gehandicaptenzorg

Aangezien de in het Werkprogramma en de Tussenrapportage beschreven activiteiten rond het thema 'mensen met een handicap' een nadrukkelijk preventieve invalshoek hadden, is besloten om de daaruit voortvloeiende producten nader te evalueren in het preventie-onderzoek. Preventie wordt daarbij op een aantal manieren ingevuld.

- Voorkomen dat seksueel geweld optreedt binnen de zorg voor gehandicapten. Het betreft daarbij zowel seksueel misbruik door hulp- of zorgverleners als seksueel grensoverschrijdend gedrag door (verstandelijk) gehandicapten zelf.
- Vergroten van de weerbaarheid van gehandicapten tegen seksueel geweld.
- Signalering en melding van de (vermoedens van) actueel seksueel misbruik/ grensoverschrijdend gedrag binnen de instellingen voor gehandicaptenzorg.

- Herkennen, signaleren en bespreekbaar maken van eventuele seksueel geweld problematiek bij gehandicapten.

De evaluatie van de kennisoverdracht-produkten (boeken en cursussen) over seksueel geweld en gehandicapten(zorg) heeft zich uiteindelijk beperkt tot een inventarisatie van de ontwikkelde produkten de afname daarvan. De geplande produkt-evaluatie onder *afnemers* (via een telefonische enquête) kon geen doorgang vinden, aangezien slechts een zeer beperkt (en niet representatief) deel van de afnemers van de produkten te achterhalen viel⁷.

14.4.1 Beschrijving van de ontwikkelde produkten

In de afgelopen 5 jaar is een groot aantal produkten ontwikkeld op het gebied van seksueel geweld en gehandicapten(zorg).

Schema 14.3: Overzicht van produkten gehandicapten

Produkt	Omschrijving	Doelgroep
Blind voor misbruik (1993)	cursusboek en cursus	werkers lichamelijk gehandicaptenzorg en reguliere zorg/hulpverlening
Grenzen (ver)leggen (1993)	boek	betrokkenen bij lichamelijk gehandicapten, zowel professioneel als persoonlijk.
Weerbaarheid voor vrouwen en meisjes met een handicap (1993)	cursusboek en cursus	werkers lichamelijk gehandicaptenzorg
Model Beleidsplan (1995)	handboek, met mogelijkheid tot inhuren van adviseurs	instellingen voor lichamelijk gehandicapten, aangesloten bij de NFVLG (model wordt thans bewerkt voor instellingen voor verstandelijk gehandicapten)
Lief en Lijf	cursusboek met audiovisueel materiaal	werkers in instellingen voor geestelijk gehandicapten en geestelijk gehandicapten zelf
NISSO-onderzoek (1995)	onderzoeksverslag	geïnteresseerden in verstandelijk gehandicapten(zorg)
Trainingen Rutgersstichting	training	werkers in verstandelijk gehandicaptenzorg

Toelichting bij het schema

- 1 Het cursusboek 'Blind voor Misbruik' en de bijbehorende cursus hebben tot doel om maatschappelijk werkers en andere hulpverleners, zowel in de categoriale hulp als in de reguliere sector, te leren om seksueel geweld problematiek bij lichamelijk gehandicapten te herkennen, signaleren en bespreekbaar te maken. Beide produkten zijn ontwikkeld in het kader van het project 'Seksueel geweld tegen mensen met een handicap', dat onder auspiciën van de Gehandicaptenraad is uitgevoerd.

⁷ De te evalueren boeken bleken grotendeels via boekhandels verspreid te zijn, terwijl de cursussen weinig gegeven zijn.

- 2 Het boek 'Grenzen (ver)leggen' heeft als ondertitel: 'Omgaan met seksualiteit en seksueel misbruik in instellingen voor mensen met een lichamelijke handicap'. Het boek gaat in op seksualiteit en handicap in het algemeen, waarbinnen ook aandacht is voor seksueel misbruik. Er wordt aandacht besteed aan beleid, preventie, organisatorische maatregelen en deskundigheidsbevordering. Ook dit produkt is ontwikkeld in het kader van het project 'Seksueel geweld tegen mensen met een handicap', dat onder auspiciën van de Gehandicaptenraad is uitgevoerd.
- 3 Ook 'Weerbaarheid ...etc.' is een onderdeel van het eerder genoemde project. Het betreft een handboek over het opzetten van weerbaarheidstrainingen voor de doelgroep door medewerkers van beschermende woonvoorzieningen, activiteiten-centra voor gehandicapten en speciaal onderwijs. Het handboek is de neerslag van een training die door vormingscentrum Allardsoog/Hunneschans in samenwerking met de Gehandicaptenraad is ontwikkeld.
- 4 Het 'Model beleidsplan' is een handboek dat instellingen in de lichamelijk gehandicaptenzorg ondersteuning biedt bij het ontwikkelen van beleid ten aanzien van (preventie van) seksueel geweld in de instelling. Het handboek is ontwikkeld onder auspiciën van de NFVLG (Nederlandse Federatie van Voorzieningen voor Lichamelijk Gehandicapten). Hieraan gekoppeld is een ondersteuningsaanbod aan instellingen gedaan: men kan adviseurs inhuren. Het Model Beleidsplan is medio 1995 gepresenteerd, dus het is nog te vroeg om uitspraken te kunnen doen over de implementatie. TransAct is betrokken bij de implementatie van het model. Momenteel wordt (door het Fiad-Wdt) gewerkt aan een aangepaste versie van het Model voor de verstandelijk gehandicapten sector.
- 5 Het cursusboek 'Lief en Lijf' is een door de Hogeschool Nijmegen ontwikkeld lespakket voor de educatie van volwassen verstandelijk gehandicapten op het terrein van seksualiteit. Eén van de (90!) lessen gaat expliciet over seksueel geweld. Aangezien dit produkt niet tot stand is gekomen met subsidie van VWS, is het niet nader geëvalueerd.
- 6 Het NISSO-onderzoek betreft een (met subsidie van VWS uitgevoerd) onderzoek naar de omvang en kenmerken van seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke handicap. Het eindrapport is onlangs (najaar 1995) verschenen en heeft nogal wat stof doen opwaaien. Naar aanleiding van het rapport is in overleg tussen VWS en de Federatie van Ouderverenigingen een Actieplan opgesteld. De effecten van rapport en actieplan zijn (gezien de recente datum) niet nader onderzocht.
- 7 De trainingen van de Rutgersstichting zijn bedoeld voor mensen die met verstandelijk gehandicapten werken en hebben betrekking op het omgaan met seksualiteit bij verstandelijk gehandicapten. Daarbinnen is ook aandacht voor seksueel geweld. Daarnaast is voorlichtingsmateriaal ontwikkeld (o.a. video's), waarin aandacht wordt besteed aan seksueel geweld en verstandelijk gehandicapten. Aangezien de hierbij betrokken medewerkers van de Rutgersstichting te kennen gaven geen tijd te hebben voor medewerking aan het evaluatie-onderzoek, ontbreken nadere gegevens over de afname van de ontwikkelde produkten.

14.4.2 Gegevens over de afname van produkten

Over de ad 1) tot en met 3) genoemde produkten zijn gegevens achterhaald over de afname van de betreffende produkten.

De verkoop van de *cursusboeken* heeft volgens de betrokken uitgevers over het algemeen redelijk aan de verwachtingen voldaan.

- Van het cursusboek 'Blind voor Misbruik' zijn (augustus 1995) circa 400 exemplaren verkocht in de losse verkoop.
- Afnamecijfers van het boek 'Grenzen (ver)leggen' zijn niet precies bekend, maar liggen tussen de 600 en 700 exemplaren.
- Van het handboek 'Weerbaarheid van vrouwen en meisjes met een handicap' zijn circa 160 exemplaren verkocht via de losse verkoop; daarnaast heeft de VTA-groep (14 opleidingsinstituten van Volkshogescholen en Vormingscentra) 300 exemplaren afgenomen.

De afname van de aan twee boeken gekoppelde *cursussen* is tot nu toe niet erg bemoedigend.

- Voor de cursus 'Blind voor Misbruik' is tot nu toe geen animo, hoewel er tijdens de studiedag waarop boek en cursus gepresenteerd werden zeer veel positieve reacties waren. Naar aanleiding van het uitblijven van aanmeldingen voor de cursus is door de Gehandicaptenraad en TransAct een enquête uitgezet onder de deelnemers aan de studiedag. Hieruit bleek ondermeer dat de term (seksueel) 'misbruik' niet uitnodigend werkt en dat de duur van de cursus (5 dagen) op bezwaren stuitte. De geënquêteerden gaven daarnaast wel aan dat deelname aan de studiedag geleid heeft tot intern beraad binnen de instellingen en dat men een aanbod op dit gebied wel zinvol vindt, mede omdat de Inspectie aan de instellingen de opdracht heeft gegeven beleid ten aanzien van (de preventie van) seksueel geweld te ontwikkelen.
- Aan het handboek 'Weerbaarheid ..etc.' is een eenjaarlijks cursusaanbod vanuit de Volkshogeschool Allardsoog/Hunneschans gekoppeld. Elk jaar worden circa 200 instellingen gemaïld over dit aanbod. Medio 1995 heeft de Volkshogeschool drie cursussen verzorgd (elk met 8 deelnemers: individuele werkers uit de sector). Daarnaast is het handboek verspreid onder de 14 bij de VTA-groep aangesloten opleidingsinstituten. Of en hoe vaak het handboek door de instituten wordt gebruikt voor het geven van cursussen is niet bekend bij de VTA-groep.

14.4.3 Conclusie

Op het gebied van gehandicapten en seksueel geweld is in de afgelopen jaren een aanzienlijke hoeveelheid materiaal voor kennisoverdracht ontwikkeld.

Het geheel overziend vallen de volgende zaken op.

- 1 Vrijwel alle produkten hebben als doelgroep de (werkers in de) gehandicaptenzorg *zelf*. Voor de reguliere hulpverlening zijn - voor zover wij konden nagaan - geen aparte scholingsprodukten ontwikkeld. Het is overigens best mogelijk (maar niet na te gaan) dat bepaalde produkten via de losse verkoop toch hun weg hebben gevonden naar werkers in de reguliere zorg- en hulpverlening.
- 2 Hoewel de geproduceerde boeken het in de losse verkoop boven verwachting 'goed doen', blijkt het lastig om het aan deze boeken gekoppelde cursusaanbod te slijten bij de doelgroep. Volgens de betrokken ontwikkelaars heeft dit enerzijds te maken met het grensverleggende karakter van het materiaal en anderzijds met de beperkte middelen die instellingen hebben om aan deskundigheidsbevordering te doen.

Ook volgens de geïnterviewde velddeskundigen in de gehandicaptenzorg is de implementatie van cursussen en andere produkten op het gebied van (de preventie van) seksueel geweld een kwestie van lange adem. Aandacht voor seksualiteit van gehandicapten en daarbinnen aandacht voor (preventie van) seksueel geweld, is in de gehandicaptenzorg van recente datum en wordt door velen nog als een bedreigend onderwerp ervaren.

14.5 Patiënten en cliënten: activiteiten van de Inspecties

Hoewel de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming niet expliciet genoemd worden in het Werkprogramma, wordt in de Tussenrapportage in 1993 wel melding gemaakt van hun activiteiten. Zij worden genoemd in het kader van ontwikkelingsprojecten op het gebied van seksuele kindermishandeling en op het gebied van seksueel misbruik van patiënten en cliënten. Alvorens in te gaan op de activiteiten van de Inspecties in het kader van de bestrijding van seksueel geweld, volgt eerst een omschrijving van de formele taken van de beide Inspecties.

De Geneeskundige Inspecties⁸

De Geneeskundige Inspecties zien toe op de naleving van de wet- en regelgeving die de kwaliteit van de volksgezondheid garandeert. Hun activiteiten vallen in de volgende twee kerntaken uiteen.

- Het handhaven van de wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid door middel van toezicht en opsporing.
- Het uitbrengen van adviezen en het verstrekken van informatie aan de centrale en lokale overheid over volksgezondheidsaangelegenheden. Dit is van belang voor beleidsontwikkeling.

De Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming⁹

De formele taak van de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming is het uitoefenen van toezicht op de kwaliteit van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming op grond van de Wet op de Jeugdhulpverlening en daaruit voortvloeiende regelgeving. Haar activiteiten zijn gericht op de toetsing van kwaliteitsbeleid en de werking van kwaliteitssystemen. Ook zij adviseert en rapporteert aan betrokken instellingen en overheden ten behoeve van kwaliteitsuitvoering en beleidsvoorbereiding en -bepaling.

De Inspecties en de bestrijding van seksueel geweld

De Inspecties zien toe op de kwaliteit van respectievelijk de gezondheidszorg en de jeugdhulpverlening; seksueel geweld is slechts daar een aandachtsgebied waar de kwaliteit van die zorg- en hulpverlening in het geding is. De Inspecties richten zich dan ook specifiek op de bestrijding van seksueel misbruik van patiënten en cliënten door hulpverleners¹⁰.

8 Met de Geneeskundige Inspecties wordt bedoeld: de Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid (GIGV) en de Geneeskundige Inspectie voor de Volksgezondheid (GIV). Per 1 januari 1995 zijn de GIGV, de GIV en de Geneeskundige Inspectie voor de Geneesmiddelen samengegaan in een nieuwe Inspectie voor de Gezondheidszorg.

9 Tot 1 april 1994 was dit de Inspectie voor de Jeugdhulpverlening. Jeugdbescherming viel toen nog geheel onder het Ministerie van Justitie.

10 Indien het jeugdige patiënten of cliënten betreft is er sprake van seksuele kindermishandeling. In het rapport *Evaluatie Beleidsbrief Bestrijding van Kindermishandeling* (Van Dijk, Van Soomeren en Partners, 1994, p. 11) wordt over de activiteiten van de Inspecties op het gebied van seksuele kindermishandeling het volgende geschreven: "De Commissie Seksueel Misbruik van Jeugdigen heeft een handleiding geschreven die ondersteuning kan bieden bij het maken van afspraken over hoe men dient te handelen bij vermoedens van actueel seksueel misbruik van jeugdigen. Op basis van de handleiding hebben de Geneeskundige Hoofdinspecties en de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming enkele korte richtlijnen ontwikkeld met betrekking tot de signalering en diagnostisering van (vermoedens van) seksueel misbruik bij jeugdigen. In toezichtsbezoeken van de Inspectie wordt de toepassing van deze richtlijnen gestimuleerd."

In de volgende paragrafen worden de activiteiten van de Inspecties in het kader van seksueel misbruik van patiënten en cliënten besproken.

14.5.1 Seksueel misbruik door hulpverleners in de gezondheidszorg

Van 1985 tot 1994 heeft de GIGV een Inspecteur gehad die vrouwenhulpverlening en seksueel geweld als aandachtspunt had.

De Volksgezondheid-Inspecties hebben in 1988 het rapport *Seksueel Misbruik door Hulpverleners* uitgegeven. Dit rapport was bedoeld om achtergronden en mechanismen van het ontstaan van seksuele relaties in de hulpverlening duidelijk te maken en richtlijnen te geven om dit soort onaanvaardbare situaties te voorkomen.

De Inspecties hebben dit rapport toegestuurd aan alle beroepsbeoefenaren en opleidingen op het gebied van de gezondheidszorg.

Naar aanleiding van dit rapport heeft de Geneeskundig Hoofdinspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid een inventarisatie uitgevoerd in hoeverre en op welke wijze de aandacht voor deze problematiek zich in de hulpverlening heeft ontwikkeld. Uit deze inventarisatie blijkt dat er tussen 1988 en 1990 ongeveer 25 gevallen van seksueel misbruik per jaar zijn gemeld en dat de structurele aandacht voor dit probleem nog aanzienlijk verbeterd kan worden. Op grond van deze inventarisatie heeft de Hoofdinspecteur een aantal aanbevelingen gedaan ter bestrijding van seksueel misbruik door hulpverleners. Het betrof de noodzaak van een beleidsnotitie, een meldingsprocedure bij klachten en een gedragsprotocol voor hulpverleners.

Bestrijding van seksueel misbruik in de hulpverleningsrelatie is bij de inspecties geen incidenteel aandachtspunt meer. Op instellingsniveau functioneert het echter nog niet. In het *Jaarverslag 1994* van de Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid constateert men: "Nog steeds komen bij de regionale inspecties klachten binnen over seksueel misbruik binnen instellingen. Opvallend is daarbij dat in instellingen die met een dergelijke klacht worden geconfronteerd, nog niet altijd een protocol aanwezig is hoe met deze problematiek om te gaan" (p. 19). Er worden geen aantallen vermeld.

Het toezicht en seksueel misbruik in de hulpverleningsrelatie

De Inspectie voor de Gezondheidszorg kent drie vormen van toezicht: algemeen toezicht, interventie-/crisistoezicht en thematisch toezicht.

- Bij *algemene toezichtsbezoeken* wordt door de inspecteurs in principe altijd aandacht besteed aan seksueel misbruik door hulpverleners. Er wordt gevraagd in hoeverre de instelling beschikt over vastgesteld beleid ten aanzien van seksueel misbruik door hulpverleners. Is er geen beleid dan stimuleert de Inspectie het ontwikkelen ervan. Inspecteurs verwijzen tijdens deze bezoeken nog regelmatig naar het rapport *Seksueel Misbruik door Hulpverleners* uit 1988. Er zijn momenteel plannen voor een herziene versie van het rapport.
- Als er een klacht wordt ingediend bij de Inspectie omdat er sprake is van seksueel misbruik door een hulpverlener stelt de Inspectie een onderzoek in. De Inspectie onderzoekt de oorzaken van de problemen, de gevolgen voor de kwaliteit van de zorg en de mogelijkheden om herhaling van het incident te voorkomen¹¹. De Inspectie hanteert bij de behandeling van klachten een leidraad voor klachtonderzoek. Over de wijze van aanpak vindt periodiek op regionaal niveau overleg plaats tussen de Inspecties. Bovendien is er nu een

¹¹ Bij de vrijgevestigde beroepsbeoefenaren verloopt dit proces vaak moeizamer dan bij instellingen, met name omdat seksueel misbruik in zo'n geval moeilijker te bewijzen blijkt te zijn.

onderzoek gaande naar alle in 1993 en 1994 geregistreerde en afgehandelde klachten die betrekking hebben op seksueel misbruik en ongewenste intimiteiten. De Inspectie wil inzicht krijgen in het soort klachten en hoe er met de klachten is omgegaan: men beoogt hiermee zowel het preventieve als het reactieve beleid te verbeteren¹².

- *Thematisch toezicht* vindt plaats met de bedoeling om landelijk inzicht te krijgen in de effecten van overheidsbeleid of specifieke knelpunten in de zorg. Seksueel misbruik in de hulpverleningsrelatie heeft momenteel geen prioriteit als thema.

14.5.2 Seksueel misbruik door hulpverleners in de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming

Sinds 1991 zijn van de hand van de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming drie inventarisatie-rapporten verschenen die betrekking hebben op seksueel misbruik door hulpverleners.

- In 1991 heeft de Hoofdinspectie een inventarisatie uitgevoerd onder de instellingen voor jeugdhulpverlening. Uit dit onderzoek bleek dat tussen 1988 en 1990 er 43 meldingen zijn geweest bij 314 instellingen. Verder blijkt 90% van de instellingen niet over expliciet beleid te beschikken op het gebied van seksueel misbruik door hulpverleners. Op grond van dit onderzoek heeft de Inspectie in 1992 bij toezichtsbezoeken de instellingen aangemoedigd tot het ontwikkelen van een gericht preventief en reactief beleid ten aanzien van seksueel misbruik door hulpverleners¹³.
- In juni 1993 heeft de Inspectie gerapporteerd op basis van de toezichtsbezoeken in 1992. Er blijkt vergeleken met 1991 een bescheiden toename te zijn in gericht preventief en reactief beleid ten aanzien van seksueel misbruik door hulpverleners.
- In 1994 heeft de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming in opdracht van het Ministerie van Justitie een vergelijkbaar inventarisatie-onderzoek verricht naar het beleid ten aanzien van seksueel misbruik in justitiële jeugdinrichtingen. Hieruit blijkt dat het merendeel van de inrichtingen niet beschikt over enig schriftelijk vastgesteld beleid ten aanzien van seksueel misbruik binnen de hulpverleningsrelatie. Een aantal inrichtingen heeft wel voornemens om beleid ter zake te ontwikkelen.

Naar het oordeel van de Inspectie schieten nog teveel jeugdhulpverleningsinstellingen en justitiële inrichtingen tekort in hun beleid ten aanzien van seksueel

12 Het onderzoeksrapport verschijnt naar verwachting begin 1996.

13 De Inspectie heeft de volgende vormen van 'vastgesteld schriftelijk beleid' aangetroffen in de instellingen (Beleid ten aanzien van seksueel misbruik door hulpverleners, Landelijk thema, 1993):

Vastgesteld preventief beleid:

- Gedragscode/protocol, een schriftelijk vastgesteld document waarin algemene uitgangspunten en/of concrete richtlijnen worden geformuleerd m.b.t. (de grenzen van) het professioneel handelen;
- Afspraken die gemaakt worden m.b.t. het 'zwijgen doorbreken' van de zijde van medewerkers;
- Specifieke aandacht binnen het personeelsbeleid, bijvoorbeeld door het onderwerp in sollicitaties ter sprake te brengen, gerichte referenties in te winnen;
- Bevorderen van de professionaliteit, gericht op deskundigheid, vaardigheid en houding van de werkers.

Vastgesteld reactief beleid:

- Registratie/handlingsprotocol, een vastgesteld document waarin uitgangspunten en concrete richtlijnen zijn opgenomen 'hoe te handelen' als een melding m.b.t. seksueel misbruik door hulpverleners binnenkomt;
- Afspraken die gemaakt worden om het de cliënten gemakkelijker te maken het 'zwijgen doorbreken';
- Personeelsbeleid, een aanhangsel bij de arbeidsovereenkomst dat vastgesteld seksueel misbruik door een hulpverlener grond voor ontslag is.

misbruik van jeugdigen door hulpverleners. De Inspectie blijft dan ook aanmoedigen tot het ontwikkelen van expliciet beleid. Zo heeft het Ministerie van Justitie naar aanleiding van het bovengenoemde inventarisatie-onderzoek in justitiële jeugdinrichtingen, het onderwerp seksueel misbruik opgenomen als een van de speerpunten voor 1996.

Het toezicht op seksueel misbruik in de hulpverleningsrelatie

De Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming kent drie vormen van toezicht: algemeen toezicht, thematisch toezicht en reactief toezicht.

- Bij *algemene en thematische toezichtsbezoeken* besteden de inspecteurs onder andere aandacht aan onderwerpen die in het jaarwerkplan van de Inspectie zijn opgenomen. Seksueel misbruik in de hulpverleningsrelatie is sinds 1991 een van die onderwerpen en komt als zodanig ter sprake bij toezichtsbezoeken. Is er geen beleid ten aanzien van seksueel misbruik door hulpverleners dan stimuleert de Inspectie het ontwikkelen ervan. Zoals blijkt uit bovengenoemd onderzoek uit 1993 heeft dit stimuleren tot expliciet beleid slechts tot een bescheiden toename in vastgesteld schriftelijk beleid geleid.
- Bij *thematisch toezicht* wordt enerzijds aangesloten bij de actualiteit en anderzijds bij de wensen van de plannende en uitvoerende overheden. Voor de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming is seksueel misbruik in de hulpverleningsrelatie zo'n thema. Middels werkconferenties en onderzoek beoogt de Inspectie inzicht te krijgen in de stand van zaken op dit gebied ten behoeve van beleidsontwikkeling en -bijstelling door overheden. Zo hebben werkgeversorganisaties van jeugdhulpverleningsinstellingen bijvoorbeeld een model-protocol ontwikkeld dat ondersteuning biedt bij het maken van afspraken over hoe men dient te handelen bij vermoedens van actueel seksueel misbruik van jeugdigen. De Inspectie adviseert zowel de werkgeversorganisaties als het Ministerie van VWS om dit model-protocol bindend maken.
- Op een melding van of klacht over seksueel misbruik van cliënten of patiënten volgt een onderzoek door de Inspectie. Bij dit *reactief toezicht* hanteert de Inspectie richtlijnen voor onderzoek bij calamiteiten (bij een melding vanuit een instelling) of de leidraad voor klachtonderzoek (bij een klacht door een cliënt of patiënt).

De Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming is voor het eerst bezig met het vaststellen van een meerjarenperspectief in het jaarwerkplan. Men bekijkt momenteel welke thema's in dit plan opgenomen moeten worden. Seksueel geweld door hulpverleners komt hier in elk geval voor in aanmerking.

14.5.3 Samenvatting en conclusies

De Inspecties voor de Gezondheidszorg en de Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming zien toe op de *kwaliteit* van respectievelijk de gezondheidszorg en de jeugdhulpverlening. Het VWS-beleid Bestrijding seksueel geweld is dan ook slechts gedeeltelijk op de activiteiten van de Inspecties van toepassing. De Inspecties richten zich namelijk specifiek op de bestrijding van seksueel misbruik in de hulpverleningsrelatie aangezien daar de kwaliteit van zorg- en hulpverlening in het geding is. Verder dient te worden opgemerkt dat de Inspecties geen beleidsinstantie zijn maar juist een onafhankelijke instantie vormen die toezicht houdt en de overheid informeert en adviseert inzake het te volgen beleid.

Seksueel misbruik door hulpverleners komt in de activiteiten van de Inspecties op verschillende manieren aan de orde.

- Beide Inspecties stimuleren instellingen tijdens de periodieke toezichtsbezoeken tot het ontwikkelen van expliciet beleid ten aanzien van seksueel misbruik door hulpverleners. De Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming heeft in 1993 vastgesteld dat er slechts een bescheiden toename was in het aantal jeugdhulpverleningsinstellingen met een expliciet beleid op dit gebied. Al vóór 1990 heeft de Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid een inventarisatie-onderzoek gedaan naar de effecten van hun stimuleringsbeleid als vervolg op het rapport *Seksueel Misbruik door Hulpverleners* uit 1988. Uit deze inventarisatie blijkt dat de structurele aandacht voor dit probleem nog aanzienlijk verbeterd kan worden.
- Bij meldingen van en klachten over seksueel misbruik door hulpverleners stelt de betreffende Inspectie een onderzoek in. Men hanteert daarbij respectievelijk de richtlijnen voor onderzoek bij calamiteiten of de leidraad voor klachtonderzoek. De Inspectie voor de Gezondheidszorg onderzoekt momenteel of hun leidraad voor klachtonderzoek bijstelling behoeft onder andere waar het seksueel misbruik door hulpverleners betreft.
- Seksueel misbruik in de hulpverleningsrelatie is voor de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming een onderwerp voor het thematisch toezicht. In dit kader zijn er sinds 1991 bijvoorbeeld drie inventarisatie-onderzoeken verricht.
Voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft seksueel misbruik door hulpverleners momenteel als thema geen prioriteit, het heeft wel aandacht.

De Inspecties beogen met bovengenoemde activiteiten instellingen te stimuleren tot de bestrijding en preventie van seksueel misbruik door hulpverleners. Het preventieve effect is echter moeilijk meetbaar. Toename van het aantal meldingen en klachten van seksueel misbruik kan bijvoorbeeld een teken zijn dat het beleid effect heeft: men slaagt erin de problematiek - althans ten dele - aan het licht te brengen. Het kan daarentegen ook duiden op een werkelijke toename van seksueel misbruik door hulpverleners.

Vooralsnog kunnen de Inspecties de effecten van hun stimuleringsbeleid slechts afmeten aan de mate waarin instellingen beschikken over expliciet beleid als het gaat om seksueel misbruik van cliënten en patiënten. Een inventarisatie-onderzoek uit 1993 van de Inspectie voor de Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming geeft een recent antwoord op deze vraag. Men constateerde toen slechts een geringe toename van het aantal instellingen met een expliciet beleid op het gebied van seksueel misbruik in de hulpverleningsrelatie.

Hoewel de effecten van het stimuleringsbeleid van de Inspecties moeilijk hard aantoonbaar zijn, blijkt wel uit de gevoerde gesprekken met velddeskundigen dat grote waarde wordt gehecht aan het beleid van de Inspecties. Zo wordt in hoofdstuk 18 in deelrapport V, waarin de visie van velddeskundigen op de gewenste en gevreesde ontwikkelingen in de toekomst wordt beschreven, meerdere malen verwezen naar de rol die Inspecties spelen bij het stimuleren van een kwalitatief goed instellingsbeleid op het gebied van de bestrijding en preventie van seksueel geweld.

14.6 Conclusies over geëvalueerde preventieprojecten en -activiteiten

Gezien het sterk uiteenlopende karakter van geëvalueerde preventieprojecten en activiteiten is het lastig om daaruit gemeenschappelijke kenmerken te distilleren.

Een gemeenschappelijk kenmerk van drie van de vier geëvalueerde preventie-activiteiten is wel, dat zij zich richten op de preventie van seksueel geweld *binnen residentiële settings van zorg-en hulpverlening*.

- De activiteiten van de *Inspecties* richten zich daarbij specifiek op het stimuleren van *beleidsontwikkeling* binnen de instelling rond de bestrijding en preventie van seksueel misbruik van patiënten/cliënten door hulpverleners, in relatie tot de kwaliteit van de geboden zorg.
- De preventie-activiteiten die vanuit de *gehandicaptenzorg* ontwikkeld zijn kunnen deels gezien worden als initiatieven om handen en voeten te geven aan zo'n beleid binnen de gehandicaptensector¹⁴.
- Het preventieproject dat gericht is op de residentiële Jeugdhulpverlening is in die zin beperkt, dat alleen seksueel grensoverschrijdend gedrag van opgenomen *jongens* aan de orde wordt gesteld. In de aan het werkboek verbonden cursus wordt wel stilgestaan bij seksueel grensoverschrijdend gedrag van hulpverleners.

Wat betreft de *effecten* van deze drie preventie-activiteiten kan gesteld worden dat er in het veld weliswaar positief gereageerd wordt op de initiatieven, maar dat er *zeker* nog geen sprake is van een situatie waarin aandacht voor de preventie van seksueel geweld en seksueel grensoverschrijdend gedrag een normaal onderdeel is geworden van het instellingsbeleid in de sectoren jeugdhulpverlening, gehandicaptenzorg en (geestelijke) gezondheidszorg.

Het belang van het voeren van de interne discussie over deze thema's en het vastleggen van regels dienaangaande wordt - zo blijkt ook uit de gevoerde gesprekken - met name op de werkvloer gevoeld. De activiteiten van de *Inspecties* - die van bovenaf 'druk' op de instellingen uitoefenen om beleid te ontwikkelen - worden als belangrijke voorwaardenscheppende activiteit gezien. Het wordt dan ook betreurd dat de aandacht voor preventie van seksueel misbruik door hulpverleners *niet* meer tot de prioriteiten van de Inspectie voor de Gezondheidszorg behoort.

Wat betreft het vierde geëvalueerde preventieproject - de activiteiten van het Steunpunt Zelfverdediging - kan geconcludeerd worden dat het door het VWS beschikbaar gestelde activiteitenbudget is ingezet om een groot aantal activiteiten te realiseren. De nadruk heeft daarbij gelegen op voorlichting en verdere ontwikkeling van de werksoort. Of de activiteiten van het Steunpunt daarmee ook voldoen aan de bedoelingen van VWS is niet direct toetsbaar, aangezien door VWS geen expliciete criteria zijn verbonden aan de verleende subsidies.

14 De insteek is daarbij overigens breder dan de insteek van de *Inspecties*, aangezien ook andere vormen van slachtofferschap (niet alleen door hulpverleners) en het 'plegerschap' van seksueel geweld door cliënten/bewoners in de beschouwing worden betrokken.

15 Preventie door de reguliere ambulante hulpverlening

15.1 Inleiding

In de enquête naar het hulpaanbod van reguliere ambulante hulpverleningsinstellingen (AMW, RIAGG en ambulante FIOM, zie deelrapport II) is tevens gevraagd naar eventuele activiteiten van deze instellingen op het gebied van de preventie van seksueel geweld. Daarnaast is een aparte vragenlijst uitgezet onder de preventie-afdelingen van de RIAGG's aangezien de RIAGG's binnen de GGZ een preventieve taakstelling hebben. In dit hoofdstuk worden de resultaten van beide enquêtes samengevat.

15.2 Uitkomsten van de algemene enquête onder reguliere aanbieders van ambulante hulp

Concrete preventie-activiteiten

Desgevraagd geeft bijna de helft van de instellingen/RIAGG-afdelingen, die de enquête over het hulpaanbod beantwoordden¹⁵, aan dat zij preventie-activiteiten ontplooiën op het gebied van seksueel geweld. Het betreft vooral RIAGG-afdelingen en FIOM-bureaus; van de AMW-instellingen geeft bijna driekwart (73 %) aan geen preventie-activiteiten te ondernemen¹⁶. De concrete preventie-activiteiten rond het thema seksueel geweld hebben vooral betrekking op voorlichting aan eerstelijns hulpverleners en hulpverlening aan daders van seksueel geweld.

Tabel 15.1: Preventie-activiteiten op het gebied van seksueel geweld (meerdere antwoorden mogelijk)

	FIOM (n=17) %	RIAGG (n=48) %	AMW (n=80) %	Totaal (n=145) %
Voorlichting aan eerste lijn	65	25	10	21
Hulpverlening aan daders van seksueel geweld	■	38	8	17
Voorlichting aan meisjes/jonge vrouwen	60	15	3	13
Weerbaarheidstrainingen voor meisjes/vrouwen	24	8	5	8
Voorlichting aan potentiële daders	6	13	■	6
Anders	47	19	9	17
Totaal (% instellingen met activiteiten)	76	54	23	39

¹⁵ Waarschijnlijk zijn de respondenten op de enquête niet representatief voor de totale groep aangeschreven instellingen. Met name instellingen die actief zijn op het gebied van seksueel geweld hebben gereageerd (selectieve respons).

¹⁶ Preventie behoort niet tot de kerntaken van het AMW. Het gevonden percentage is dus niet verwonderlijk.

Elk type instelling lijkt zo z'n eigen specialisatie te hebben binnen de preventie-activiteiten¹⁷:

- FIOM-bureaus richten zich vooral op (voorlichting aan) de eerste lijn en op de potentiële slachtoffers van seksueel geweld;
- RIAGG's richten zich (naast voorlichting) meer op de hulp aan daders;
- het AMW (die overigens niet zo'n grote rol speelt in de preventie) doet een beetje van beide.

In de categorie 'anders' worden vooral projecten op scholen genoemd. Ook het geven van cursussen aan vrijwilligers en leerkrachten wordt genoemd, vooral op het gebied van signalering van seksueel geweld.

Preventiebeleid

Bij de meeste instellingen die preventie-activiteiten ontplooiën, worden de activiteiten ondersteund door een expliciet *preventiebeleid* ten aanzien van seksueel geweld. Dit is het geval bij 92% van de FIOM-bureaus en 76% van de RIAGG-afdelingen die aan preventie doen. Bij AMW-instellingen is veel minder vaak sprake van een specifiek preventiebeleid; slechts 2% (n=2) geeft aan een dergelijk beleid te voeren.

15.3 Uitkomsten van de enquête onder preventie-afdelingen van de RIAGG's

De preventie-enquête is verstuurd naar de directies van de 57 hoofdvestigingen van de RIAGG's. De respons van 79 % (n=45) is zeer bevredigend.

Vrijwel alle door ons onderscheiden regio's (de 12 provincies) zijn vertegenwoordigd in de respondentengroep: alleen uit Friesland is geen reactie ontvangen.

Preventiebeleid

Bij circa twee derde van de afdelingen preventie (64%) is sprake van een expliciet aandachtsveld seksueel geweld binnen het algemene preventiebeleid. Bij 40% van de preventie-afdelingen is een aandachtsfunctionaris voor seksueel geweld aangesteld en bij nog eens 20% is seksueel geweld ondergebracht bij het werkgebied van een andere aandachtsfunctionaris. Bij de overige preventie-afdelingen (40%) is geen expliciete aandacht voor seksueel geweld binnen het algemene preventiebeleid.

Deskundigheidsbevordering

Iets meer dan de helft van de preventie-afdelingen (58%) besteedt aandacht aan deskundigheidsbevordering van de eigen medewerkers op het gebied van de preventie van seksueel geweld. In hoofdzaak gebeurt dit doordat medewerkers zelf informatie verzamelen (56%) en/of door het volgen van externe cursussen of trainingen (40%). Ruim een derde (36%) van de preventie-afdelingen geeft aan geen aandacht te besteden aan deskundigheidsbevordering van medewerkers op het gebied van seksueel geweld.

Concrete preventie-activiteiten

Vrijwel alle preventie-afdelingen ontplooiën activiteiten op het gebied van preventie van seksueel geweld. Slechts 3 preventie-afdelingen (6%) geven aan in het geheel niets te doen op dit gebied.

¹⁷ Op zich is dit gunstig, want hierdoor wordt overlap voorkomen. Of deze specialisatie het gevolg is van onderlinge afstemming is echter de vraag.

Voorlichting en training (78% van de afdelingen)

De preventie-activiteiten in het kader van voorlichting en training zijn vooral gericht op intermediairen en eerstelijns hulpverleners¹⁸. Op het gebied van voorlichting aan potentiële plegers (jongens/mannen) is 13% van de preventie-afdelingen actief. Ook voorlichting aan potentiële slachtoffers wordt door een relatief kleine groep preventie-afdelingen (16%) geboden. Andere doelgroepen voor voorlichting en training zijn scholen en ouders van incestslachtoffers.

Consultatie en advies (76% van de afdelingen)

De personen en of organisaties die gebruikmaken van mogelijkheid tot consultatie en advisering over de preventie van seksueel geweld zijn divers.

- Vooral het maatschappelijk werk, politie/justitie, scholen en de gezinszorg/thuiszorg/wijkverpleging maken gebruik van de mogelijkheid tot consultatie bij de RIAGG preventie-afdelingen. Opvallend is dat de consultatie- en adviesrelatie met het medische circuit (huisartsen, ziekenhuizen) nogal povertjes is.
- Gevraagd naar de *problematieken* waarop de consultatie en advisering betrekking heeft, wordt vooral preventie (vroegtijdige onderkenning) van incest genoemd. Preventie van seksueel geweld door hulpverleners, vrouwenmishandeling of actueel seksueel geweld jegens volwassenen wordt veel minder genoemd.
- Consultatie en advisering met betrekking tot *specifieke groepen* wordt nauwelijks gegeven¹⁹.
- De *frequentie* waarmee consultatie plaatsvindt is overigens niet erg hoog. Slechts door 11% van de preventie-afdelingen wordt aangegeven dat consultatie regelmatig wordt gegeven.

Deelname samenwerkingsverbanden seksueel geweld (60% van de afdelingen)

Een groot aantal preventie-afdelingen (80%) neemt deel aan een of meer samenwerkingsverbanden rond seksueel geweld. In de meeste van deze samenwerkingsverbanden (80%) wordt volgens de respondenten expliciet aandacht besteed aan de preventie van seksueel geweld.

15.4 Conclusies

Uit de algemene enquête onder AMW, RIAGG's en ambulante FIOM blijkt dat met name de ambulante FIOM (76%) en in mindere mate de RIAGG's (54%, N.B. dit is exclusief de preventie-afdelingen van de RIAGG's) zich bezighouden met preventie-activiteiten op het gebied van seksueel geweld.

Preventie wordt vooral ingevuld door het geven van *voorlichting* over seksueel geweld aan slachtoffers, daders en aan de eerste lijn (signalering). Een beperkt aantal instellingen besteedt aandacht aan het verhogen van de weerbaarheid aan vrouwen/meisjes.

Uit de enquête onder *preventie-afdelingen van RIAGG's* blijkt dat preventie van seksueel geweld wordt ingevuld door het geven van voorlichting/training en consultatie en advies aan personen en organisaties die direct te maken hebben met de (potentiële) slachtoffers. Preventie gericht op potentiële plegers van seksueel geweld en op werkelijke plegers heeft nog steeds relatief weinig aandacht.

18 Onder intermediairen worden hier bijvoorbeeld leerkrachten, medewerkers van kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en consultatiebureau's verstaan.

19 Deze vijf specifieke groepen zijn: lichamelijk gehandicapten, verstandelijk gehandicapten, migranten, vluchtelingen/asielzoekers en jongens/mannen als slachtoffer.

Preventie van seksueel geweld bij specifieke groepen is evenmin een uitgewerkt thema.

Het in het Werkprogramma gesignaleerde beeld, dat preventie-activiteiten vanuit de hulpverlening zich vooral richten op het signaleren van mogelijke seksueel misbruik situaties, wordt bevestigd door de enquête-uitkomsten.

Primaire preventie (voorkomen dat seksueel geweld optreedt) is binnen de ambulante reguliere hulpverlening nog steeds een onderwerp dat niet of nauwelijks is uitgewerkt. Door velddeskundigen worden hiervoor twee redenen aangedragen:

- men weet niet hoe men invulling moet geven aan de primaire preventie doelstelling (tekort aan kennis en ideeën);
- primaire preventie wordt door veel hulpverleners gezien als een taak van de *overheid* en niet als een taak voor de hulpverlening.

16 Preventie volgens de velddeskundigen

16.1 Algemene opmerkingen over preventie

- Door de VOG wordt opgemerkt dat het AMW weinig doet aan primaire preventie, zoals voorlichting of weerbaarheidstrainingen²⁰. Binnen het AMW wordt over het algemeen geen expliciet preventiebeleid gevoerd. Preventie zou wel meer dan nu het geval is vorm kunnen krijgen binnen de lokale en regionale samenwerkingsverbanden seksueel geweld. Er zouden dan ook relaties gelegd moeten worden naar andere beleidsterreinen, zoals sociale veiligheid op straat.
- Binnen de FIOM wordt wel expliciet aandacht besteed aan preventie²¹. In 1992 zijn preventiespeerpunten geformuleerd; één van de aandachtsgebieden is slachtofferschap van seksueel misbruikte kinderen. Een knelpunt op dit gebied is dat het vaak lastig is om preventie van seksueel geweld 'handen en voeten te geven': om thema's te bedenken waarop preventieve activiteiten ontwikkeld kunnen worden.
- Door het NVAGG/RIAGG wordt bevestigd dat preventie vanuit de RIAGG's zich vooral richt op voorlichting en advies/consultatie aan intermediairen en dan met name scholen. Een knelpunt bij daderhulpverlening is dat daders vaak niet te behandelen zijn in een vrijwillig kader. Daarnaast hebben veel hulpverleners weerstanden tegen daderbehandeling, zeker als zij ook slachtoffers behandelen. Binnen de RIAGG's is nog geen aandacht voor daders van vrouwen-mishandeling. Wel is men doende een protocol te ontwikkelen voor de signalering van en omgang met dadergedrag bij de eigen cliënten.
- Door de velddeskundigen uit de *psychiatrie* wordt opgemerkt dat preventie in de derde lijn vooral inhoudt: voorkomen dat (te) langdurige of (te) zware hulpverlening ingezet wordt dan wel nodig wordt. Een continue vorm van 'achtervang' voor slachtoffers die (weer) zelfstandig wonen kan hierin een belangrijke rol vervullen. Bij de uitvoering van de hulpverlening moet tevens het uitgangspunt zijn dat de verantwoordelijkheid bij de cliënten gelaten wordt, dat hulpverleners de cliënt niet teveel uit handen nemen.
Een tweede aandachtspunt binnen de residentiële GGZ is de preventie van seksueel geweld binnen de instelling. Het opzetten van sekse-homogene (opname-)afdelingen is daarbij een noodzaak. Nu komt het nog voor dat seksueel ontremde mannen op dezelfde afdeling worden opgenomen als vrouwen met seksueel geweld ervaringen.
Ook is er aandacht nodig voor de facilitaire situatie in de psychiatrische inrichtingen, met het oog op veiligheid voor vrouwen: deze is lang niet overal optimaal. In de Kwaliteitsnotitie van de GIGV (1994) wordt hieraan overigens expliciet aandacht besteed.
- De *beschermende woonvormen* lijken op dit gebied een voorsprong te hebben op de residentiële psychiatrie: in deze sector wordt de discussie over omgaan met seksualiteit binnen de instellingen wel gevoerd en is een begin gemaakt met het opzetten van sekse-homogene woonunits. De discussie is daarbij ingekaderd in het beleid rond kwaliteitszorg en de discussie over vrouwenhulpverlening binnen de RIBW's.

20 Zie ook de enquête resultaten uit hoofdstuk 15: 23% van de AMW instellingen doet iets aan preventie.

21 Elk FIOM-bureau heeft een preventie-functionaris. Het landelijk bureau heeft een Staffunctionaris Preventie.

16.2 Preventie van vrouwenmishandeling

Op dit deelterrein is het denken over preventie verder ontwikkeld dan het preventie-denken op andere deelthema's van seksueel geweld. Het project 'Geweld tegen vrouwen in relaties' dat is aangehaakt bij TransAct, heeft een duidelijke preventieve insteek. Daarnaast oefenen veel gemeenten druk uit op de (door hen gesubsidieerde) vrouwenopvangvoorzieningen om meer te doen aan preventie.

Primaire preventie

Deze vorm van preventie (voorkómen dat vrouwenmishandeling optreedt) is het meest lastig in te vullen. De geïnterviewde velddeskundigen zien op dit gebied wel enkele aanknopingspunten:

- In het Project Samen Leven, dat onlangs gestart is op middelbare scholen, zou aandacht besteed moeten worden aan geweld binnen partnerrelaties (onbekend is of dit inderdaad aan de orde komt in het project).
- In het herkomstland van migranten (met name De Antillen en Marokko) moet voorlichting gegeven worden aan vrouwen om hen te waarschuwen voor de problematische situatie waarin zij hier terecht kunnen komen (sociaal isolement, werkeloosheid, mishandeling door de man, etcetera).
- Binnen TransAct wordt momenteel onderzocht of men een preventieve benadering kan ontwikkelen gericht op kinderen die in de thuissituatie getuige zijn van geweld tussen de ouders. Deze kinderen blijken later vaak zelf ook te mishandelen.

Secundaire en tertiaire preventie

Vroegtijdige onderkenning van vrouwenmishandeling en zorgen dat de mishandeling stopt hebben alles te maken met signalering, eerste opvang en de afhandeling van gevallen van vrouwenmishandeling. Deze thema's zijn al aan de orde geweest in hoofdstuk 7 van deelrapport II.6.

- Een in hoofdstuk 7 nog niet besproken preventieve strategie op dit terrein is de *daderhulpverlening*. Door de geïnterviewden wordt opgemerkt dat de daders van vrouwenmishandeling over het algemeen *niet* gemotiveerd zijn voor vrijwillige hulpverlening. Daders zijn alleen te porren voor hulpverlening als er een justitiële stok achter de deur is. Het koppelen van justitiële maatregelen aan hulpverlening is (op het gebied van vrouwenmishandeling) in Nederland nog niet ontwikkeld.
- Ook *voorkómen van opname in de vrouwenopvang* kan aangemerkt worden als een preventieve strategie. Een belangrijk instrument hierbij is het binnen de vrouwenopvang opzetten van een *aanlooppunt*²² - een soort polikliniek - voor vrouwen die in een problematische (thuis)situatie zitten. In dergelijke aanloopcontacten kan bijvoorbeeld bekeken worden hoe voorkomen kan worden dat de vrouw haar huis verlaat en een beroep moet doen op de opvang. Zo'n aanlooppunt heeft ook nog een nazorgfunctie voor ex-cliënten, die zo kunnen terugvallen op ambulante steun in moeilijke perioden.

22 De geïnterviewde is er door de praktijk van overtuigd geraakt dat men zo'n functie binnen de eigen werksoort moet organiseren. Doorverwijzing naar externe vormen van ondersteuning (bijvoorbeeld AMW) blijkt in de praktijk vaak niet goed te verlopen.

16.3 Preventie van vrouwenhandel

Eén van de hoofddoelstellingen van de Stichting Tegen Vrouwenhandel (STV) is het ontwikkelen van strategieën ter preventie van vrouwenhandel.

De preventie van vrouwenhandel vereist een internationale aanpak, waarin de politie een belangrijke rol speelt. Zo tracht de politie in een aantal herkomstlanden van slachtoffers van vrouwenhandel een ontmoedigingsbeleid op te zetten.

In het door het STV geïnitieerde Polenproject wordt een voorlichtingscampagne over vrouwenhulpverlening uitgevoerd, gericht op (jonge) vrouwen, om hen te waarschuwen voor de gevaren van vrouwenhandel. Secundaire en tertiaire preventie hebben direct te maken met de signalering en afhandeling van gevallen van vrouwenhandel. Deze zijn al besproken in hoofdstuk 7 in deelrapport II.

16.4 Preventie van seksueel geweld bij migranten

In het gesprek met de velddeskundigen op het gebied van de zorg voor migranten is het onderwerp 'preventie' (door tijdgebrek) niet expliciet aan de orde geweest. Gezien de stand van zaken op het gebied van de hulp aan migranten als slachtoffer van seksueel geweld door de reguliere zorg (deze staat nog in de kinderschoenen), kan gevoeglijk worden aangenomen dat het denken over preventie seksueel geweld, specifiek voor deze groep, nog niet aan de orde is.

Uit de enquête onder ambulante hulpaanbieders (zie hoofdstuk 15) en het verzamelde schriftelijke materiaal blijkt eveneens dat preventie van seksueel geweld bij migranten een onderwerp is waar nog geen uitwerking aan gegeven wordt.

16.5 Preventie van seksueel geweld bij vluchtelingen/asielzoekers

Net zoals bij de andere vormen van intramurale hulp en zorg het geval is, wordt preventie van seksueel geweld bij vluchtelingen/asielzoekers vooral ingevuld als het voorkomen van seksueel geweld tijdens het verblijf in de centrale opvang. Voor deze vorm van geweld is al jarenlang aandacht, getuige de in het Werkprogramma Bestrijding seksueel geweld opgenomen maatregelen en beleidsvoornemens. Deze hebben vooral betrekking op het verbeteren van de facilitaire situatie in de centrale opvang, zodat aan vrouwen een voldoende/veiliger verblijfssituatie geboden kan worden. Door de snelle groei die de centrale opvang in de laatste jaren heeft door- gemaakt voldoen niet alle in gebruik genomen gebouwen aan de gestelde eisen. Naast de fysiek/facilitaire maatregelen wordt in de centrale opvang *voorlichting* gegeven aan asielzoekers over omgangsvormen, anticonceptie en aanverwante onderwerpen. Pharos verwijst cliënten soms door naar cursussen *zelfverdediging* (Kenau), het gaat daarbij om vrouwen met seksueel geweld ervaringen en aan dochters van vrouwen die bang zijn dat hun dochters slachtoffer zullen worden van seksueel geweld.

16.6 Preventie van seksueel geweld bij gehandicapten

Volgens de geïnterviewde velddeskundigen is er binnen de gehandicaptenzorg nog onvoldoende aandacht voor preventie van seksueel geweld. De aandacht beperkt zich tot nu toe voornamelijk tot preventie van seksueel geweld door hulpverleners en - in mindere mate - seksueel geweld door medebewoners. Preventie van seksueel geweld in de thuissituatie of anderszins buiten de instellingen heeft nog nauwelijks aandacht en is wel belangrijk: steeds meer (lichter) verstandelijk

gehandicapten gaan in kleinschalige woonvormen wonen, waar weinig begeleiding is en veel contact met de 'gewone wereld'. Als deze bewoners niet geleerd wordt om te gaan met seksualiteit en daarin grenzen te stellen en weerbaar te zijn, zijn zij een gemakkelijk slachtoffer. Daarnaast worden verstandelijk gehandicapten via de televisie en andere media geconfronteerd met een beeld van seksualiteit dat door henzelf niet genuanceerd kan worden. Verstandelijk gehandicapten imiteren dit gedrag en kunnen daardoor ongewild en onbewust dader van seksueel geweld worden. Dit vereist dat groepsleiding in staat is om voorlichting te geven over omgangsvormen en seksualiteit en kan aangeven waarom seksualiteit soms niet zo simpel is als het in de media lijkt.

Binnen de zorginstellingen is er - door de scheve machtsverhouding en het regelmatig fysieke contact tussen verzorgers en patiënten - altijd het risico aanwezig dat grenzen overschreden worden. Het opstellen en goed introduceren van protocollair vastgelegde afspraken over het omgaan met seksualiteit en het melden van vermoedens van seksueel misbruik kan een belangrijke stimulans zijn voor medewerkers om dergelijke vermoedens te melden. Binnen de gehandicaptenzorg ontbreken dergelijke protocollen nog vaak.

Als knelpunten bij het opzetten en uitvoeren van preventiebeleid worden genoemd:

- De *bezuinigingen* en fusies binnen de gehandicaptenzorg bemoeilijken de uitvoering van preventieve maatregelen. Dubbele bezetting tijdens diensten, zodat verzorgers niet alleen zijn met patiënten, is een preventieve maatregel die door bezuinigingen steeds vaker in het gedrang komt.
- Veel gebouwen zijn wat *faciliteiten* betreft niet preventief voor seksueel geweld. Vaak ontbreken bijvoorbeeld deuren in doucheruimtes en zijn kamerdeuren niet afsluitbaar. Dit aspect van preventie lijkt een lage prioriteit te hebben binnen de gehandicaptenzorg.
- Preventieactiviteiten vanuit de *reguliere* hulpverlening zijn zelden mede gericht op gehandicapten. Een voorbeeld: op de mailinglijst van de landelijke campagne 'Over sommige geheimen moet je praten' kwamen Mytylscholen in eerste instantie niet voor. Ook informatie over het hulpaanbod en preventie-activiteiten van reguliere instellingen wordt veelal niet naar de gehandicaptensector verstuurd.

16.7 Preventie van seksueel geweld in de verslavingszorg

In de verslavingszorg richt de preventieve aandacht zich vooral op het *voorkómen van seksueel geweld jegens in de zorg opgenomen vrouwen*.

Zo is er sinds kort in enkele klinieken een klachten- en vertrouwenscommissie ingesteld, gericht op de opvang van vrouwen die binnen de instelling misbruikt worden. Sekse-homogene afdelingen binnen de verslavingszorg zijn nog lang geen gemeengoed. Ook de facilitaire inrichting van gebouwen laat te wensen over; zo zijn er geen aparte veilige ruimten voor vrouwen gerealiseerd.

Preventie van seksueel geweld heeft binnen de verslavingszorg wel enige aandacht, maar nog geen hoge prioriteit.

16.8 Preventie van seksueel geweld tegen jongens/mannen

De preventie van *actueel seksueel geweld* tegen jongens/mannen richt zich op de aanpak van gewelddadig gedrag jegens homoseksuele mannen. Door VWS wordt vanuit het homo/lesbisch beleid aandacht besteed aan deze problematiek. Dit beleidsonderdeel is niet nader onderzocht in deze evaluatie.

Binnen de *hulpverlening* is de aandacht vooral gericht op mannen die in hun jeugd

slachtoffer zijn geweest van seksueel misbruik. Gezien de - in hoofdstuk 7 van deelrapport II geschetste - stand van zaken op het gebied van de reguliere hulp aan deze doelgroepen (deze is nog in de beginfase), is het denken over de preventie van deze problematiek nog niet ontwikkeld. Ook binnen de landelijke ondersteuning van de hulp (TransAct) is de aandacht nog sterk gericht op verbetering van de signalering en hulpverlening aan mannelijke slachtoffers.

16.9 Conclusies

Het onderwerp 'preventie' heeft - mede dankzij de toenemende nadruk die overheden hierop leggen - de laatste jaren meer aandacht gekregen binnen de zorgsector. Toch moet ook geconstateerd worden dat de in het veld aangetroffen initiatieven zich vooral richten op direct aan de hulpverlening verbonden aspecten, en dan met name de verbetering van de signalering van vermoedens en de eerste opvang en behandeling van slachtoffers. We spreken dan secundaire en tertiaire preventie. *Primaire* preventie van seksueel geweld (voorkomen dat seksueel geweld plaatsvindt) beperkt zich in de praktijk tot:

- aandacht voor preventief instellingsbeleid om seksueel misbruik door hulpverleners tegen te gaan (met name in de gehandicaptenzorg, verslavingszorg, beschermende woonvormen en psychiatrie);
- aandacht voor de facilitaire veiligheid van gebouwen (idem, plus de centrale opvang voor vluchtelingen/asielzoekers);
- voorlichting aan potentiële dadergroepen (jongens/jonge mannen, met name door FIOM en RIAGG);
- voorlichting aan potentiële slachtoffers (met name aan vrouwen uit migratielanden).

In geen van de onderzochte sectoren lijken de genoemde vormen van preventie veel prioriteit te hebben.

Voor specifieke groepen is binnen de preventie nog niet of nauwelijks aandacht.

Als antwoord op de vraag waarom primaire preventie nog weinig is uitgewerkt kunnen - op basis van de interviews - de volgende redenen worden aangevoerd:

- veel hulpverleners zien primaire preventie niet als hun eigen verantwoordelijkheid, maar als een verantwoordelijkheid van overheden;
- men weet vaak niet hoe men primaire preventie moet invullen: er is een gebrek aan kennis van en ideeën over effectieve preventieve maatregelen op dit gebied;
- zolang de toegankelijkheid en kwaliteit van de hulpverlening zelf nog te wensen overlaat is er nog weinig ruimte om na te denken over preventie.

Tot zover de conclusies uit de gevoerde gesprekken. In het volgende hoofdstuk worden de bevindingen uit de verschillende onderzoeksdelen (enquête, evaluatie preventieprojecten en interviews) samengebracht en vertaald in een aantal algemene conclusies over het onderwerp preventie.

17 Conclusies over preventie

17.1 Primaire preventie

De constatering in het Werkprogramma Bestrijding Seksueel Geweld (1991) dat primaire preventie van seksueel geweld nog weinig is uitgewerkt binnen de zorg- en hulpverlening, moet nu - in 1996 - enigszins genuanceerd worden. De belangrijkste ontwikkelingen en verbeteringen op dit gebied treffen wij aan in de instellingen voor *intramurale zorg*. Het betreft daarbij twee typen maatregelen.

Aandacht voor seksueel grensoverschrijdend gedrag binnen instellingen

Het betreft daarbij zowel seksueel misbruik door hulpverleners als seksueel grensoverschrijdend gedrag door de bewoners van de instellingen zelf (gehandicapten-zorg en residentiële jeugdhulpverlening).

- Bij de preventie van seksueel misbruik door hulpverleners hebben de *Inspecties* voor de Volksgezondheid en voor de Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming met hun stimuleringsbeleid een belangrijke voortrekkersrol vervuld. Alhoewel het stimuleringsbeleid tot nu toe niet geleid heeft tot een bevredigende eind-situatie - het ontwikkelen van expliciet preventief beleid door instellingen verloopt traag - blijkt toch dat de activiteiten van de Inspecties een hoge zichtbaarheid hebben in het veld en daar ook als zeer belangrijk worden ervaren.
- Met name in de *gehandicaptenzorg* zijn initiatieven ontplooid om het preventieve beleid rond seksueel geweld in instellingen (door hulpverleners en bewoners) handen en voeten te geven. Men ontmoet in de implementatiefase echter nog veel weerstanden in het veld. Verder zal het preventieve beleid ten aanzien van gehandicapten nog uitgebouwd moeten worden naar situaties *buiten* de instelling: zeker nu gehandicapten in toenemende mate in kleinere wooneenheden buiten de instellingen gaan wonen, is dit een punt van aandacht.
- Binnen de *beschermende woonvormen* begint een discussie op gang te komen die vergelijkbaar is met die binnen de gehandicaptenzorg. Er is ook een aanzet tot het realiseren van sekse-homogene woonunits.
- Het NIZW-werkboek, dat gericht is op preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag van jongens in de *residentiële jeugdhulpverlening* heeft gretig aftrek gevonden. Een beperkt steekproefsgewijs onderzoek onder afnemers leert dat het boek positief beoordeeld wordt, maar dat het gebruik van het boek beperkt is gebleven. De aan het werkboek verbonden cursus heeft wel aantoonbare effecten gehad op de cultuur en werkwijzen binnen de betrokken instellingen.
- De situatie in de *algemene psychiatrie* (APZ-en) loopt mogelijk enigszins achter op de ontwikkelingen in de eerder genoemde sectoren: hier werden althans geen expliciete projecten/initiatieven op dit gebied aangetroffen. Door de geïnterviewde velddeskundigen uit de psychiatrie wordt deze indruk bevestigd. Thema's als intimiteit, seksualiteit en seksueel geweld zijn in veel psychiatrische ziekenhuizen nog moeilijk bespreekbare onderwerpen.

Het zorgdragen voor een veilige verblijfsomgeving

Vooraf in sectoren waar relatief veel vrouwen verblijven die mogelijk een verleden hebben waarin seksueel geweld ervaringen een rol spelen, is een veilige verblijfsomgeving een belangrijke kwaliteitseis²³. Binnen de zorg voor *vluchtelingen en asielzoekers* is hiervoor het meeste aandacht - hoewel de situatie volgens een van de velddeskundigen nog niet overal goed is.

Binnen de overige sectoren is de situatie over het algemeen verre van optimaal; dit geldt met name voor de situatie in oudere gebouwen.

Wat dit type preventie betreft leggen de velddeskundigen veel verantwoordelijkheid bij de overheid. Deze zou via bouwverordeningen, programma's van eisen bij nieuwbouw, de Arbo-wetgeving en de Kwaliteitswet invloed moeten uitoefenen op de veiligheid in en rond de gebouwen waarin instellingen gehuisvest zijn.

Overige initiatieven op het gebied van primaire preventie

- Primaire preventie vanuit de *ambulante sector* beperkt zich vrijwel geheel tot het geven van *voorlichting* over seksualiteit en seksueel geweld aan de doelgroepen (jonge) vrouwen en (jonge) mannen.
- Ook vanuit de *vrouwenopvang* neemt de aandacht voor preventie van vrouwen-mishandeling toe, dit mede onder druk die door gemeenten op de voorzieningen wordt uitgeoefend. Voor zover bekend (dit is niet nader onderzocht) is er echter van de in de Tussenrapportage beschreven ontwikkeling van lokale of regionale *intersectorale netwerken* die een gezamenlijke integrale aanpak ter bestrijding en preventie van geweld tegen vrouwen zouden kunnen ontwikkelen, in de praktijk nog niet echt sprake²⁴.
- Tot slot verdient vermelding dat primaire preventie ten aanzien van de *specifieke groepen* migranten en jongens als slachtoffer nog geen uitwerking heeft gekregen. Dit geldt zowel voor de reguliere hulp als voor de categoriale hulpverlening.

17.2 Secundaire en tertiaire preventie

Wat betreft de *secundaire* (verzachten gevolgen) en *tertiaire* preventie (voorkomen herhaling) van seksueel geweld kunnen de volgende typen preventie onderscheiden worden.

Signalering van seksueel geweld²⁵

Door adequate *signalering* van seksueel geweld problematiek kan veel leed bij slachtoffers voorkomen of verzacht worden:

- door vroegtijdige signalering kan eerder ingegrepen kan worden in actuele seksueel geweld situaties (incest, vrouwenmishandeling);
- en door adequate doorverwijzing komen mensen met een seksueel geweld problematiek eerder terecht bij de juiste hulp, waardoor een martelgang langs allerlei hulpverleners voorkomen wordt.

23 Hierbij gaat het vooral om het treffen van zodanige bouwkundige en facilitaire voorzieningen dat vrouwen zich tijdens hun verblijf in de instelling veilig kunnen voelen.

24 Ook binnen bestaande samenwerkingsverbanden rond seksueel geweld blijkt - volgens een velddeskundige - tot nu toe weinig animo te zijn om het thema '(preventie van) vrouwenmishandeling' op te pakken.

25 Onder signalering wordt steeds verstaan: het herkennen van signalen van seksueel geweld problematiek, het bespreekbaar maken van vermoedens dienaangaande en het doorverwijzen naar passende hulpverlening (dan wel het zelf bieden van passende hulp).

De stand van zaken rond signalering en verwijzing bij seksueel geweld wordt in deelrapport II besproken. Kortweg kan gesteld worden dat de velddeskundigen het erover eens zijn dat het signaleren en bespreekbaar maken van seksueel geweld dient te behoren tot de basisvaardigheden van alle professionals die in aanraking kunnen komen met seksueel geweld slachtoffers. In algemene zin lijkt er sprake te zijn van een gestage toename van de signaalgevoeligheid bij professionals, die echter ten dele te niet wordt gedaan door een gebrek aan goede verwijsmogelijkheden naar hulpverlening.

De signalering van seksueel geweld bij *specifieke groepen* (migranten, vluchtelingen/asielzoekers, gehandicapten, verslaafde vrouwen en jongens/mannen) is beduidend minder goed ontwikkeld: er is in het reguliere veld nog onvoldoende kennis over de voor deze groepen specifieke signalen en onvoldoende vaardigheid in het omgaan met dergelijke signalen.

Eerste opvang bij actueel seksueel geweld²⁶

Door een adequate opvang van slachtoffers en een adequate afhandeling van *actueel seksueel geweld* kan veel leed bij slachtoffers verzacht of voorkomen worden. De somatische gezondheidszorg, de politie, de bureaus voor slachtofferhulp en het Openbaar Ministerie spelen hierbij een centrale rol. Op dit moment worden vanuit TransAct initiatieven ondernomen om de signalering en eerste opvang van slachtoffers van seksueel geweld te verbeteren. Het betreft daarbij met name de zorg voor slachtoffers van vrouwenmishandeling²⁷.

Wat betreft de situatie bij de politie en het Openbaar Ministerie is het beeld dat velddeskundige schetsen niet bepaald rooskleurig²⁸. Hoewel de problemen bij politie en Openbaar Ministerie niet door VWS kunnen worden opgelost, ziet men wel taken voor VWS op het gebied van interdepartementaal overleg over de aanpak van (actueel) seksueel geweld door politie en Openbaar Ministerie. Daarnaast zou VWS initiatieven om de kloof tussen hulpverlening en het politie/justitie circuit te overbruggen kunnen stimuleren en ondersteunen.

Versterking eerste lijn: voorkomen dat (zwarte) hulpverlening noodzakelijk wordt

Velddeskundigen in de somatische sector, de vrouwenopvang en de psychiatrie geven aan dat door versterking van het 'probleemoplossend vermogen' in de eerste lijn in bepaalde gevallen voorkomen zou kunnen worden dat slachtoffers (zwarte) hulpverlening nodig hebben. Als concrete maatregelen worden genoemd:

- De rol *huisartsen* kan versterkt worden: voor bepaalde slachtoffers van seksueel geweld kan een korte serie probleemoplossende gesprekken voldoende ondersteuning bieden.

Daarnaast dient gedacht te worden aan de mogelijkheid om eerstelijns psychologen hierin een zwaardere rol te geven.

- (Her-)opname in de *vrouwenopvang* kan voorkomen worden door het verzorgen van een aanloopfunctie - tevens nazorgfunctie voor ex-cliënten - waarin ambulante ondersteuning wordt geboden aan vrouwen die in een problematische

26 Voor wat betreft de seksueel geweld problematiek van mensen die *in hun jeugd* slachtoffer zijn geworden, kan gesteld worden dat alleen *secundaire* preventie (verzachten van de gevolgen) relevant is. Dit heeft alles te maken met de kwaliteit van de signalering van de problematiek en van de toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit van de daarop volgende hulpverlening. Deze zijn in deelrapport II aan de orde geweest.

27 Alleen ten aanzien van de verbetering van de opvang van slachtoffers door de Bureaus Slachtofferhulp wordt een bredere invalshoek (seksueel geweld) gehanteerd.

28 Bij de politie is zelfs sprake van een verslechtering van de situatie als gevolg van de landelijke reorganisatie van de korpsen, waarbij de gespecialiseerde afdelingen jeugd- en zedenzaken gesneuveld zijn.

- thuisituatie zitten, gericht op het voorkomen van opname in de opvang.
- (Her-)opname in de *psychiatrie* kan worden voorkomen door het inrichten van een telefonische crisisopvang voor getraumatiseerde vrouwen²⁹. Een dergelijke opvang kan gekoppeld worden aan sekse-homogene opname-afdelingen in de psychiatrie of aan bestaande voorzieningen voor crisisopvang.

Door verschillende velddeskundigen wordt voorts benadrukt dat van het werken vanuit een vrouwenhulpverleningsvisie op zich al een generaal preventieve werking uitgaat, gezien de nadruk die daarin gelegd wordt op het intact laten en versterken van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de cliënt. Vrouwenhulpverlening werkt zo min mogelijk afhankelijk makend.

Daderhulpverlening (voorkomen van herhaling)

Hulpverlening aan *daders* van seksueel geweld - eventueel met een justitiële stok achter de deur - is in Nederland nog weinig ontwikkeld³⁰. Van (eventueel gedwongen) hulpverlening aan daders van *vrouwenmishandeling* is in Nederland nog geen sprake. Uit buitenlandse ervaringen (Amerika) blijkt dat gedwongen hulp aan daders wel degelijk vruchten af kan werpen. Dit geldt met name voor daders van vrouwenmishandeling.

Slotconclusie

Uit het voorgaande blijkt dat er op het gebied van de preventie van seksueel geweld een aantal mogelijkheden liggen die op dit moment niet of niet voldoende worden uitgebuit. Dit geldt het sterkst voor de primaire preventie van seksueel geweld. Aandachtspunten voor de toekomst zijn:

- 1 De bescherming van mensen in opname- en opvangsituaties tegen seksueel misbruik of andere vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag verdient nog steeds aandacht. Nog veel instellingen voeren geen expliciet preventief beleid op dit gebied.
- 2 In de ambulante hulpverlening en de vrouwenopvang heeft de preventie van seksueel geweld wel enige aandacht, maar men heeft problemen om deze preventie - en met name primaire preventie - 'handen en voeten' te geven. Het verzamelen en verspreiden van praktijkvoorbeelden van succesvolle preventie-activiteiten op dit gebied zou deze kennis- en ideeën-lacune kunnen invullen.
- 3 In onderzoek naar (hulp bij) seksueel geweld problematiek bij specifieke groepen zou aandacht besteed moeten worden aan aangrijpingspunten voor (primaire) preventie van seksueel geweld bij deze groepen.
- 4 Door een nauwere samenwerking tussen hulpverlening en politie/justitie kan de kwaliteit van de eerste opvang van slachtoffers verbeterd worden en kunnen vormen van daderhulpverlening-met-een-justitiële-stok-achter-de-deur ontwikkeld worden.
- 5 De mogelijkheden om door versterking van de eerste lijn de druk op de vrouwenopvang en de tweede en derdelijns hulpverlening te verminderen, worden nog onvoldoende uitgebuit.

29 De hulpverlening aan deze groep heeft de kenmerken van een 'doorgaande crisis-hulpverlening', in die zin dat het trauma bij deze vrouwen regelmatig weer opspeelt. Goede opvang door vertrouwenspersonen kan in veel gevallen voorkomen dat deze vrouwen in een crisis belanden die (her-)opname noodzakelijk maakt.

30 In de Evaluatie van de Beleidsbrief Kindermishandeling (DSP, 1994) wordt uitgebreid ingegaan op de problematiek rond de hulp aan daders van actuele (seksuele) kindermishandeling.

Bijlage IV.1

Afname en afnemers-oordeel over het NIZW-werkboek "Jongens het kan ook anders"

Afname periode maart 1994 - oktober 1995

Type organisatie	Organisaties	Aantal bestellers	Aantal exemplaren
Jeugdhulpverleningsinstellingen	Crisiscentra, Jongenshuizen, Jongeren Opvang Centra, Ambulante jeugdhulpverleningsinstellingen	10	48
Overige hulpverleningsinstellingen	Rutgersstichtingen, RIAGG's, Reclassering, GGD'en	9	9
Opleidingsinstituten	Hogescholen, Zorg Opleidingen	6	54
Boekhandels	-	13	18
Op eigen naam / privé ³¹	-	36	41
Overige	o.a. TransAct en bestellingen uit België ³²	6	30
Onbekend		4	23
Totaal		84	223

Oordeel van de afnemers

1. Crisiscentrum See See te Alkmaar

Crisiscentrum See See is onderdeel van het CHJ te Alkmaar. Het crisiscentrum heeft 13 medewerkers waarvan 7 hulpverleners. De capaciteit is 9 bedden. Per jaar worden er gemiddeld zo'n 90 jongeren opgevangen.

Gebruik werkboek

Het werkboek wordt binnen de instelling gebruikt voor het trainen van de 13 medewerkers van het crisiscentrum. Onderdelen van het boek worden gebruikt voor een interne training die bestaat uit vier sessies van 1 uur. Met behulp van de werkvormen uit het boek wordt ingegaan op de socialisatie van de medewerkers zelf. Tevens wordt een aantal spelvormen gebruikt in rollenspellen, waarin aan medewerkers wordt geleerd hoe het onderwerp seksualiteit bij jongeren ter sprake te brengen, welke woorden wel en welke niet te gebruiken etc. Ook het meer theoretische onderdeel dat onderzoek naar seksualiteit betreft, wordt in de training gebruikt.

Aangezien de gastvrouwen van de overige 6 groepen (afdelingen) van het CHJ aan gaven behoefte te hebben aan bijscholing op dit gebied, wordt het werkboek tevens gebruikt voor een training over het omgaan met seksualiteit. Ook deze cursus bestaat uit 4 sessies.

31 Van deze bestellers is onbekend of zij het boek voor privégebruik hebben besteld of ten behoeve van een instelling.

32 Door 3 instellingen uit België zijn in totaal 26 exemplaren besteld.

Het resultaat van de trainingen vindt de geïnterviewde moeilijk in te schatten. Zij meent vooral dat het onderwerp makkelijker bespreekbaar gemaakt kan worden door de medewerkers. Het effect van de trainingen zal op een gegeven moment, wanneer de laatste sessie is geweest, intern worden geëvalueerd.

Beoordeling werkboek

De coördinatrice van de afdeling is goed te spreken over het werkboek. Zij vindt het goed te gebruiken en heel praktisch. Wat gewaardeerd wordt is dat in het boek wordt aangegeven wat de tijd is en welke de middelen die nodig zijn voor het uitvoeren van bepaalde onderdelen. Dat wat in het boek aan de orde komt blijkt praktisch haalbaar. Het belangrijkste van het aanbieden van de werkvormen uit het boek is, dat de werkers makkelijker een gesprek aan gaan over het onderwerp, dat de werkers leren zich over hun eigen drempels heen te zetten.

Aandacht voor seksueel geweld

Ongeveer twee jaar geleden werden binnen de instelling protocollen opgesteld ter voorkoming van seksueel geweld in het algemeen en van seksueel geweld door werkers. Ter preventie van seksueel geweld binnen de instelling zijn er gedragscodes opgesteld en zijn gerichte maatregelen genomen met betrekking tot de inrichting van het huis. Verder is er ook naar de jongeren toe concrete aandacht voor de preventie van seksueel geweld. Wanneer werkers het gevoel hebben dat het gedrag van jongeren op dit gebied buiten de deur niet in de haak is, dan wordt dit door hen aan de orde gesteld. Alhoewel de cliënten binnen de instelling eerder tot de slachtoffers dan tot de daders gerekend moeten worden, is het onlangs voorgekomen dat een dader is opgenomen in het centrum ter voorkoming van een seksueel geweldsmisdrijf.

2. Amstelstad te Amsterdam

De Amstelstad is een dag- en nachtopvangvoorziening voor kinderen en jongeren met een meervoudige problematiek. Vaak hebben cliënten contacten gehad met politie. De instelling heeft 110 medewerkers en 211 capaciteitsplaatsen.

Gebruik werkboek

De directeur hulpverlening heeft het werkboek - evenals nog één andere persoon binnen de instelling - wel gelezen, maar niet gebruikt. De geïnterviewde meldt eventueel alleen stukken te kunnen gebruiken over de opvoeding en de socialisatie van jongens. Of dat in de toekomst ook daadwerkelijk zal gebeuren, wordt uit het gesprek niet duidelijk.

Beoordeling werkboek

Zijn oordeel over het boek komt erop neer dat de geïnterviewde meent dat in het werkboek te weinig praktische aanwijzingen worden aangegeven voor de hulpverlening. Een kritiekpunt is dat het werkboek te 'ideologisch' getint zou zijn. "Er wordt te veel nadruk gelegd op dat jongens zo anders zouden zijn".

Aandacht voor seksueel geweld

Bij de intake van de jongeren wordt niet expliciet aandacht besteed aan seksueel geweld, maar wordt in algemene zin in gegaan op seksualiteit. De reden die voor deze aanpak wordt aangegeven is dat men er niet vóór is om tijdens de intake op zo expliciete wijze op de nare, verboden kanten van seksualiteit in te gaan. Om de teams beter om te laten gaan met het onderwerp seksualiteit zijn een aantal teams als geheel, en van een aantal teams slechts een deel van de leden, getraind

door de Rutgersstichting. Er worden binnen de instelling geen activiteiten ondernomen ter preventie van seksueel geweld.

3. Crisiscentrum JOP te Purmerend

Het crisiscentrum is een residentiële instelling met als preventieve doelstelling het kind zo spoedig mogelijk terug te laten gaan naar het gezin. Het centrum geeft jaarlijks maximaal 6 weken opvang aan gemiddeld 90 kinderen en jongeren en heeft 12 personeelsleden, waarvan 6 hulpverleners.

Gebruik werkboek

Het werkboek is door alle hulpverleners gelezen en is aan de orde gesteld in de maandelijkse intervisiegroep, waar nieuw binnengekomen materiaal wordt besproken. De reden voor de aanschaf van het boek was om de reeds aanwezige kennis op dit gebied op te frissen.

Beoordeling werkboek

Het werkboek wordt goed beoordeeld, vooral vanwege de vele praktische voorbeelden. Alhoewel deze voor de geïnterviewde medewerkster minder relevant zijn, bieden de voorbeelden goede aanknopingspunten om stagiaires kennis te laten maken met het onderwerp. De aanwijzingen over hoe de jongere zelf, of de jongens als groep, met het onderwerp te confronteren zijn goed bruikbaar. Waar bij de geïnterviewde nog wel behoefte aan bestaat, zijn handreikingen om ook de confrontatie met het gezin van de jongere aan te kunnen gaan met betrekking tot deze problematiek en het gedrag van de jongere.

Aandacht voor seksueel geweld

In de instelling wordt al vele jaren aandacht besteed aan het onderwerp seksueel geweld. Reeds 15 jaar participeert het crisiscentrum in allerlei overlegstructuren over het onderwerp. Seksueel geweld komt daarnaast volgens de geïnterviewde minstens 1 keer per maand ter sprake in de intervisiegroep. Roulerend volgen alle leden van het team jaarlijks een opfris- of een verdiepingscursus over seksueel geweld.

4. Bijzonder Jeugdwerk Twente

Bijzonder Jeugdwerk Twente is een grote jeugdhulpverleningsinstelling, met 40 residentiële plaatsen, 24 semi-residentiële plaatsen en 200 ambulante. Er werken 70 medewerkers (55 fte).

Gebruik werkboek

Het werkboek is door een interne werkgroep gebruikt ter voorbereiding van een studiedag over de voorkoming van seksueel misbruik binnen de instelling.

Beoordeling werkboek³³

³³ Degene die binnen de instelling gebruik heeft gemaakt van het werkboek ter voorbereiding van de studiemiddag, is er niet meer werkzaam. Daarom ontbreekt informatie over de beoordeling van het werkboek.

Aandacht voor seksueel geweld

Op de studiedag zijn protocollen gepresenteerd met betrekking tot grensoverschrijdend gedrag van en de preventie van seksueel misbruik door hulpverleners. Binnen de groepen van de instelling is overleg geweest over het onderwerp. Er is een jaarlijkse scholingsdag afgesproken over de preventie van seksueel geweld. De studiedag diende aanzetten te geven voor de ontwikkeling van beleid op dit gebied. Aanleiding voor de studiedag was het protocol dat door de VOG was ontwikkeld en een voorval binnen de instelling op dit gebied. Volgens de directeur zijn er twee vervolglijnen uitgezet; ten eerste een studiedag rond seksualiteit; twee: in de teambesprekingen wordt het onderwerp expliciet aan de orde gesteld. De ortho-pedagogen zijn hier mee belast. Wanneer kinderen raar met seksualiteit lijken om te gaan, dan wordt daar expliciet aandacht aan gegeven. Ook is er aandacht voor de seksualiteit van de hulpverleners zelf en voor het inachtnemen van bepaalde grenzen. Het onderwerp seksueel geweld wordt expliciet meegenomen in de intake; het is namelijk wel eens voorgekomen dat er een groep was waarin zowel slachtoffers zaten, als een dader. Dat was een hele slechte situatie.

5. Nederlandse Mettray

Deze particuliere residentiële instelling voor jongeren tussen de 11 en 18 jaar is een instelling voor Zeer Intensieve Behandeling (ZIB). De instelling heeft 100 medewerkers en zo'n 60 cliënten, waarvan een deel functioneert binnen de 4 internaatgroepen en een deel buiten het internaat begeleid woont.

Gebruik werkboek

Het werkboek is door de geïnterviewde, die vrije tijds-vormingsleider is en onder andere belast met de seksuele voorlichting, gebruikt als achtergrondinformatie. Ook de groepsleiders van de vier groepen hebben het werkboek gelezen.

Beoordeling werkboek

Het werkboek wordt iets te theoretisch bevonden, maar wel bruikbaar. De geïnterviewde kan dit niet toelichten. Het wordt betreurd dat er in het werkboek niet meer aandacht is voor homoseksualiteit. Dit is een onderwerp waar (onder jongens) in internaten nog altijd een groot taboe op rust.

Aandacht voor seksueel geweld

Binnen de instelling zijn geen protocollen opgesteld over de preventie van seksueel geweld. Het onderwerp heeft volgens de geïnterviewde medewerker binnen de instelling onvoldoende beleidsrelevantie. Ook op uitvoeringsniveau is er onvoldoende structurele aandacht voor de preventie van seksueel geweld. De medewerker geeft aan dat de sfeer binnen de instelling echter heel open is en dat het onderwerp niet uit de weg wordt gegaan. Binnen het internaat is er een aparte cliëntgroep, die bestaat uit meisjes met een achtergrond van incestproblematiek. De behandeling voor deze groep is heel intensief en volledig afgestemd op de problematiek. Daarnaast heeft de instelling een samenwerkingsverband met de Rutgersstichting, die periodiek wordt ingehuurd voor het geven van seksuele voorlichting aan jongeren. Dit gebeurt in 3 sessies. Voorafgaand aan de seksuele voorlichting aan jongeren wordt met de groepsleiders intensief besproken hoe de omgang met jongeren dient te zijn wanneer het gaat om seksualiteit en welke waarden en normen hierbij gehanteerd dienen te worden. Er worden drie bijeenkomsten gewijd aan het onderwerp. Het gaat er dan onder andere om wat groepsleiders wel kunnen zeggen en wat niet. De groepsleiding is verplicht om de

bijeenkomsten bij te wonen.

6. Effatha

Effatha is het internaat van een doveninstituut. In het internaat wonen 68 doven en voor laag functionerende jongeren in de leeftijd van 12 tot 24 jaar. De geïnterviewde is orthopedagoog.

Gebruik werkboek

Het werkboek werd aangeschaft omdat het nodig was om binnen één specifiek team extra aandacht te besteden aan waarden en normen ten aanzien van seksualiteit, vriendschap en het omgaan van jongens en meisjes met elkaar. Daarnaast was er vraag naar de ontwikkeling van een basisprogramma voor de jongeren hierover.

Beoordeling werkboek

De inhoud van het boek is volgens de geïnterviewde op zich heel goed bruikbaar. Feitelijk gebruik van het boek vereist echter een vertaalslag vanwege de beperkte mogelijkheden van de doelgroep in het internaat. De groep cliënten vraagt om specifieke pedagogische methodieken en daarnaast worden waarden en normen door deze doelgroep anders geïntegreerd. De geïnterviewde vindt het werkboek inhoudelijk erg goed. Naast het feit dat het boek erg informatief is, is het ook directief, doordat het aan te leren alternatieven aanbiedt voor bepaald gedrag.

Aandacht voor seksueel geweld

Binnen de instelling zijn protocollen opgesteld bij signalering / vermoedens van seksueel misbruik (in het verleden). Ook zijn er protocollen voor de handelingswijze bij seksuele intimidatie tussen bewoners onderling. Volgens de geïnterviewde is binnen het internaat voorlichting over seksualiteit onvoldoende geïntegreerd in het pakket dat de jongeren wordt aangeboden. Het heeft echter wel de aandacht. Men blijft steeds op zoek naar betere methoden om hierover te communiceren. Bij deze doelgroep is dat extra lastig.

Bijlage IV.2

Oordeel over de proefcursus "preventie van seksueel geweld"

1. De Glind te Barneveld

De Glind bestaat uit twee groepshuizen en is opgebouwd uit zo'n 15 woonunits. De capaciteit bedraagt 123 bedden.

Bestaande aandacht seksueel geweld

De instelling heeft al jaren beleid ten aanzien van seksueel misbruik van jongeren door medewerkers. Het protocol dat daarvoor was ontwikkeld, is inmiddels vergeleken met het protocol van het VOG en daar aan aangepast. Tevens had de instelling een programma over seksuele voorlichting, bedoeld voor medewerkers. Hieruit is gebleken dat het voor werkers moeilijk is om seksualiteit ter sprake te brengen. Tijdens de intake wordt geen aandacht besteed aan eventuele seksueel geweldsproblematiek bij cliënten. Er is nog geen preventiebeleid ten aanzien van seksueel misbruik tussen jongeren onderling.

Beoordeling van de cursus

Zo'n 30 tot 35 personen uit de instelling hebben deelgenomen aan de cursus. Dit komt er op neer dat er uit elk van de 15 units in ieder geval twee personen aanwezig waren. De reden om de cursus te gaan volgen, was om het onderwerp uit de taboesfeer te halen en om zowel bij de staf als bij uitvoerders een breder draagvlak te creëren. Volgens de geïnterviewde is dit wel gelukt. De bestrijding en preventie van seksueel geweld werd voorheen vooral door medewerkers met een feministische inslag op de agenda gezet. Dit riep binnen de instelling weerstand op. Inmiddels wordt seksueel geweld gezien als een probleem, dat net zoals andere problemen aangepakt dient te worden.

De cursus werd dan ook positief beoordeeld, met name vanwege het praktische nut en de opbouw van de cursus. Men vond dat er een goed evenwicht was tussen praktijk en theorie. Ook is de cursus geprezen om de leesbaarheid van het cursusmateriaal en de keuze van de werkvormen. Inmiddels is gebleken dat de opvoeders die de cursus hebben gevolgd, meer praktisch onderlegd zijn. Alhoewel de vaardigheden na verloop van tijd enigszins wegzakken, heeft men nu een basis waar men op terug kan vallen. Door de opgedane vaardigheden kan men makkelijker met het thema omgaan en is het minder eng om het ter sprake te brengen. De gesprekstechnieken blijken zeker ook te gebruiken voor andere gevoelige onderwerpen.

Implementatie cursusinhoud

In de cursus was elke unit vertegenwoordigd. Na afloop van de cursus is de kennis niet op gestructureerde wijze binnen de units verspreid. Vanuit de instelling als zodanig is dit vooraf in ieder geval niet gepland. Tijdens de terugkomdag zijn actiepunten opgesteld. In de praktijk blijkt de tijd te ontbreken om alle punten daadwerkelijk ten uitvoer te brengen. Wel is binnen de groepen meer aandacht besteed aan seksuele voorlichting, maar nog steeds minder gestructureerd dan gewenst. Dit komt door de krappe bezetting en de samenstelling van de leefgroepen met verschillende leeftijden, hetgeen geen geplande seksuele voorlichting mogelijk maakt. Ook in de gezinsunits, waarin op zo natuurlijk

mogelijke wijze wordt samengeleefd, blijkt ongeplande voorlichting beter te passen dan geplande voorlichting. Daarom is het onderwerp opgepakt door de interne school. Deze heeft op meer gestructureerde en thematische wijze dan voorheen een programma seksuele voorlichting ontwikkeld. Het 'vrijtijdsbestedingsteam' heeft een programma opgesteld voor jongeren die op kamers gaan. In dit programma is ook het onderwerp seksualiteit opgenomen. In de periode na de cursus heeft zich één keer een incident voorgedaan binnen de instelling. Men heeft toen een stappenplan uit de cursus moeten toepassen. Dit werkte goed. Ook is er eenmalig een cursus zelfverdediging gegeven voor meisjes. Dit werd gedaan door een stagiaire, waardoor het onderwerp zelfverdediging - na haar vertrek - niet opnieuw is opgepakt. Naar aanleiding van de cursus is er een protocol opgesteld dat breder is en meer algemeen dan het protocol dat reeds bestond en gericht was op seksueel misbruik door hulpverleners. Door de geïnterviewde wordt in algemene zin opgemerkt dat de preventie van seksueel geweld binnen de instelling momenteel beleidsrelevantie heeft en betrokkenheid. Dit uit zich in ieder geval in het feit dat zij binnenkort, niet als enige, maar samen met een collega, een cursus zal gaan volgen over de preventie van seksueel geweld. Een kanttekening die zij plaatst bij de uiteindelijke effecten is dat een instelling zich moet realiseren dat ook na afloop van deze cursus het implementatieproces bewaakt moet worden. Eigenlijk zou iemand hier (gedeeltelijk) voor moeten worden vrijgemaakt. De geïnterviewde merkt op dat de druk vanuit de overheid naar de instellingen toe om wat te ondernemen op het terrein van de bestrijding en preventie van seksueel geweld noodzakelijk is. Wanneer dit ontbreekt maken instellingen binnen hun krappe bezetting en vanuit de beschikbare middelen hier geen ruimte voor.

2. Jongenshuis Hoenderloo/ 't Wezeveld

Bestaande aandacht seksueel geweld

In het verleden was er binnen de instelling in beperkte mate aandacht voor de preventie van seksueel geweld. Naar aanleiding van een voorval in 1992 zijn binnen de instelling protocollen opgesteld en is er een stappenplan gemaakt voor het geval er een melding wordt gedaan. Toch kreeg het onderwerp geen structurele aandacht. Tijdens de intake werd bijvoorbeeld wel gevraagd naar eventuele seksueel geweld ervaringen, maar systematische overdracht van deze informatie naar de teams ontbrak daarbij. De geïnterviewde is hoofd ontwikkeling en kwaliteitszorg heeft in die hoedanigheid uren tot haar beschikking voor de ontwikkeling en implementatie van beleid ten aanzien van seksueel geweld.

Beoordeling cursus

Goede cursus vooral omdat deze zich richt op alle geledingen binnen de instelling. De uitvoerend werkers hebben hierbij een rol als overdrachtsfiguren en het management heeft een taak om het vuur aan te blijven wakkeren. De geleerde (gespreks-)technieken zijn in meer gevallen bruikbaar dan alleen bij seksueel geweld.

Implementatie cursusinhoud

Binnen de instelling rust ten gevolge van de cursus minder een taboe op seksualiteit. Er is nu op meer systematische wijze aandacht voor seksuele voorlichting aan jongeren. Zowel de sociale vaardigheids cursus als het opvoedingsproces als zodanig wordt meer dan voorheen toegespitst op seksualiteit. Per groep is hier één werker als verantwoordelijke voor aangewezen. Wat de geïnterviewde betreurt is dat geen van de personen die de cursus heeft gevolgd, deze intern is gaan geven. Op deze wijze zou de kennis zich echt goed hebben

kunnen verspreiden. Ook de geïnterviewde zelf heeft hier dus geen zorg voor gedragen.

Naar aanleiding van de terugkomdag is binnen de instelling voor de daaropvolgende periode twee pagina's tekst opgesteld met de doelstellingen en actiepunten rond de preventie van seksueel geweld en de daarbij verantwoordelijke personen. Eén van de zes divisie-managers heeft zich samen met de geïnterviewde gecommitteerd om het de actiepunten ten uitvoer te brengen. Dit acht de geïnterviewde uiterst belangrijk omdat het geheel anders helemaal verzandt. Eens in de zoveel tijd wordt de geëvalueerd hoe het de voorgaande periode is gegaan. In november is er weer een bijeenkomst waarop besproken zal worden wat er de komende tijd op stapel staat. Nog niet alle actiepunten zijn uitgevoerd. In Hoenderloo is ervoor gekozen om de tijd te nemen voor het ontwikkelen en uitvoeren van geplande maatregelen. Doordat de actiepunten wel consequent worden behandeld, blijft het onderwerp binnen de instelling op de agenda staan. Op beleidsniveau concurreert het onderwerp echter met andere dringende zaken. De 'waan van alledag' blijkt toch nog vaak de agenda te bepalen. De geïnterviewde benadrukt dat het goed is dat er vanuit de VOG en de Inspectie druk op de instellingen wordt uitgeoefend om beleid te maken op dit gebied. Ze meent dat er zonder deze druk niets zou ontstaan.

De geïnterviewde heeft in het najaar van 1995 gesproken op een congres van de VKM en aanbevelingen gedaan voor te voeren beleid. Door de cursus 'Preventie van seksueel geweld' en de publiciteit die daar aan is gegeven wordt zij regelmatig benaderd door collega-instellingen en bureau's vertrouwensartsen over de cursus en hoe zij het beleid aanpakken en protocollen opstellen etc.

Bijlage IV.3

Geïnterviewde velddeskundigen

I Algemene interviews

Landelijke en regionale ondersteuning

- Mevrouw L. van Gurp, beleidsmedewerkster TransAct.
- M. van der Staa, coördinator Regionaal Steunpunt Seksueel geweld Amsterdam.

Bij- en nascholing seksueel geweld

- Mevrouw I. van der Vlugt, beleidsmedewerkster scholing en advies bij TransAct.

Reguliere ambulante hulpverlening

- Mevrouw M. Maas, staffunctionaris van het Centraal Bureau FIOM met in haar portefeuille de landelijke aandachtsfunctie Seksueel Geweld.
- Mevrouw E. Gommers, beleidsmedewerker van de VOG, sectie maatschappelijk werk en verantwoordelijk voor het project integratie seksespecifieke hulpverlening.
- Mevrouw E. van Rest, stafmedewerker Zorg bij de NVAGG.
- Mevrouw M. van der Pool, thans hoofd volwassenenzorg Dercksen Centrum Amsterdam. Daarvoor lange tijd werkzaam bij de RIAGG Amsterdam Zuid Nieuw-West: als hoofd afdeling volwassenenzorg verantwoordelijk voor het vrouwenteam, tevens portefeuillehouder vrouwenhulpverlening voor de gehele RIAGG Amsterdam.

Vrouwenopvang

- Mevrouw M. Buunk, directeur van de Roggeveen (grote vrouwenopvangvoorziening in Amsterdam, tevens lid van het Dagelijks Bestuur van de Federatie Opvang en bestuurslid van de Stichting Vrouwenopvang Nederland³⁴.
- Het geplande interview met mevrouw M. van Gils (aandachtsfunctionaris vrouwenopvang bij de Federatie opvang) kon geen doorgang vinden wegens ziekte van mevrouw van Gils.

Psychiatrie

- Mevrouw Y. Verburg, klinisch psychologe APZ Drenthe, locatie Beilen. Daarnaast actief in behandelingsonderdeel van het Platform VHV in de psychiatrie.
- Mevrouw B. Thissen, coördinator van het Zorgvernieuwingsprogramma VHV in Friesland, een samenwerkingsproject tussen de gefuseerde GGZ-instellingen in Friesland en de PAAZ-en. Is daarnaast voorzitter van het beleidsonderdeel van het Platform VHV in de psychiatrie.
- Mevrouw S. van Rooijen, beleidsmedewerker Nederlandse Vereniging van Beschermende Woonvormen. Heeft VHV en Kwaliteitszorg in haar portefeuille.

34 Deze stichting leidt sinds de doelstelling gehaald is (oprichting van een federatie van opvangvoorzieningen), een sluimerend bestaan.

Somatische zorg

- Mevrouw L. van der Jagt, medewerkster van Vrouwengezondheidscentrum Aletta te Utrecht, projectleider van het project Integratie Seksespecifieke Gezondheidszorg (SSG) binnen de huisartsenopleidingen en opleidingen voor gynaecologen (speerpunt 1 uit Werkprogramma VHV).
- Mevrouw H. Wemekamp, stafid deskundigheidsbevordering bij het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap).

Autonome hulpverlening en zelfhulp

- Mevrouw N. de Bruin, ex Landelijk Bureau VSK, nu staffunctionaris TransAct.
- Mevrouw R. Harmsen, directeur van de LFVZ (Landelijke Federatie Vrouwen Zelfhulp).

II THEMATISCHE INTERVIEWS

Thema: vrouwenmishandeling

- Mevrouw D. van de Ent, project vrouwenmishandeling politie Utrecht,
- Mevrouw S. Ter Harmsel, projectleider van het project "preventie en signalering van geweld tegen vrouwen in relaties".
- De heer P. Huybrecht, adjuncthoofd jeugd- en zedenzaken politie Utrecht.
- Mevrouw A. Brughuis, Jeugdofficier van Justitie te Arnhem.
- Landelijk Bureau Slachtofferhulp: Mevrouw G. Rieken,

Thema: vrouwenhandel

- De heer N. van der Geest: ploegchef zedenpolitie centrale gedeelte bureau Haaglanden.
- Mevrouw M. Wijers, stafmedewerker Stichting tegen Vrouwenhandel (STV), met als specifieke taken overdracht, Polenproject (Oost-Europa), wetgeving en politie.

Thema: migranten

- Mevrouw T. Bedaux, beleidsmedewerker van het Team Zorg van het NCB en in dat kader ondermeer bezig met VHV.
- Mevrouw M. Coco Perez, projectleider van het eerder genoemde Landelijke Steunpunt VHV zwarte, migranten en vluchtelingenvrouwen, dat is aangehaakt bij TransAct.
- Mevrouw W. Voogt, medewerker van de Inspectie Gezondheidszorg met het onderwerp 'migranten' in haar portefeuille (op dit moment zijn er binnen de Inspectie geen mensen direct verantwoordelijk voor het onderwerp 'vrouwen').

Thema: vluchtelingen en asielzoekers

- Mevrouw M. Groenenberg, psycholoog/psychotherapeut bij Pharos Amsterdam en tevens betrokken bij Admira, een organisatie die vrouwen met seksueel geweld-ervaringen in voormalig Joegoslavië ondersteunt.
- Mevrouw E. Brandsen, maatschappelijk werkster in AZC Leusden.
- Mevrouw V. Brkljacic, verbonden aan het landelijk bureau van de Vereniging Vluchtelingenwerk Nederland (VVN).

Thema: verstandelijk gehandicapten

- De heer A. ter Haar, beleidsmedewerker beeldvorming en bejegening bij de Federatie Ouderverenigingen.
- De heer H. Silvis, hoofd afdeling Zorgzaken van de NvGz.
- Mevrouw A. Scharloo, orthopedagoog Stichting Jeugdzorg Den Haag Zuid Holland Noord.
- Mevrouw J. van Kooten Niekerk, coördinator van het Provinciaal Coördinatiepunt Incesthulpverlening Utrecht.
- Mevrouw M. Lammers, projectleider bij de Fiad-Wdt (Vereniging van instellingen voor dienstverlening aan mensen met een verstandelijke handicap).

Thema: lichamelijk gehandicapten

- De heer J. Franssen, beleidsmedewerker Relaties en seksualiteit bij de Gehandicaptenraad.
- Mevrouw D. Hansen, beleidsmedewerkster Preventie en Voorlichting bij het Landelijk Bureau Rutgersstichting.

Thema: verslaafde vrouwen

- De heer G. Verhoef, plaatsvervangend directeur NeVIV (Nederlandse Vereniging van Instellingen in de Verslavingszorg).
- Mevrouw M. Vulink, divisie manager afd. Maatschappelijke Dienstverlening v.d. Jellinek en verantwoordelijk voor de VHV. Daarnaast vice-voorzitter van het platform VHV in de Verslavingszorg.

Thema: jongens/mannen als slachtoffers van seksueel geweld

- De heer J. Beelen, medewerker TransAct met als aandachtsvelden mannenhulpverlening en slachtofferschap van seksueel geweld bij jongens en mannen.

