

Zedenalmanak

Deel **2** Hulp en bijstand

Zedenalmanak *Deel 2 Hulp en bijstand*

Voorwoord

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

In 1994 zijn de effecten van de wetswijziging via een onderzoek geëvalueerd¹. Uit dit onderzoek bleek dat de toepassing van de nieuwe zedenwetten in de praktijk nog te wensen overliet. Ook werd vastgesteld dat er nog steeds sprake is van een kloof tussen degenen die vanuit een justitieel kader betrokken zijn bij zedenzaken en de hulpverlening aan slachtoffers. De onderzoekers adviseerden dan ook om via voorlichting aan alle betrokkenen het juiste gebruik van de nieuwe wetten te stimuleren en de samenwerking tussen het justitiële circuit en de hulpverlening te bevorderen.

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

Doel van de almanak

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

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

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

Opbouw van de Zedenalmanak

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

Deel 1: achtergronden

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

Deel 2: hulp en bijstand

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

Deel 3: wetten en regels

Dit deel behandelt de wet- en regelgeving die relevant is voor slachtoffers van seksueel geweld. Achtereenvolgens komt aan de orde: de strafwetgeving op het gebied van zedendelicten en vrouwenhandel; de regels en wetten die de positie en behandeling van slachtoffers in het strafrecht regelen; de civiele mogelijkheden voor slachtoffers van seksueel geweld; overige relevante regels en wetten zoals de (medische) tuchtwetgeving, de arbeidsomstandig

hedenwet (Arbo), het asielrecht, de vreemdelingenwetten en internationale verdragen.

Deel 4: de juridische wegen

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

Deel 5: adressen en informatie

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

De floppydisk

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

Inhoudsopgave

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

Inleiding 7

4 Hulpverlening aan volwassen slachtoffers van seksueel geweld en hulp aan daders 13

- 4.1 Inleiding 13
- 4.2 De eerste opvang van slachtoffers 14
- 4.3 De belangrijkste aanbieders van eerste opvang 15
 - 4.3.1 De politie 15
 - 4.3.2 Buro's Slachtofferhulp 15
 - 4.3.3 Telefonische hulpdiensten 16
 - 4.3.4 De huisarts 16
 - 4.3.5 De GG&GD 16
 - 4.3.6 Het Algemeen Maatschappelijk Werk 16
- 4.4 Verwijzing naar vervolghulp 18
- 4.5 Aanbieders van vervolghulp 20
 - 4.5.1 Onderdak: vrouwenopvang en maatschappelijke opvang 20
 - 4.5.2 Ambulante psychosociale hulpverlening (regulier) 21
 - 4.5.3 Intramurale hulp 22
 - 4.5.4 De niet-reguliere (autonome) hulpverlening 23
- 4.6 Samenwerking bij seksueel geweld 23
- 4.7 Daderhulpverlening 24
- 4.8 Hulp bij vrouwenmishandeling: geweld in relaties 26

5 Hulp aan jeugdigen 29

- 5.1 Signalering van seksuele kindermishandeling 29
- 5.2 Het melden van vermoedens 29
- 5.3 Vervolghulpverlening 32
 - 5.3.1 Hulp aan jeugdige slachtoffers 32
 - 5.3.2 Hulpverlening aan de overige betrokkenen 33
- 5.4 Verwijzen naar vervolghulp 33
- 5.5 Samenwerking in de hulp bij seksuele kindermishandeling 33

6 Hulp aan specifieke groepen 37

- 6.1 Inleiding 37
- 6.2 Jongens als slachtoffer 37
- 6.3 Zwarte en migrantenvrouwen 38
- 6.4 Vluchtelingen/asielzoekers 40
- 6.5 Mensen met een handicap 41
 - 6.5.1 Mensen met een verstandelijke handicap 41
 - 6.5.2 Mensen met een lichamelijke handicap 42
- 6.6 Patiënten/cliënten in de (geestelijke) gezondheidszorg 43
- 6.7 Jeugdigen in instellingen voor jeugdhulpverlening/jeugdbescherming 44

7 Juridische bijstand en financiële hulp 47

- 7.1 De diverse rechtshulpverleners 47
 - 7.1.1 Advocaten 47
 - 7.1.2 Letselschade-advocaten (LSA) 47
 - 7.1.3 Bureaus voor Rechtshulp 48
 - 7.1.4 Rechtskundige diensten 48
- 7.2 De kosten van de rechtshulp 49
 - 7.2.1 Kosten van rechtshulp behoren tot de schade 49
 - 7.2.2 Gefinancierde rechtshulp 49
 - 7.2.3 Niet-gefinancierde rechtshulp 50
 - 7.2.4 Proceskosten 51
- 7.3 Financiële hulp: schadefondsen 52
 - 7.3.1 Het Schadefonds Geweldsmisdrijven 52
 - 7.3.2 Overige (particuliere) fondsen 54

Bijlagen 57

- Bijl. 2.1 Inhoudsopgave overige delen 57

Geraadpleegde literatuur 61

Index 63

Inleiding

Doel en inhoud

In dit tweede deel van de *Zeden Almanak* worden de verschillende vormen van hulp en bijstand op het gebied van seksueel geweld behandeld. Achtereenvolgens komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- De hulpverlening aan volwassen slachtoffers van seksueel geweld. Het gaat daarbij om hulp op medisch, praktisch, psychosociaal en psychiatrisch gebied. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de eerste opvang en vervolghulpverlening. Per type hulp komen de belangrijkste aanbieders van hulp aan de orde (hoofdstuk 4).
- In hoofdstuk 5 wordt de eerste opvang, melding en hulpverlening bij seksuele kindermishandeling geschetst.
- In hoofdstuk 6 wordt stilgestaan bij de problematiek van en de hulpverlening aan specifieke slachtoffergroepen: jongens/mannen, zwarte en migrantenvrouwen, vluchtelingen/asielzoekers en lichamelijk en geestelijk gehandicapten.
- In hoofdstuk 7 wordt ingegaan op de juridische hulp en bijstand en op de mogelijkheden die slachtoffers hebben voor financiële bijstand (schadevergoeding door fondsen).

Doelgroep

De informatie in dit deel is vooral bedoeld voor degenen die vanuit een politieel of justitieel perspectief te maken krijgen met slachtoffers van seksueel geweld. Voor degenen die zelf werkzaam zijn in de hulpverlening, kan kennisname van dit deel zinvol zijn,

omdat er aandacht wordt besteed aan aspecten die specifiek betrekking hebben op de hulp aan slachtoffers van zedenmisdriven en/of mishandeling binnen de relatie. De informatie over de problematiek van en de hulp aan specifieke slachtoffergroepen kan ook relevant zijn voor hulpverleners.

De weg van het slachtoffer: trajecten voor volwassenen en kinderen

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

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

Drie fasen

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

- Een aanloophase waarin het slachtoffer het gebeurde aankaart bij een of meer vertrouwenspersonen.
- Een actiefase, waarin het slachtoffer de zaak aanhangig maakt bij bevoegde instanties (de politie of ander meldpunt) en/of bij de hulpverlening.

- De vervolgfase: de afhandeling van de (aan)melding door juridische en/of hulpverlenende instanties.

In elke fase kunnen problemen optreden. Deze problemen kunnen gevolgen hebben voor hoe het slachtoffer de volgende fase ingaat, of juist niet ingaat. Zie hiervoor hoofdstuk 2 in deel 1.

Drie trajecten

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

- een hulpverleningstraject
- een civielrechtelijk traject
- een strafrechtelijk traject

De drie trajecten hebben verschillende doelstellingen en er zijn verschillende personen, instellingen en instanties bij betrokken (zie schema 1 en 2).

In het strafproces draait het primair om het veroordelen van daders, in het civielrechtelijke traject om genoegdoening voor het slachtoffer en in het hulpverleningstraject om het welzijn, de gezondheid en de veiligheid van het slachtoffer.

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

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

Seksuele kindermishandeling: het traject

Het traject dat wordt doorlopen in het geval van seksuele kindermishandeling, ziet er anders uit. Als kinderen slachtoffer worden van seksueel geweld, liggen de signalering en melding en de beslissingen over het vervolgetraject niet zozeer bij het (minderjarige) slachtoffer zelf, maar veel meer bij *anderen* die met het kind te maken hebben. Een extra complicatie kan zijn dat degenen die (juridisch) verantwoordelijk zijn voor het minderjarige slachtoffer (ouder/verzorger/voogd), zelf de *plegers* zijn van de seksuele kindermishandeling⁴.

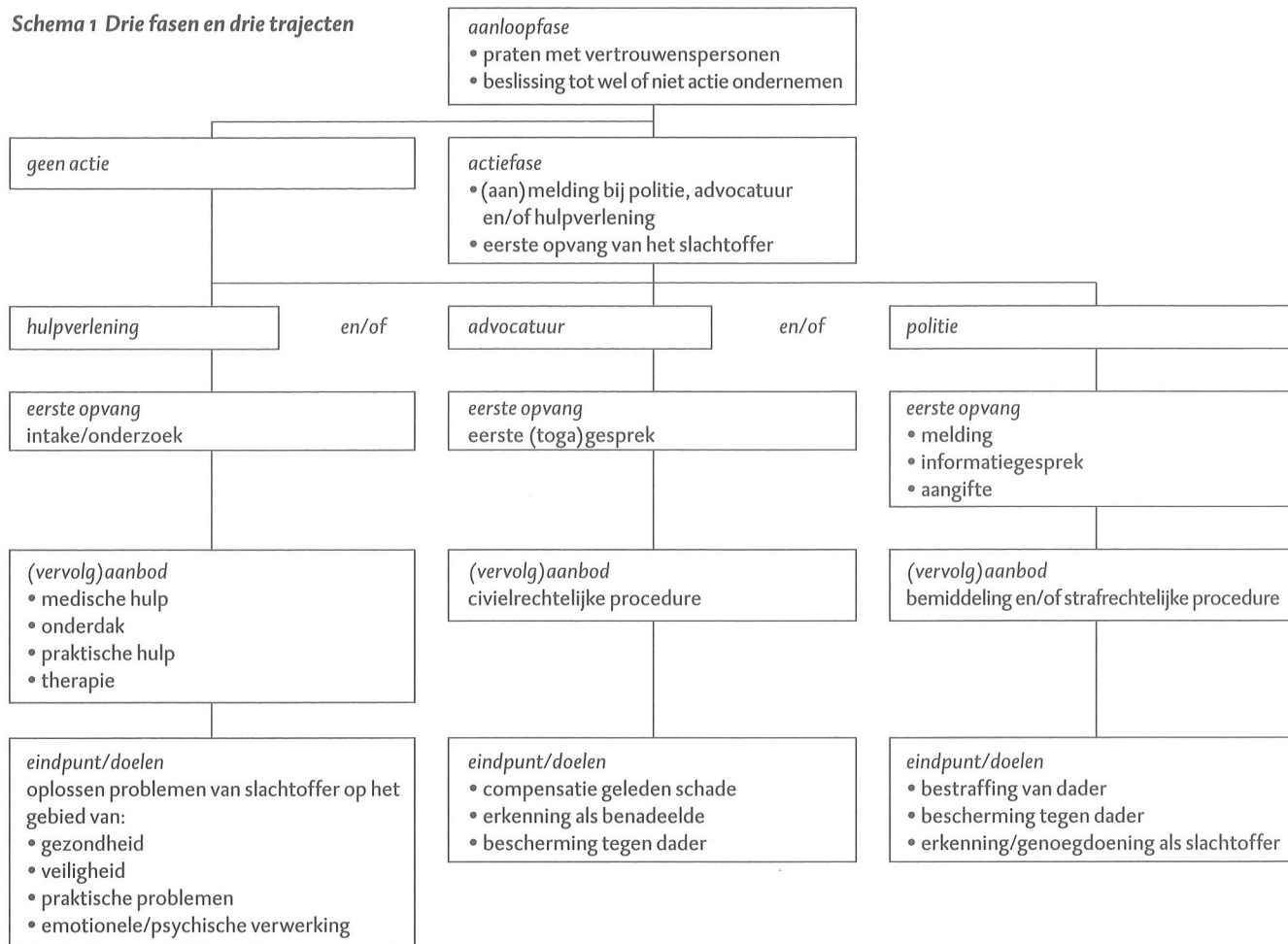
De signalering

Veel gevallen van seksuele kindermishandeling worden aan het licht gebracht door mensen die naar aanleiding van bepaalde signalen van het kind vermoeden dat er iets mis is met het kind.

Een probleem bij het interpreteren van deze signalen is dat zij nooit *met zekerheid* in de richting van seksuele kindermishandeling wijzen. Omdat onoordeelkundig en overhaast handelen bij het interpreteren van signalen grote schade kan aanrichten voor het kind zelf en

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

Schema 1 Drie fasen en drie trajecten



Schema 2 Doelen van en betrokkenen bij de drie trajecten

	hulpverleningstraject	civielrechtelijktraject	strafrechtelijktraject
doelen/ motieven	oplossen problemen van slachtoffer op het gebied van: • gezondheid • veiligheid • praktische problemen • emotionele/psychische verwerking	compensatie geleden schade erkenning als benadeelde bescherming tegen de dader	bestrafing van dader bescherming tegen dader erkenning/genoegdoening als slachtoffer
betrokken organisaties/ instanties	Buro Slachtofferhulp telefonische hulpdiensten opvanghuizen maatschappelijke dienstverlening (geestelijke) gezondheidszorg autonome/niet-reguliere hulpverlening	advocatuur/rechtshulp civiele rechter getuigen getuigedeskundigen	politie openbaar ministerie advocatuur/rechtshulp Buro Slachtofferhulp getuigen getuigedeskundigen

voor de directe sociale omgeving van het kind, is de algemene richtlijn hier dat bij eventuele signalen van seksuele kindermishandeling de op dit gebied deskundige instanties ingeschakeld moeten worden of op zijn minst om advies moeten worden gevraagd (zie verder paragraaf 3.2 in deel 1 en hoofdstuk 5 in dit deel).

Het melden van vermoedens

Er bestaan verschillende meldpunten waar men vermoedens van seksuele kindermishandeling kan melden. De belangrijkste zijn:

- de politie
- de regionale Bureaus Vertrouwensartsen (BVA's)
- de Raden voor de Kinderbescherming
- de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's: alleen in enkele regio's)

In hoofdstuk 5 wordt per type meldpunt besproken wat de werkwijze van het betreffende meldpunt is. Daarnaast is er een specifiek meldpunt voor kinderporno op Internet (zie paragraaf 3.2 in deel 1).

De afhandeling van meldingen: vervolging of hulpverlening?

Hoe een melding van (vermoedelijk) seksueel misbruik van een kind wordt afgehandeld, hangt onder meer af van de vraag wie de pleger is.

Als de pleger van buiten het gezin komt, dan zal dit eerder leiden tot een strafrechtelijk traject. Bij seksueel misbruik door gezinsgenoten (ouder(s), broers, en dergelijke) kan verwerking van het gebeurde door alle betrokkenen en (zo mogelijk) het herstellen van de verstoorde gezinsrelaties meer in het belang van het betreffende kind zijn dan het inzetten van een strafrechtelijke vervolging tegen de pleger.

Het komt regelmatig voor dat een bepaalde pleger meerdere slachtoffers heeft gemaakt. Dergelijke zaken kunnen grote maatschappelijke onrust veroorzaken. Onlangs is een scenario 'Zedenzaken en maatschappelijke onrust' ontwikkeld, waarin wordt uiteengezet hoe de direct betrokken instanties adequaat kunnen reageren op een dergelijke zaak. Zie voor meer informatie paragraaf 3.3 in deel 1.

Samenwerking van betrokkenen

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

4

Hulpverlening aan volwassen slachtoffers van seksueel geweld en hulp aan daders

4.1 Inleiding

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

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

In paragraaf 4.6 wordt stilgestaan bij structurele samenwerkingsvormen op het gebied van (hulp bij) seksueel geweld. Afsluitend wordt kort ingegaan op de mogelijkheden voor behandeling van daders van seksueel geweld (paragraaf 4.7).

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

- het onderscheid tussen eerstelijns, tweedelijns en derdelijns zorg en hulp
- het onderscheid tussen de reguliere hulpverlening en de niet reguliere hulpverlening

Eerste, tweede en derde lijn

Binnen de maatschappelijke zorg en de (geestelijke) gezondheidszorg kan een onderscheid worden gemaakt tussen eerstelijns, tweedelijns en derdelijns zorg.

- In de *eerste lijn* zit de zorg die direct toegankelijk is voor het slachtoffer. Deze kan daar zelf naar toe stappen en de hulp wordt meestal direct of in elk geval op korte termijn verstrekt. Verstrekkers van eerstelijnszorg die van belang zijn voor slachtoffers van seksueel geweld, zijn vooral: de politie, de huisarts, de GG&GD, Buro's Slachtofferhulp, het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW), telefonische hulpdiensten, de eerste hulpafdelingen van ziekenhuizen en (crisis)opvangcentra.
- In de *tweede lijn* zit de zorg waarvoor (meestal) een verwijzing door de eerstelijnszorg noodzakelijk is. De cliënt die zich aanmeldt, moet eerst door een intakeprocedure heen waarin wordt bekeken welke hulp noodzakelijk is en welke hulp geboden moet (en kan) worden. Vaak wordt de zorg niet direct verstrekt, maar belandt de cliënt op een wachtlijst. De verleende hulp is meestal *ambulant*, dat wil zeggen dat de cliënt niet wordt opgenomen in een instelling. Behandeling door een medisch specialist (op verwijzing van de huisarts) en behandeling door een RIAGG zijn daar duidelijke voorbeelden van.
- In de *derde lijn* zitten die vormen van zorg waarbij de cliënt in een instelling wordt opgenomen voor (medische of psychiatrische) behandeling. Opname in een derdelijns zorgvoorziening gaat (tenzij het een crisisopname betreft) meestal gepaard met een uitgebreide intakeprocedure en indicatiestelling. Voorbeelden van derdelijns zorg zijn: ziekenhuisopnamen en opname in een psychiatrische kliniek. Dit type zorg wordt ook wel aangeduid met *residentiële of intramurale zorg*.

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

Reguliere en niet-reguliere hulp

Met de 'reguliere' hulpverlening doelen we op die vrijgevestigde therapeuten en hulpverleningsinstellingen die officieel zijn erkend door de overheid of andere formele instanties. De geboden hulp wordt vergoed vanuit de AWBZ of door ziektekostenverzekeraars. Erkende hulpinstellingen zijn bijvoorbeeld de RIAGG's en de FIOM. Het AMW wordt gefinancierd door de lokale overheid (gemeente). Bij vrijgevestigde reguliere hulpverleners gaat het om mensen die een binnen de geestelijke gezondheidszorg formeel erkende opleiding tot hulpverlener (tot psychiater, psychotherapeut, enzovoort) hebben gevolgd.

Daarnaast bestaan er nog tal van andere personen en organisaties die hulp verlenen aan slachtoffers van seksueel geweld. Dit type hulpverlening wordt ook wel aangeduid als de *autonome* of *niet reguliere* hulpverlening. De autonome hulpverlening werkt vanuit de visie van de vrouwenhulpverlening of seksespecifieke hulpverlening. De grens tussen regulier en niet-regulier is overigens niet altijd scherp te trekken. Belangrijk is wel te vermelden dat het onderscheid wel/niet-regulier niets zegt over de kwaliteit van de geboden hulp. Het zegt alleen iets over de wijze van financiering. Een praktisch obstakel bij de verwijzing van slachtoffers naar de niet reguliere hulpverlening kan overigens wel zijn, dat deze hulp (meestal) niet wordt vergoed door ziektekostenverzekeraars. Daar staat tegenover dat de kosten (eigen bijdrage) van dit type hulp meestal minder hoog zijn dan bij de reguliere hulpverlening het geval is.

4.2 De eerste opvang van slachtoffers

Bij de eerste opvang gaat het om relatief eenvoudige en relatief kortdurende hulp aan en ondersteuning van slachtoffers. De eerste opvang wordt meestal verzorgd door hulpverleners in de eerste lijn.

Hulpvragen bij de eerste opvang

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

- medische zaken
- praktische zaken
- emotionele problemen
- juridische zaken

De eerste opvang van slachtoffers van seksueel geweld overstijgt vrijwel altijd de mogelijkheden en deskundigheid van één hulpverlener en van één instelling. Degene die de eerste opvang verzorgt, moet echter wel aandacht besteden aan al deze aspecten en moet de hulpvrager kunnen doorverwijzen voor die aspecten die men niet zelf kan afhandelen. Met het oog daarop zijn er, verspreid over het land, diverse vormen van telefonische opvang gerealiseerd voor slachtoffers van seksueel geweld. Deze telefonische hulpdiensten vervullen een gidsfunctie. Zij hebben zicht op alle aspecten van het slachtofferschap en kunnen gericht verwijzen.

Opvang van mensen in de sociale omgeving van de slachtoffers

Het kan zijn dat mensen uit de directe omgeving van het slachtoffer ook behoefte hebben aan opvang. Denk bijvoorbeeld aan partners van verkrachte vrouwen en de moeder of de ouders van seksueel misbruikte kinderen. Buro's Slachtofferhulp organiseren ondersteuningsgroepen en informatiebijeenkomsten voor mensen uit de omgeving van het slachtoffer. Sommige vestigingen van het ambulante FIOM, de RIAGG en het Algemeen Maatschappelijk

Werk (AMW) bieden ook hulp aan partners, ouders en andere direct betrokkenen bij slachtoffers van seksueel geweld.

4.3 De belangrijkste aanbieders van eerste opvang

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

- de politie
- de Buro's Slachtofferhulp
- telefonische hulpdiensten
- het medische circuit, en dan met name de huisarts en de GG&GD
- het maatschappelijk werk (AMW)

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

- telefonische hulpdiensten seksueel geweld
- steunpunten seksueel geweld

4.3.1 De politie

Bij de in 1994 in gang gezette reorganisatie van de politie zijn in veel politieregio's de gespecialiseerde afdelingen Jeugd- en Zedenzaken verdwenen. Maar de gespecialiseerde jeugd- en zedenrechercheurs zijn daarmee niet verdwenen. In een aantal regio's zijn ze nu binnen de politie-organisatie wel meer gespreid, waardoor ze minder duidelijk herkenbaar aanwezig zijn.

Sinds de reorganisatie is het ontvangen van mensen die bij de politie een melding of aangifte komen doen, onderdeel geworden van de basispolitiezorg⁵. Een slachtoffer van seksueel geweld kan altijd vragen of er een afspraak kan worden gemaakt voor een

gesprek met een rechercheur die gespecialiseerd is in zedenzaken. In veel gevallen kan zo'n verzoek snel worden opgevolgd. Uit onderzoek blijkt dat er in ongeveer de helft van de politieregio's binnen 24 uur een zedenspecialist beschikbaar is voor een gesprek (Goderie e.a., 1996).

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

4.3.2 Buro's Slachtofferhulp

Slachtoffers die zich bij de politie melden, dienen door de politie gewezen te worden op het aanbod van het Buro Slachtofferhulp. De Buro's Slachtofferhulp zijn nadrukkelijk bedoeld voor de eerste opvang: het laten uiten van emoties en het verlenen van de eerste praktische hulp. Medewerkers van deze Buro's kunnen het slachtoffer informeren en adviseren over juridische stappen en schadevergoedingsmogelijkheden. Zo nodig vindt verwijzing plaats naar langer durende professionele hulp.

De Buro's werken met vrijwilligers, die ondersteund worden door een betaalde kracht. De bij de Buro's aanwezige deskundigheid op het gebied van de opvang van slachtoffers van seksueel geweld verschilt per regio. In sommige regio's houdt een specifieke groep van vrijwilligers zich bezig met de eerste opvang van seksueel-geweldslachtoffers.

Buro's Slachtofferhulp werken *outreaching*, dat wil zeggen dat de medewerkers een slachtoffer als hij of zij dat wenst thuis opzoeken. Slachtoffers kunnen ook zonder verwijzing van de politie bij de Buro's Slachtofferhulp terecht. De adressen van deze Buro's zijn te vinden in de telefoongids of op te vragen bij de politie, of bij de

• 5 De basispolitie is 'de gewone agent'.

Landelijke Vereniging van de Buro's Slachtofferhulp (zie voor het adres deel 5, paragraaf 17.4).

4.3.3 Telefonische hulpdiensten

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

Specifieke telefonische hulpdiensten seksueel geweld

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

Deze specifieke telefonische hulpdiensten seksueel geweld werken vaak met vrijwilligers en zijn meestal slechts een beperkte tijd van de week bereikbaar. In deel 5 (paragraaf 17.4) is een overzicht opgenomen van deze telefonische hulpdiensten.

4.3.4 De huisarts

De huisarts is een vertrouwenspersoon waar men relatief gemakkelijk naar toe gaat. Het feit dat een huisarts meestal het gehele gezin in de praktijk heeft, kan echter weer belemmerend werken als het gaat om seksueel geweld binnen de gezinssituatie. Een huisarts kan een slachtoffer die geen beroep wil of kan doen op (vervolg) hulpverlening, terug laten komen voor een medische vervolgspraak. Dergelijke gesprekken vragen echter wel een zekere deskundigheid. Daarom kiest een aantal huisartsen ervoor

om zo snel mogelijk door te verwijzen naar andere vormen van hulpverlening.

Huisartsen zijn gebonden aan een geheimhoudingsplicht. De geheimhoudingsplicht heeft betrekking op informatie die de patiënt de arts heeft toevertrouwd in zijn hoedanigheid als arts. Deze geheimhoudingsplicht kan echter worden opgeheven als er sprake is van gevaar voor een andere persoon (zie ook deel 4, paragraaf 15.6).

4.3.5 De GG&GD

Artsen van de GG&GD kunnen worden ingeschakeld als een slachtoffer medische hulp (onderzoek of behandeling) nodig heeft en liever niet naar de eigen huisarts gaat. Daarnaast spelen GG&GD-en vaak een rol bij het medisch onderzoek dat plaatsvindt in het kader van een opsporingsonderzoek van de politie. In een aantal regio's zijn er vaste afspraken over de inschakeling van de GG&GD-en door de politie bij dergelijk medisch onderzoek. Voor het slachtoffer is het van belang te weten dat het slachtoffer te allen tijde vrij is in de keuze van de arts die het medisch onderzoek verricht. Medisch onderzoek of medische behandeling is nooit verplicht: het slachtoffer kan dit altijd weigeren. Het weigeren van medisch onderzoek kan overigens consequenties hebben voor een eventuele strafvervolg van de dader: zie paragraaf 14.6.1 in deel 4.

4.3.6 Het Algemeen Maatschappelijk Werk

Het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) is een eerstelijns voorziening die laagdrempelige hulp en dienstverlening biedt aan een breed publiek. Sommige AMW-instellingen hebben mensen in dienst die gespecialiseerd zijn in begeleiding en hulpverlening aan individuele slachtoffers van seksueel geweld. De geboden hulp is in principe kortdurend en praktisch van aard. Sommige AMW-instellingen bieden daarnaast werkgroepen, meestal voor meiden

of vrouwen, soms ook voor mannen (zie paragraaf 4.5.3). Voor langduriger hulp en (individuele) therapeutische behandeling wordt meestal doorverwezen naar andere typen hulpverlening. Een voordeel van het AMW is dat deze snel hulp kan bieden; er worden in principe geen wachtlijsten gehanteerd. Het AMW kan bijvoorbeeld slachtoffers die op de wachtlijst staan voor tweedelijns therapeutische hulp, ondersteuning bieden tijdens deze wachttijd. De adressen van AMW's staan vermeld in de plaatselijke telefoongids.

Schema 3 Het aanbod van de belangrijkste 'eerste opvang'-voorzieningen

	huis-/ schoolarts	GG&GD	Politie	Buro Slachtofferhulp	Steunpunt SG	Telefonische hulpdienst	AMW
medisch onderzoek/ behandeling	x	x					
praktische hulp en adviezen			x	x		x	x
emotionele opvang	x		x	x		x	x
verwijzing naar (vervolg) hulpverlening	x	x	x	x	x	x	x
juridisch advies			x	x			

4.4 Verwijzing naar vervolghulp

Soms is het nodig om een slachtoffer na de eerste opvang te verwijzen naar vervolghulp. Deze vervolghulp kan variëren van enkele gesprekken met een hulpverlener of het regelen van (tijdelijk) onderdak tot een langdurige therapeutische behandeling of een psychiatrische (crisis) opname. Bij vervolghulp gaat het vaak – maar niet altijd – om vormen van tweedelijns of derdelijns zorg en hulp.

Het vinden van adequate vervolghulp

De mate waarin deskundigheid aanwezig en beschikbaar is op het gebied van hulpverlening aan seksueel-geweldslachtoffers binnen de hulpverlenende instellingen varieert sterk⁶. In veel (grotere) gemeenten en regio's bestaan specifieke *verwijsgidsen* voor hulp aan slachtoffers van seksueel geweld. Het loont de moeite hiernaar te informeren, bijvoorbeeld bij een steunpunt seksueel geweld (zie hierna). Een andere mogelijke ingang vindt men soms bij de RIAGG's (afdeling preventie). Een aantal RIAGG's houdt een *databank* bij van het hulpaanbod in de regio. Hulp na seksueel geweld is (meestal) één van de zoeksleutels. Zijn deze mogelijkheden niet aanwezig in de regio, dan kan men contact opnemen met de *informatielijn van TransAct* (030 - 230 06 66, op werkdagen van 9.00 tot 12.30 uur).

Steunpunten seksueel geweld

In een aantal regio's is een regionaal steunpunt seksueel geweld. Deze steunpunten werken zelf *niet* direct hulpverlenend, maar zij ondersteunen anderen bij het bieden van hulp aan seksueel-geweldslachtoffers. Daarnaast verwijzen zij mensen die passende hulp zoeken.

Slachtoffers (en/of hun begeleiders) kunnen bij deze steunpunten terecht voor informatie over adequate (gespecialiseerde) hulp. Ze beschikken over een sociale kaart van personen en organisaties

in de regio, die specifieke deskundigheid in huis hebben met betrekking tot hulp bij seksueel geweld. Vaak brengen zij ook gidsen of brochures uit waarin het hulpaanbod aan slachtoffers van seksueel geweld van de verschillende instellingen in de regio overzichtelijk is gerangschikt. Meer informatie over regionale steunpunten seksueel geweld is meestal te verkrijgen bij het Algemeen Maatschappelijk Werk, de plaatselijke RIAGG of de GG&GD.

Procedure bij aanmelding voor vervolghulp

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

- De cliënt meldt zich aan bij de instelling. Tijdens de aanmelding worden enkele persoonsgegevens opgenomen en een eerste aanduiding gemaakt van de hulpvraag. Soms wordt de aanmelder eerst terugverwezen naar de eerste lijn (veelal de huisarts) om een verwijsbrief te krijgen.
- Er wordt een afspraak gemaakt voor een *intakegesprek* (dit kunnen meerdere gesprekken zijn). Tijdens het intakegesprek wordt de hulpvraag van de cliënt nader verkend en worden er meer persoonlijke gegevens geregistreerd. Soms wordt een uitgebreide beschrijving van de levensgeschiedenis (anamnese) gemaakt.
- Na de intake laat de instelling de cliënt weten of men hulp kan bieden, aan welke vorm van hulp men denkt (bijvoorbeeld aan individuele of groepstherapie of aan residentiële of ambulante hulp) en op welke termijn deze hulp kan worden geboden. Vaak is er sprake van een wachtlijst.

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

Het kan ook zijn dat men tot de conclusie komt dat de hulpvrager niet goed op haar of zijn plaats is bij de instelling en dat moet worden doorverwezen naar een andere vorm van hulp.

Soorten aanbod

Het soort hulp dat een hulpverlener of hulpverleningsinstelling aanbiedt aan slachtoffers van seksueel geweld, kan verschillende vormen hebben. Het aanbod kan sterk variëren, afhankelijk van of:

- Het aanbod individueel, groepsgericht, systeemgericht (gezin/partnerrelatie) is, of een combinatie van deze benaderingen (zoals deelname aan een groep met daarnaast individuele gesprekken).
- Het aanbod verbaal (gesprekstherapie) of meer lichaamsgericht is, of een combinatie van deze benaderingen behelst.
- De hulpverlening vooral aandacht besteedt aan het hier en nu of dat de therapie sterk is gericht op het verleden.

Idealiter is het aanbod goed afgestemd op de wensen en mogelijkheden van het slachtoffer. In de praktijk wordt dit 'maatwerk' echter nog lang niet altijd geleverd. Als het slachtoffer twijfelt over de vraag of het hulpaanbod wel goed past bij de eigen behoeften, dan kan men het slachtoffer aanraden om ook eens te informeren bij andere hulpverleners/instellingen welke typen hulpaanbod er zijn.

Verloop van de behandeling

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

- Als na de intake blijkt dat de cliënt bij de instelling op de juiste plaats is, worden afspraken gemaakt over het vervolgtraject. Soms worden de gemaakte afspraken met de cliënt in een overeenkomst vastgelegd (behandelingsovereenkomst).

- Aan het begin van de behandeling wordt vaak in overleg met de cliënt een *behandelplan* opgesteld. In het behandelplan staat vermeld aan welke hulpvragen gewerkt gaat worden, wat de behandeldoelen zijn en in welke stappen toegewerkt zal worden naar die doelen. Soms wordt al een maximaal aantal gesprekken/sessies afgesproken. Bij langer durende behandelingen wordt het behandelplan vaak tussentijds geëvalueerd en bijgesteld.
- Aan het eind (soms ook tussentijds) wordt het hulpverlenings-traject met de cliënt geëvalueerd. Er wordt gekeken of er nog vervolghulp noodzakelijk is en er worden afspraken gemaakt over eventuele nazorg.

Samenwerking/afstemming met politie en justitie

Uit praktijkervaringen⁷ blijkt dat het voor hulpverleners heel belangrijk is om het eigen handelen af te stemmen met de politie en het openbaar ministerie, als er tegelijk met de behandeling ook een strafrechtelijk opsporingsonderzoek loopt. Voor de bewijsvoering in de strafzaak kan het van groot belang zijn dat elke verdenking van beïnvloeding van het slachtoffer door de hulpverlener bij het ophalen van herinneringen wordt weggelaten. Daarvoor zijn afspraken nodig tussen politie/openbaar ministerie en de hulpverlener over de timing en inhoud van het therapeutische proces. In de praktijk betekent dit meestal dat de hulpverlener wacht met het bespreken van (herinneringen aan) het gebeurde tot het moment dat de getuigenverklaring van het slachtoffer bij de politie en/of het openbaar ministerie (de rechter-commissaris) is afgerond.

⁷ Zie onder meer het relaas van Van Dijk-Frouws (1996). Zij heeft een van de slachtoffers in de 'Eper zaak' begeleid.

4.5 Aanbieders van vervolghulp

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

- **Onderdak** (paragraaf 4.5.1)
Slachtoffers die een bedreigende thuissituatie moeten ontvluchten of om andere redenen tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen, kunnen (tijdelijk) onderdak krijgen in voorzieningen voor maatschappelijke opvang.
Voor hulp aan vrouwen die slachtoffer zijn van mishandeling en/of seksueel geweld bestaat een apart voorzieningencircuit van vrouwenopvanghuizen. De in de opvangvoorzieningen geboden hulp bestaat meestal uit begeleiding en praktische hulpverlening. Voor therapeutische hulpverlening worden de cliënten dan verwezen naar andere instellingen (RIAGG, FIOM en dergelijke).
- **Reguliere psychosociale hulpverlening (ambulante therapie)** (paragraaf 4.5.2)
De reguliere psychosociale hulpverlening, die onder andere wordt geboden door het RIAGG en het ambulante FIOM, kan het slachtoffer van seksueel geweld ondersteunen bij de emotionele en psychische verwerking van het gebeurde⁸. Enkele reguliere hulpverleningsinstellingen bieden hulp aan *daders* van seksueel geweld: zie paragraaf 4.7.
- **Intramurale en (semi-)murale (psychiatrische) hulpverlening** (paragraaf 4.5.3)
Enkele psychiatrische ziekenhuizen en enkele klinieken voor verslavingszorg hebben een specifiek hulpaanbod ontwikkeld voor slachtoffers van seksueel geweld. Ook zijn er psychiatrische ziekenhuizen en TBS-klinieken die een aanbod hebben voor *daders* van seksueel geweld (zie paragraaf 4.7).

- **Autonome/niet-reguliere hulpverlening** (paragraaf 4.5.4)
Naast het aanbod van de reguliere hulpinstellingen bestaat in veel (grotere) plaatsen ook een hulpaanbod van niet reguliere hulpverleners (het 'autonome circuit').

4.5.1 Onderdak: vrouwenopvang en maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvangvoorzieningen bieden (meestal kortdurend) onderdak aan mensen die hun huis moeten verlaten wegens een problematische thuissituatie of die om andere redenen tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen. De opvangvoorzieningen zijn niet geschikt voor de opvang van mensen met een zware psychiatrische problematiek of een (zware) verslavingsproblematiek.

De voor seksueel geweld relevante⁹ maatschappelijke opvangvoorzieningen zijn onder te verdelen in vier groepen.

- **Algemene crisisopvang (crisiscentra)**
Deze staan open voor vrouwen en mannen en meestal ook voor hun kinderen. Sommige crisiscentra bieden naast (kortdurend) onderdak ook therapeutische hulp. Voor vrouwen die worstelen met seksueel-geweldervaringen, kan opname in een gemengde voorziening (waar ook mannen zijn) bedreigend zijn. Uit registratiegegevens blijkt dat algemene crisiscentra vrij weinig cliënten in huis krijgen met een seksueel-geweldproblematiek (1996: 6% van de totale populatie).
- **Blijf-van-Mijn-Lijfhuizen**
Er zijn momenteel twintig van dergelijke huizen in Nederland. De Blijf-huizen richten zich specifiek op de opvang van vrouwen

• ⁸ Ook het algemeen maatschappelijk werk (AMW) kan een aanbod op dit gebied hebben, zoals verwerkingsgroepen voor incestslachtoffers. Dit verschilt per gemeente.
• ⁹ Daarnaast zijn er binnen de maatschappelijke opvang voorzieningen op het gebied van de dak- en thuislozenzorg, begeleid wonen, sociale pensions en passantenopvang.

(en hun kinderen) die in hun thuissituatie seksueel misbruikt, mishandeld en/of bedreigd worden. Er wordt onderdak en praktische begeleiding geboden. De opvang geschiedt ten dele door vrijwilligsters, die onder begeleiding staan van beroepskrachten.

Vrouwen kunnen hier gedurende langere tijd (maximaal 1 jaar) verblijven. De huizen hebben een geheim adres. Om hun veiligheid zo goed mogelijk te waarborgen worden vrouwen die zich aanmelden zo nodig buiten de eigen stad of regio geplaatst. In Blijf-huizen worden relatief veel allochtone vrouwen opgevangen (circa 50% van de totale populatie).

- **FIOM-huizen**

Er zijn vijftien FIOM-huizen in Nederland. FIOM-huizen zijn gericht op vrouwen in probleemsituaties en soms ook toegankelijk voor hele gezinnen (ook mannen). FIOM-huizen zijn behandelingsgericht: naast onderdak wordt vaak ook therapeutische hulp geboden. Men biedt vaak ook hulp aan mensen in de omgeving van de cliënten (partners, moeders). Bovendien hebben FIOM-huizen vrij veel ervaring met allochtone vrouwen (circa 50% van de populatie).

- **Overige vrouwenopvang**

Daarnaast zijn er nog 14 andere vrouwenopvangvoorzieningen in Nederland. Wat deze opvanghuizen bieden, wisselt sterk per voorziening¹⁰.

De telefoonnummers (en voor zover mogelijk, de adressen) van alle vrouwenopvangvoorzieningen en algemene crisiscentra zijn opgenomen in deel 5, in de paragrafen 17.5 en 17.6.

4-5-2 Ambulante psychosociale hulpverlening (regulier)

De belangrijkste aanbieders van psychosociale hulp (behandeling) voor slachtoffers van seksueel geweld zijn:

- vrijevestigde therapeuten (psychiaters, psychologen)
- het RIAGG
- de ambulante FIOM
- het AMW

De reguliere hulpverlening aan volwassen slachtoffers van seksueel geweld richt zich voor een groot deel op het ambulant ondersteunen van slachtoffers bij de verwerking van seksueel-geweld-ervaringen. De hulpverlening bestaat meestal uit gesprekstherapie, individueel of in groepen. Sommige hulpverleners passen ook andere therapievormen toe zoals psychomotore therapie, drama-therapie, hypnotherapie, speltherapie en lichaamsgerichte oefeningen.

Een aantal instellingen heeft een apart aanbod voor meiden (12-18 jaar) die seksueel zijn misbruikt en voor jongens/mannen die slachtoffer zijn geworden van seksueel geweld.

Een aantal ambulante instellingen heeft een eigen afdeling voor vrouwenhulpverlening of seksespecifieke hulpverlening.

Knelpunt: capaciteitstekort en wachtlijsten

Binnen veel reguliere hulpverleningsinstellingen is het werken met slachtoffers van seksueel geweld een (informeel) specialisme van één of enkele hulpverleners. Dit kan leiden tot lange wachttijden voor de hulpvrager. Deze wachtlijstproblematiek wordt nog eens versterkt door het feit dat slachtoffers van seksueel geweld vaak een langdurige therapie nodig hebben.

¹⁰ Het NIZW (zie adressenlijst in deel 5, paragraaf 17.1) brengt jaarlijks een *Vademecum Opvang* uit waarin alle erkende opvangvoorzieningen in Nederland overzichtelijk (naar provincie) gerangschikt staan en waarin kort het aanbod van elke opvangvoorziening wordt beschreven.

FIOM

De FIOM heeft een ambulante en een residentiële tak (FIOM-huizen: zie paragraaf 4.5.1). Er zijn 18 regionaal werkende bureaus van de ambulante FIOM. Bij het ambulante FIOM is hulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld een algemene deskundigheid waarin alle hulpverleners getraind zijn.

Het FIOM heeft meestal een groepsaanbod en een individueel aanbod. Vaak is er ook een aanbod voor partners of ouders van seksueel-geweldslachtoffers. Welk aanbod precies aanwezig is verschilt per vestiging. In deel 5 (paragraaf 17.4) is het adres opgenomen van de landelijke koepel van de ambulante FIOM. Daar kunt u de adressen van alle ambulante FIOM-vestigingen opvragen.

RIAGG

RIAGG's hebben een ambulant behandelaanbod voor volwassenen en kinderen. Het aanbod is breed en varieert bijvoorbeeld van kortdurende gedragstherapie tot langdurige psychotherapeutische behandeling. Niet alle RIAGG's hebben specifieke deskundigheid in huis op het gebied van de hulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld. Het is aan te raden daar navraag naar te doen als men een slachtoffer wil verwijzen".

Een algemeen probleem bij de RIAGG's is dat er vaak een lange wachttijd is, met name voor individuele therapeutische behandeling. Daarnaast kan een probleem zijn dat de RIAGG's opdracht hebben gekregen zich meer te richten op kortdurende behandelingen (10 gesprekken-systematiek). Voor slachtoffers met een complexe problematiek is een dergelijk aanbod onvoldoende. Het adres van de dichtstbijzijnde RIAGG is te vinden in het telefoonboek of op te vragen bij de landelijke koepelorganisatie, GGZ-Nederland (zie adreslijst in deel 5, paragraaf 17.4).

AMW

Ook een aantal AMW-instellingen heeft – naast kortdurende praktische hulpverlening – een begeleidings- of hulpverleningsaanbod aan slachtoffers van seksueel geweld. Meestal gaat het om een groepsaanbod, bijvoorbeeld op het gebied van incestverwerking en richt het aanbod zich op vrouwen en/of meiden. Er zijn echter ook AMW's met een groepsaanbod voor mannelijke slachtoffers. Daarnaast is soms sprake van een apart (groeps)aanbod voor partners of moeders van slachtoffers. Adressen van AMW's zijn op te zoeken in het telefoonboek of op te vragen bij de koepelorganisatie, het VOG (zie adreslijst in deel 5, paragraaf 17.4).

4-5-3 Intramurale hulp

Psychiatrische klinieken

Soms heeft een slachtoffer van seksueel geweld een dermate zware problematiek dat opname in de residentiële psychiatrische zorg noodzakelijk is. In Nederland hebben enkele psychiatrische ziekenhuizen een specifiek aanbod op het gebied van vrouwenhulpverlening ontwikkeld. Sommige hebben een aparte behandelafdeling voor vrouwenhulpverlening (VHV). Binnen het VHV-aanbod is meestal ruime aandacht aanwezig voor de problematiek van seksueel geweld.

Informatie over psychiatrische ziekenhuizen met een speciaal (VHV-)aanbod voor slachtoffers van seksueel geweld kan worden ingewonnen bij een regionaal steunpunt seksueel geweld (zie voor adressen deel 5, paragraaf 17.2). Mogelijke heeft de RIAGG ook informatie hierover.

• 11 Ten behoeve van de versterking van het huidige hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld heeft VWS in het kader van haar beleid bestrijding sekueel geweld met ingang van 1 januari 1997 structureel f 2 miljoen toegevoegd aan het RIAGG-kader.

Verslavingszorg

Uit onderzoek is gebleken dat relatief veel aan drugs of alcohol verslaafde vrouwen slachtoffer zijn van seksueel misbruik in de jeugd. In Rotterdam is via het project Transit kennis en ervaring opgedaan met de hulpverlening aan verslaafde vrouwen met een seksueel-geweldproblematiek. Nadere informatie daarover kan opgevraagd worden bij het Boumanhuis te Rotterdam (tel 010 - 542 51 66). Ook in het Zorgprogramma seksueel geweld Fortis (Den Haag) is een aanbod voor verslaafde slachtoffers van seksueel geweld opgenomen.

Semi-murale zorg: dag- of deeltijdtherapie

Soms staat het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld dat wordt geboden vanuit de intramurale zorg, ook open voor slachtoffers die niet in de instelling zijn opgenomen. Het is dan mogelijk dat slachtoffers thuis blijven wonen, maar overdag deelnemen aan het therapeutische programma. Het aantal dagen dat men therapie volgt, kan variëren van 2 tot 5 dagen per week. Voor vrouwen die hun therapie willen of moeten combineren met zorgtaken thuis (gezin/kinderen) en voor mensen die om andere redenen niet opgenomen willen worden in een inrichting (terwijl zij wel intensieve therapie nodig hebben) kan dit een goede tussenoplossing zijn.

4.5.4 De niet-reguliere (autonome) hulpverlening

De autonome hulpverlening biedt ambulante hulp en steun aan slachtoffers van seksueel geweld. Het aanbod bestaat uit (zelfhulp)groepen en individuele hulp en begeleiding door vrijgevestigde hulpverleners. Binnen deze vorm van hulp wordt gewerkt vanuit de principes van de vrouwenhulpverlening (of seksespecifieke hulpverlening). De autonomie van de vrouw en haar recht op zelfbeschikking staan daarbij voorop. Voor slachtoffers van seksueel geweld kan het lotgenotencontact dat de autonome hulpverlening

te bieden heeft heel steunend zijn. Ook voor slachtoffers die het vertrouwen in de reguliere hulpverlening hebben verloren – bijvoorbeeld omdat zij seksueel zijn misbruikt door een hulpverlener – kan de autonome hulpverlening uitkomst bieden.

De VSK

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

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

Naast de VSK zijn er VSK-werkgroepen. Dit zijn lokale of regionale werkgroepen die informatie, advies, hulp en begeleiding bieden aan slachtoffers. Zij bieden onder meer:

- individuele hulpverlening
- groepshulpverlening: erkenningsgroepen, herkenninggroepen en verwerkingsgroepen, apart voor vrouwen en mannen

De VSK en de VSK-werkgroepen worden ondersteund door TransAct (zie voor adressen deel 5, paragraaf 17.1, 17.7 en 17.8).

4.6 Samenwerking bij seksueel geweld

Samenwerkingsverbanden tegen seksueel geweld

Op diverse plaatsen in het land zijn lokaal of regionaal opererende samenwerkingsverbanden tegen seksueel geweld actief. In deze verbanden vindt overleg en afstemming plaats tussen hulpverleningsinstellingen. Afhankelijk van de doelgroep en doelstelling van het samenwerkingsverband, participeren ook het BVA, de Raad

voor de Kinderbescherming, de politie en (soms) het openbaar ministerie in een dergelijk overleg. De activiteiten van de samenwerkingsverbanden verschillen per regio. Sommige verbanden houden zich vooral bezig met signalering en/of belangenbehartiging op het gebied van seksueel geweld, met deskundigheidsbevordering van de deelnemers en/of met (regionale) beleidsontwikkeling. Deze verbanden hebben meer een *platformfunctie* en zijn niet betrokken bij de directe hulpverlening bij concrete gevallen van seksueel geweld. In een aantal regio's zijn *consultatieteams* opgericht waarin professionals uit de verschillende sectoren samenwerken. Zij richten zich met name op gevallen van seksueel misbruik van jeugdigen (zie ook hoofdstuk 5). In deel 5 is een lijst opgenomen van lokale en regionale samenwerkingsverbanden seksueel geweld (paragraaf 17.3).

Zorgprogramma's seksueel geweld

Om samenwerking en afstemming van het regionale hulpaanbod te bevorderen is een van de speerpunten van het VWS-Werkprogramma Vrouwenhulpverlening (1993-1997) 'Een zorgprogramma voor slachtoffers van seksueel geweld en vrouwenhulpmishandeling'. Er zijn twee proefregio's uitgekozen om dit zorgprogramma, afgestemd op de betreffende regio, te ontwikkelen en uit te voeren:

1. Het project Fortis te Den Haag (1994-1 juli 1997). Dit project richt zich op vrouwen van 18 jaar of ouder, met of zonder kinderen, met ernstige psychiatrische of verslavingsproblematiek, waarbij samenhang bestaat met een seksueel trauma. Dit trauma wordt door de cliënte gezien en erkend en heeft de volgende resultaten opgeleverd:

- Een kwalificatie Fortis, waarin is weergegeven waaraan het zorgaanbod moet voldoen om de kwalificatie vrouwenhulpverlening te kunnen voeren.
- Intakeprotocol en instructie.
- Consultatie Advies Punt. Doel hiervan is door multidisciplinaire advisering aan hulpverleners zorg te dragen dat cliënten zo snel mogelijk de voor hen gepaste hulp krijgen.
- Beschrijving van de stand van zaken met betrekking tot bestaande programma's.

2. Het project 'Zorgprogramma voor vrouwen met seksueel-geweldervaringen', Zuidhollandse Eilanden (1994-1997). Dit project wordt uitgevoerd door de RIGG ZHE en OZ-Zorgverzekeringen. Enkele activiteiten van dit project:

- Het Consultatie- en Adviesteam Vrouwenhulpverlening (ook opengesteld voor artsen en hulpverleners uit de eerste lijn). Dit is een multidisciplinair team van vrouwenhulpverleners dat tot taak heeft om voor vrouwen met ernstige trauma's ten gevolge van seksueel geweld, begeleidingsadviezen af te geven.
- Voorbereidingen Telefonisch Steunpunt Seksueel Geweld (een proefproject voor de Provincie Zuid-Holland).
- Overige activiteiten: deskundigheidsbevordering, informatievoorziening aan cliënten, registratie en ontwikkeling sociale kaart.

Naast deze twee projecten in het kader van het VWS-Werkprogramma Vrouwenhulpverleningen worden/zijn ook elders initiatieven rondom zorgprogramma's (bijvoorbeeld in de provincies Zeeland en Friesland).

4-7 Daderhulpverlening

In de jaren tachtig is bij justitie en hulpverlening belangstelling ontstaan voor de behandeling van daders van seksueel geweld als

een mogelijke methode om te voorkomen dat deze daders opnieuw seksueel geweld plegen (recidiveren).

Vrijwillige hulpverlening

Het behandelen van daders kan op vrijwillige basis gebeuren. In de praktijk blijkt echter dat sociale druk uit de omgeving een belangrijke rol speelt. Er zijn slechts zeer weinig (mannelijke) daders die zich uit eigen vrije wil bij een hulpverlener aanmelden voor behandeling.

Behandeling in een justitieel kader

Daarnaast bestaan er ook verschillende mogelijkheden om vanuit justitie daders onder druk te zetten om in behandeling te gaan:

- De rechter kan een dader veroordelen tot een voorwaardelijke straf, en daarbij als voorwaarde opleggen dat deze zich laat behandelen.
- De rechter kan na veroordeling van een dader een maatregel opleggen dat de dader zich onder (psychiatrische) behandeling moet laten stellen.
- De rechter kan een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opleggen en daarbij ook nog de maatregel dat de dader zich moet laten behandelen.
Zie hiervoor ook deel 4, paragraaf 15.8.
- Daarnaast hebben hulpverleners en politie en/of justitie in diverse plaatsen met elkaar afgesproken dat ze deze (bepaalde) daders van seksueel geweld aanmelden bij de hulpverlening. Soms kan de dader daarmee verdere strafvolgving voorkomen.

Rol van de reclassering

Bij de reclassering is het gebruikelijk dat bij daders van seksueel geweld wordt gekeken of verwijzing naar hulpverlening mogelijk is. De reclassering kan de dader stimuleren om vrijwillig hulp te

zoeken bij bijvoorbeeld een RIAGG of een vrijgevestigde therapeut. Vaak wordt een dergelijke behandeling opgelegd als bijzondere voorwaarde naast een voorwaardelijke of onvoorwaardelijke veroordeling. Op verschillende plaatsen in Nederland zijn projecten gestart waarin politie, justitie (openbaar ministerie), reclassering en RIAGG's samenwerken. In ernstige gevallen kan psychiatrisch onderzoek plaatsvinden. Dit onderzoek moet altijd worden opgelegd door een rechter of rechter-commisaris (zie ook deel 4, paragraaf 15.3 en 15.4).

Verwijzing naar een psychiatrisch ziekenhuis (al dan niet opgelegd door een rechter) is een andere, zwaardere mogelijkheid.

IDBR-projecten

Op verschillende plaatsen in Nederland bestaan projecten voor incestdaders, de zogenoemde IDBR-projecten. In deze projecten is de constructie zo, dat de terechtzitting wordt aangehouden zolang de behandeling van de dader loopt. Als de behandeling naar tevredenheid wordt doorlopen en afgerond, vindt binnen 4 weken een terechtzitting plaats. Daarbij spreekt de rechter dan een voorwaardelijke of onvoorwaardelijke straf uit die gelijk is aan het voorarrest. De dader wordt dan na de terechtzitting in vrijheid gesteld. In deze projecten speelt de reclassering een centrale rol als intermediair tussen justitie en de hulpverlening. Meestal wordt samengewerkt met RIAGG's.

Leerstraffen voor jonge daders

Jeugdige daders van zedendelicten (12-18 jaar) krijgen geregeld de leerstraf 'seksuele vorming' opgelegd. Het gaat daarbij om jongeren die zich schuldig hebben gemaakt aan minder ernstige delicten. De leerstraf komt in plaats van jeugddetentie of een boete. De (individuele) cursus is vooral voorlichtend van aard. Deze leerstraffen worden uitgevoerd door de Rutgers Stichting onder verantwoordelijkheid van de Raad voor de Kinderbescherming.

Onderzoek naar de praktijk

Uit een inventarisatie-onderzoek onder hulpverlenende instanties en instellingen (Haveman en Stafleu, 1990) blijkt dat de daderhulpverlening zich in de praktijk vooral richt op daders van incest (seksueel misbruik van kinderen binnen het gezin). Daarnaast worden soms exhibitionisten en pedofielen behandeld. Met behandeling van daders van aanranding en verkrachting (van volwassen slachtoffers) hebben deze instellingen niet of nauwelijks ervaring. Deze laatste daders worden relatief vaak behandeld in TBS-inrichtingen.

Knelpunten bij daderhulpverlening

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

- Sommige hulpverleners – zeker diegenen die ook hulp verlenen aan slachtoffers seksueel geweld – hebben moeite (emotionele problemen, morele bezwaren) met het verlenen van hulp aan daders.
- Hulpverleners zijn niet altijd erg optimistisch over de te verwachten resultaten van een behandeling. Veel daders hebben dermate weinig schuldbesef en inzicht in de eigen problematiek dat de kans dat zij recidiveren erg hoog wordt ingeschat. Dit geldt bijvoorbeeld vaak voor pedofielen en exhibitionisten. Overigens komt uit een recent onderzoek naar de effecten van TBS-behandeling van zedendelinquenten naar voren dat deze maatregel redelijk succesvol is.

De mogelijke waarde van daderhulpverlening

Daderhulpverlening moet niet gezien worden als een *vervanging* van een eventuele straf. Behandeling kan – in sommige gevallen – wel een goede *aanvulling* zijn op een straf. Daarbij moet niet alleen worden gedacht aan eventuele gunstige effecten voor de dader zelf.

Ook het slachtoffer en/of mensen uit de directe omgeving van de dader en/of het slachtoffer kunnen erbij gebaat zijn dat een dader (eventueel onder druk van justitie) een behandeling aanvaardt. Dit laatste geldt vooral voor betrokkenen bij seksueel misbruik binnen gezinsrelaties. In dit type daderbehandelingen wordt namelijk uitgebreid aandacht besteed aan zaken als:

- het feit dat de dader verantwoordelijkheid moet nemen voor wat hij heeft gedaan
 - de ontschuldiging van het slachtoffer
 - het (zo mogelijk) herstellen van de geschonden verhoudingen binnen het gezin
 - het scheppen van zoveel mogelijk openheid – ook over seksualiteit – binnen het gezin.
- Hierbij kan het slachtoffer gebaat zijn, maar ook andere betrokkenen, zoals de (moeder van het slachtoffer of de partner van de dader).

4.8 Hulp bij vrouwenmishandeling: geweld in relaties

Onder druk van de vrouwenbeweging is ook vrouwenmishandeling deel gaan uitmaken van de (maatschappelijke) definitie van seksueel geweld (zie ook hoofdstuk 1, deel 1). Bedreiging en mishandeling van vrouwen gaat vaak gepaard met zedendelicten als verkrachting of andere seksuele gewelddadigheden en vernederingen.

De problematiek

De afgelopen jaren is steeds duidelijker geworden dat er binnen partnerrelaties sprake kan zijn van langdurige – en vaak met de jaren in ernst toenemende – vormen van psychisch en fysiek geweld en bedreiging (terreur) van de ene (meestal mannelijke) jegens de andere (meestal vrouwelijke) partner. Vormen van seksueel geweld (verkrachting, seksuele vernederingen) maken vaak deel uit van dit

gewelddadige patroon. Omdat uitoefening van macht door de man jegens de vrouw in deze processen zo'n belangrijke rol speelt, wordt dit type mishandeling gezien als een vorm van seksueel geweld.

De hulpvraag

Vrouwen die door hun (ex-)partner worden mishandeld en/of bedreigd, maken (vermoedelijk) relatief weinig gebruik van de psychosociale hulpverlening. Hun (eerste) hulpvragen liggen meer op praktisch gebied: het waarborgen van de veiligheid van henzelf en hun eventuele kinderen. Als ze besluiten niet terug te keren naar de mishandelende partner, dan staan het vinden van een nieuw onderdak, het verwerven van een eigen inkomen (werk, uitkering) en (vaak) de zorg voor de kinderen voorop. Pas als deze zaken goed zijn geregeld, kan een hulpvraag op psychosociaal gebied (verwerking van het gebeurde) zich aandienen.

Verwijzen naar hulp

Bij de verwijzing naar hulp moet bij deze slachtoffers vooral worden gedacht aan:

- het verwijzen naar veilige opvang: Blijf-van-mijn-Lijf of andere vrouwenopvangvoorziening (zie voor adressen deel 5, paragraaf 17.5)
- het verwijzen naar een advocaat in verband met een mogelijk in te zetten civielrechtelijk traject (straat- of contactverbod)
- het verwijzen naar het algemeen maatschappelijk werk in verband met praktische hulpvragen en begeleiding/ondersteuning als men (nog) niet weg wil uit de mishandelingssituatie.

De kinderen van mishandelde vrouwen behoeven aparte aandacht. Als zij duidelijk hebben geleden onder de gewelddadigheden thuis, dan kan psychosociale hulp voor hen geïndiceerd zijn. Een praktisch probleem kan echter wel zijn dat de tweedelijns hulpverlening

(waaronder RIAGG's) niet altijd in zee gaat met cliënten die op een tijdelijk (opvang)adres verkeren. Dit omdat de RIAGG's een regionale functie hebben en men de kans te groot acht dat de cliënt tijdens de behandeling verhuist naar een andere regio, waardoor de behandeling voortijdig moet worden afgebroken.

Rol van de politie

Vrouwen die te maken krijgen met bedreiging en mishandeling (vaak in combinatie met seksueel geweld) door hun partner of ex-partner, doen naar verhouding vaak een beroep op de politie. Meestal vragen zij de politie om bescherming tegen de mishandeling. Het optreden van de politie blijft vaak beperkt tot bemiddelen. Uit Amerikaans onderzoek blijkt echter dat bij een strafrechtelijke benadering de kans op herhaling van het geweld (recidive) sterker afneemt dan bij het toepassen van bemiddeling. Binnen de politie Utrecht is in het voorjaar van 1997 een interessant project 'vrouwenmishandeling' afgesloten. Deskundigheidsbevordering en mentaliteitsverandering van de basispolitie hebben geleid tot een betere invulling van de signalering, het verrichten van eerste opvang en de toepassing van het strafrecht bij vrouwenmishandeling. De ervaringen opgedaan bij de politie Utrecht zijn vastgelegd in een studieboek voor de politie (van der Ent en Evers, 1996) en worden opgenomen in het scholingsaanbod voor de politie.

5

Hulp aan jeugdigen

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

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

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

5.1 *Signalering van seksuele kindermishandeling*

In hoofdstuk 3 in deel 1 is reeds uiteengezet dat seksuele kindermishandeling vaak aan het licht gebracht wordt door volwassenen die vermoeden dat er iets loos is met het betreffende kind. Naast mensen uit de privé-omgeving van het kind spelen beroepsbeoefenaren die reguliere contacten onderhouden met kinderen een belangrijke rol in de signalering van vermoedens over seksuele kindermishandeling. Te denken valt aan: onderwijsgevenden, jeugd- en schoolartsen, huisartsen, medewerkers van kinderdagverblijven en peuterspeelzalen, enzovoorts. De Stichting Voorkoming van Kindermishandeling (VKM) tracht

via voorlichting en training deze beroepsgroepen gevoeliger te maken voor signalen van kindermishandeling en daarbij de bereidheid om vermoedens daaromtrent te melden, te verhogen. Voor het adres van de VKM raadplege men deel 5, paragraaf 18.1.

Daarnaast speelt de *telefonische opvang* een belangrijke rol als eerste opvanger en verwijzer van kinderen die opbellen met problemen rond seksueel misbruik. In den lande zijn een aantal *kindertelefoons*, waarvan de medewerkers getraind zijn in het praten met kinderen over deze problematiek. In deel 5, paragraaf 17.7 is een overzicht opgenomen van deze kindertelefoons.

5.2 *Het melden van vermoedens*

Vermoedens van seksuele kindermishandeling kunnen op verschillende plaatsen worden gemeld. De belangrijkste meldpunten voor vermoedens van seksuele kindermishandeling zijn:

- de politie
- het Bureau Vertrouwensartsen (BVA)
- Raad voor de Kinderbescherming
- Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK: alleen in enkele regio's)

Melding bij de politie

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

- Het doen van een melding is niet hetzelfde als *aangifte doen*. Er is pas sprake van een aangifte als er door de politie een proces-verbaal wordt opgemaakt, dat vervolgens ondertekend moet worden door de aangever.
- Als iemand (vermoedens van) seksuele kindermishandeling meldt bij de politie, dan kan gevraagd worden om een informatie-gesprek. In dit gesprek wordt door de politie onder meer uitgelegd wat de gevolgen zijn van het doen van aangifte. Raadpleeg voor een meer uitgebreide beschrijving van melding en aangifte bij de politie: deel 4, hoofdstuk 14.
- Bij zedendelicten tegen minderjarigen tot 12 jaar heeft de politie overigens geen aangifte nodig om tot actie over te kunnen gaan: deze delicten zijn namelijk 'ambtshalve vervolgbaar'. Zie hierover ook paragraaf 9.1 in deel 3.
- Bepaalde zedendelicten, waarbij jeugdigen van 12 tot 16 jaar betrokken zijn, zijn alleen vervolgbaar *op klacht*. Dit houdt in dat de politie alleen actie onderneemt als er een klacht is ingediend door: het jeugdige slachtoffer zelf, of diens wettelijk vertegenwoordiger(s) of de Raad voor de Kinderbescherming. Raadpleeg voor een meer uitgebreide uitleg: deel 3, paragraaf 9.4.

In de praktijk is het meestal niet zo dat de politie na een melding of aangifte van (vermoedens van) seksuele kindermishandeling direct en op eigen houtje overgaat tot een opsporingsonderzoek of (als de dader bekend is) arrestatie van een dader. In de meeste gevallen zal de politie eerst in overleg treden met andere deskundige instanties, en dan met name de andere meldpunten (BVA, AMK en/of Raad voor de Kinderbescherming). In veel plaatsen bestaat gestructureerd overleg tussen deze instellingen, waarin binnengekomen meldingen worden besproken en waarbij in gezamenlijk overleg wordt besloten welke werkwijze in het betreffende geval gevolgd zal worden. Dat er overlegd wordt betekent overigens niet dat het lang duurt voordat er iets gebeurt: zeker als er sprake is van een

acuut bedreigende situatie voor het kind dan zal de politie of een andere deskundige instantie snel tot handelen overgaan om het kind veilig te stellen.

Melding bij het Bureau Vertrouwensartsen (BVA)

Omdat de bestaande hulpverlening niet goed raad wist met de vaak complexe gezinsproblematiek rond kindermishandeling, zijn vanaf de jaren zeventig op diverse plaatsen in het land Bureaus Vertrouwensartsen (BVA's) opgericht. Er is inmiddels een landelijk dekkend netwerk van 16 van dergelijke regionale bureaus. De BVA's stellen zich ten doel om in het geval van vermoedens van kindermishandeling voor particulieren en professionals als laagdrempelig meldpunt te fungeren. Meestal neemt het BVA meldingen van particulieren en bepaalde groepen beroeps-beoefenaren zelf in onderzoek. Dit onderzoek houdt in dat wordt nagegaan of het gemelde vermoeden terecht is (verificatie), waarna – vaak in overleg met andere deskundige instanties – wordt bepaald welke handelswijze verder gevolgd gaat worden. Bij meldingen vanuit de professionele (jeugd) hulpverlening ligt de nadruk meer op het adviseren van deze professionals over de te volgen werkwijze¹².

De BVA's proberen – waar mogelijk – om de problematiek op te lossen door *vrijwillige hulpverlening* in te zetten. Als het welzijn of de veiligheid van het kind dat vereist – bijvoorbeeld als het kind direct gevaar loopt – dan worden politie en/of justitie uiteraard wel direct ingeschakeld.

• 12 Voorheen namen de BVA's de binnenkomende meldingen vrijwel altijd zelf in behandeling. Er werd een onderzoek ingesteld en als de vermoedens gegrond bleken, werd passende actie ondernomen. Door de sterk toegenomen stroom van meldingen in de laatste jaren is de nadruk bij de BVA's steeds meer komen te liggen op het adviseren, consulteren en zo nodig doorverwijzen naar passende hulp. De BVA's hebben nu meer een schakelfunctie tussen melders en instanties in het vervolgtraject (hulpverlening en/of justitie).

Melding bij de Raad voor de Kinderbescherming

Vanuit haar justitiële taakstelling heeft de Raad voor de Kinderbescherming ook taken op het gebied van de inname en afhandeling van meldingen over (vermoedens van) seksuele kindermishandeling. Vooral als er vermoedens bestaan dat het misbruik is of wordt gepleegd door of met medeweten van de eigen ouders (of andere gezinsleden) van het kind, wordt de Raad vaak ingeschakeld. De Raad heeft ondermeer tot taak om meldingen op dit gebied in onderzoek te nemen. Vervolgens bepaalt de Raad of tot een *kinderbeschermingsmaatregel* moet worden overgegaan. Een kindbeschermingsmaatregel kan alleen worden opgelegd door de kinderrechter (via een civielrechtelijke procedure). De uitvoering van de maatregel ligt in handen van instellingen voor (gezins-)voogdij. De belangrijkste mogelijke maatregelen zijn:

- *Ondertoezichtstelling (OTS) van het kind*

Deze maatregel kan worden opgelegd als 'een kind zodanig opgroeit dat het met zedelijke of lichamelijke ondergang wordt bedreigd' (art. 254, Boek 1, BW). Er wordt dan een gezinsvoogd aangesteld die het welzijn van het kind bewaakt en de ouders ondersteunt en adviseert bij de opvoeding. Ouders en gezinsvoogd voeren gezamenlijk het gezag over het kind. Een OTS wordt uitgesproken voor maximaal 1 jaar, maar kan (door de kinderrechter) steeds worden verlengd, in principe tot het kind meerderjarig is.

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

Deze maatregelen hebben beiden tot gevolg dat de ouder(s) het wettelijk gezag over het kind kwijt raken – dit gaat over naar een voogd.

Van *ontheffing* is sprake als de ouders vrijwillig het gezag over het kind opgeven. De wetsgrond is dat 'de ouder ongeschikt is zijn plicht tot verzorging en opvoeding te vervullen' (art. 266 juncto 330, Boek 1, BW).

Voor *ontzetting* is geen instemming van de ouder(s) nodig.

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

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

Het uitspreken van één van deze een maatregelen houdt in de praktijk meestal in dat het betreffende kind *uit huis geplaatst* wordt. Vaak zal het kind in een pleeggezin worden ondergebracht, of in een residentiële instelling voor jeugdhulpverlening.

Sinds 1992 zijn de bevoegdheden van de Raad op dit gebied uitgebreid: bij zedendelicten waarbij jeugdigen tussen de 12 en 16 jaar betrokken zijn, is de Raad (naast de jeugdige zelf en diens ouders) klachtgerechtigd (zie verder deel 3, paragraaf 9.4).

Melding bij een Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

De afgelopen jaren is veel discussie geweest over de vraag of het naast elkaar bestaan van verschillende meldpunten voor vermoedens van kindermishandeling wenselijk is. Op dit moment wordt in drie regio's geëxperimenteerd met één centraal regionaal meldpunt voor vermoedens van kindermishandeling. Hierin werkt het BVA nauw samen met de Raad voor de Kinderbescherming – en in één regio ook met de politie. In de AMK's wordt geëxperimenteerd met nieuwe werkwijzen, onder meer het sneller (dan voor de BVA gebruikelijk was) geven van openheid over de melding naar het gemelde gezin. Na evaluatie van dit experiment (najaar 1997) zal worden besloten of en hoe dit samenwerkingsmodel (één centraal meldpunt voor elke regio) landelijk zal worden ingevoerd.

In deel 5 zijn de adressen opgenomen van

- alle BVA's en AMK's (paragraaf 17.7)

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

5-3 Vervolg hulpverlening

5-3.1 Hulp aan jeugdige slachtoffers

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

- praktische hulp- en dienstverlening
- pedagogische ondersteuning
- ambulante behandeling
- dag/deeltijdbehandeling
- pleegzorg
- opname in de residentiële zorg

Praktische hulp- en dienstverlening

Praktische hulp aan jeugdigen wordt onder andere geboden door Jongeren Advies Centra (JAC's). Zij kunnen jongeren die niet meer thuis willen wonen bijvoorbeeld helpen bij het vinden van onderdak en het regelen van een eigen inkomen. Ook kunnen zij jeugdige slachtoffers ondersteunen bij het vinden van passende vervolghulpverlening. Daarnaast zijn er in een aantal gemeenten Jongeren Informatie Punten (JIP's) die jongeren informatie en advies kunnen geven over tal van praktische zaken.

Pedagogische ondersteuning

Tal van organisaties bieden ouders ondersteuning bij de opvoeding van hun kinderen. Het kan daarbij bijvoorbeeld gaan om vormen van hulp-aan-huis (zoals hometraining of gespecialiseerde gezinshulp) of om het aanbieden van een tweede opvoedingsmilieu naast het thuismilieu. Voorbeelden van dit laatste zijn de medisch kleuterdag-

verblijven (MKD's) en de Boddaerthuizen. Pedagogische ondersteuning van het gezin kan een goede aanvulling zijn op therapeutische behandeling van (een of meer) gezinsleden.

Ambulante behandeling

Verschillende instellingen voor ambulante (jeugd) hulpverlening hebben een apart hulpaanbod voor seksueel misbruikte jeugdigen. Naast een individueel hulpaanbod hebben bepaalde instellingen een aanbod van verwerkingsgroepen voor jeugdigen, over het algemeen in de leeftijd van 14/15 tot circa 18 jaar. Het aanbod voor zeer jeugdige slachtoffers (kleine kinderen) bestaat meestal uit nonverbale werkvormen zoals speltherapie en psychomotore therapie.

Aanbiedende instellingen zijn onder meer: het FIOM en de RIAGG (afdeling jeugd) en specifieke instellingen voor ambulante jeugdhulpverlening. Daarnaast wordt dit type hulp ook geboden door bepaalde vrijgevestigde (reguliere en niet-reguliere) hulpverleners.

Dag- of deeltijdbehandeling

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

Pleegzorg

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

of regionale instelling voor pleegzorg. Adressen hiervan zijn op te vragen bij de Federatie Pleegzorg te Diemen (zie voor adres: deel 5, paragraaf 17.8). Als er sprake is van een ernstige problematiek bij het kind, dan kan een beroep worden gedaan op de therapeutische gezinsverpleging. Het kind wordt dan geplaatst in een pleeggezin dat specifiek getraind is op het omgaan met kinderen wiens ontwikkeling ernstig verstoord is. Adressen van instellingen voor therapeutische gezinsverpleging kunnen opgevraagd worden bij de Nederlandse Federatie van Stichtingen voor Therapeutische Gezinsverpleging (FTGV). Zie voor het adres: deel 5, paragraaf 17.8.

Opname in de residentiële zorg

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

In de adreslijst in deel 5 (paragraaf 17.8) is een overzicht opgenomen van regionale instellingen voor jeugdpsychiatrische zorg en landelijke en regionale organisaties voor jeugdhulpverlening.

Plaatsing in een residentiële vorm van jeugdzorg verloopt sinds kort vrijwel altijd via de *Bureaus Jeugdzorg* (zie paragraaf 5.3).

5.3.2 Hulpverlening aan de overige betrokkenen

Hulp aan gezinsleden (niet-plegers)

Seksuele kindermishandeling ontwricht het hele gezin. Met name voor ouders van misbruikte kinderen is de ontdekking dat een kind is misbruikt zeer ingrijpend. Als de partner de pleger blijkt te zijn, komt de moeder helemaal in een zeer moeilijk parket terecht. Verschillende instellingen die ambulante hulp verlenen hebben dan ook een (groeps)aanbod ontwikkeld voor moeders van misbruikte kinderen. In het bijzonder het FIOm heeft op dit gebied een

aanbod, dat zich soms ook uitstrekt tot de partners van de moeders (mits zij niet de plegers zijn). Meer informatie is te krijgen bij de Stichting ambulante FIOm (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.4).

Daderhulpverlening

Juist bij seksuele kindermishandeling gepleegd door verwanten van het kind is het op gang brengen van daderhulpverlening van groot belang, ook voor het welzijn van het jeugdige slachtoffer. Het aanbod op het gebied van daderhulpverlening is beschreven in paragraaf 4.7 in dit deel.

5.4 Verwijzen naar vervolghulp

Het aanbod van de hulp en zorg voor jeugdigen is vaak diffuus en ingewikkeld georganiseerd. Voor een relatieve buitenstaander is vaak niet duidelijk waar men met een bepaalde hulpvraag naar toe moet. Om in deze situatie verbetering te brengen is men doende om op regionaal niveau één toegangspoort voor de jeugdzorg op te zetten: de regionale *Bureaus Jeugdzorg*. Het is de bedoeling dat deze bureaus de toegangspoort gaan vormen tot alle vormen van hulp en zorg voor jeugdigen. Een eerste stap is dat de plaatsing van jeugdigen in de geïndiceerde jeugdzorg¹³ via deze bureaus verloopt. Op termijn zullen daar ook andere vormen van zorg en hulp voor jeugdigen hierbij betrokken worden.

De stand van zaken wat betreft de ontwikkeling van de Bureaus Jeugdzorg verschilt op dit moment per regio: in sommige regio's zijn de bureaus al operationeel, in andere bevinden zij zich in de planfase. Bij verwijzing van een jeugdig zedenslachtoffer naar vervolghulp is het in ieder geval zinvol te informeren naar het regionale Bureau Jeugdzorg.

• 13 Bij geïndiceerde zorg gaat het om vormen van tweedelijns en derdelijns zorg, waarvoor een indicatiestelling noodzakelijk is. Zie ook paragraaf 4.1.

5-5 Samenwerking in de hulp bij seksuele kindermishandeling

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

Samenwerken in de meldingsfase: regionale consultatieteams

In verschillende regio's in Nederland is in de afgelopen jaren actief geëxperimenteerd met structurele vormen van overleg en samenwerking tussen deskundigen op justitieel en hulpverleningsgebied, gericht op het effectiever aanpakken en afhandelen van gevallen van seksuele kindermishandeling. Dit heeft in een aantal regio's geleid tot het formeren van regionale teams van deskundigen die met elkaar overleg voeren over de aanpak van gemelde gevallen en die betrokken professionals van advies en consult dienen over de te volgen handelwijze. Deze teams staan bekend als incestconsultatieteam, consultatie-adviesteams of scenarioteams. Deze teams zijn (meestal) niet zelf direct hulpverlenend bezig: zij zetten een strategie of scenario uit dat vervolgens door anderen wordt uitgevoerd. Binnen deze teams wordt gewerkt volgens het meersporen-principe (zie ook hieronder). Een overzicht van regionale consultatieteams treft u aan in deel 5, paragraaf 17.2.

Misbruik door verwanten: het Meersporenbeleid (MSB)

Het Meersporenbeleid is ontwikkeld als een hulpverleningsmethode bij seksuele kindermishandeling door verwanten. Het MSB houdt in dat een passend hulpaanbod wordt gedaan aan alle betrokkenen: aan het slachtoffer, de pleger en aan de overige betrokkenen (overige gezinsleden, familie). De verschillende trajecten worden uitgevoerd door verschillende hulpverleners en onderling op elkaar

afgestemd door een casemanager of coördinator. Wat betreft het daderspoor vindt afstemming plaats met politie, justitie en de reclassering. Daderhulpverlening vindt bij het MSB meestal plaats met een justitiële stok achter de deur, bijvoorbeeld als het openbaar ministerie heeft bepaald dat de dader verdere strafvervolg kan ontlopen door in therapie te gaan (zie ook paragraaf 4.7). Doel van het MSB is: het verwerken van het gebeurde door alle betrokkenen en het onderzoeken van de mogelijkheden om verstoorde relaties tussen de betrokkenen te herstellen, mits de betrokkenen dat zelf willen.

De CLAS-methode

Een recente, nog experimentele methode is de CLAS-methodiek (Contextuele Leergroepen voor Alle betrokkenen bij Seksueel misbruik), die is ontwikkeld door een instelling voor jeugdhulpverlening in Limburg¹⁴. De CLAS-methode richt zich specifiek op situaties waarbij de vader pleger is. Doel van de hulp is het herstel van de verstoorde gezinsrelaties. CLAS onderscheidt zich van het MSB doordat de hulp bij deze methode wordt verleend (door één instelling en) aan het *gehele gezin*. Vanaf het begin worden gesprekken gevoerd met het totale gezin, met het doel de gezinsrelaties te herstellen.

• 14 Het betreft: Jeugddorp Bethanië in Horn (Limburg), telefoon 0475 - 58 27 27. Momenteel wordt de CLAS-methode ook uitgetoetst in Den Haag. Het NIZW evalueert dit experiment. Meer informatie kan worden verkregen bij het NIZW, bij mevrouw R. Melles (voor het adres van het NIZW, zie deel 5 paragraaf 17.1).

6

Hulp aan specifieke groepen

6.1 Inleiding

Lange tijd werd bij slachtoffers van seksueel geweld vrijwel uitsluitend en als vanzelfsprekend gedacht aan autochtone vrouwen en meisjes. Nu het praten over seksueel geweld uit de taboesfeer komt, blijkt steeds overtuigender dat seksueel geweld ook anderen treft zoals jongens, zwarte, migranten- en vluchtelingenvrouwen en mensen met een handicap. Deze slachtoffergroepen kampen ieder met eigen specifieke problemen. Ook is er meer aandacht gekomen voor de extra kwetsbare positie van cliënten van de (geestelijke) gezondheidszorg en jeugdigen die zijn opgenomen in een instelling voor jeugdhulpverlening of -bescherming. Het gaat daarbij vooral om het verhoogde risico op seksueel misbruik door hulpverleners.

Slechts voor een beperkt deel van deze slachtoffergroepen geldt dat zij ook voor *de wet* (strafwetgeving) een specifieke groep vormen. Toch is het ook voor beroepsbeoefenaren in het justitiële circuit nuttig om enige kennis te hebben over de problematiek van deze specifieke slachtoffergroepen. Daarom wordt hieronder per groep/problematiek kort besproken:

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

6.2 Jongens als slachtoffer

*De problematiek*¹⁵

De afgelopen jaren is duidelijk geworden dat ook jongens seksueel misbruikt worden. In registraties van meldpunten op dit gebied neemt hun aantal gestaag toe:

- Uit de registratie van de Bureaus Vertrouwensartsen en de meldpunten voor kindermishandeling blijkt dat (in 1995) een kwart van de meldingen van seksuele kindermishandeling betrekking had op seksueel misbruik van jongens.
- Ook de Stichting Korrelatie en de Kindertelefoon signaleren een geleidelijke toename van gesprekken met seksueel misbruikte jongens en mannen.

Jongens worden vermoedelijk vaker seksueel misbruikt *buiten het gezinsverband*: door onderwijsgeevenden, jeugdwerkers, sportbegeleiders, enzovoort. Verder zijn er aanwijzingen dat jongens vaker in groepsverband worden misbruikt en door plegers die in leeftijd niet veel van hen verschillen. Plegers zijn voornamelijk mannen, maar seksueel misbruik van jongens door vrouwen komt ook voor¹⁶.

• 15 Zie Dijkstra (1995) voor een informatief overzichtsartikel van de bestaande binnenlandse en buitenlandse literatuur op dit gebied. • 16 Watkins en Bentovim (1992) schatten dat tussen de 5 en 15% van de seksueel misbruikte kinderen is misbruikt door een vrouwelijke pleger. Uit registratiegegevens van de BVA's komt een percentage naar voren van ruim 10% vrouwelijke plegers van seksueel misbruik van kinderen.

De hulpvraag

Uit ervaringen van hulpverleners blijkt dat jongens en mannen vaak ambivalent zijn in hun beleving van seksueel misbruik. Zij zijn vaak onduidelijk en dubbelzinnig over de (on)vrijwilligheid van het contact en over hun eigen rol daarin. Jongens vinden het moeilijker dan meisjes om zichzelf als slachtoffer te zien – dat past niet in hun ideeën over mannelijkheid en de actieve rol die mannen horen te spelen op seksueel gebied.

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

Verwijzing naar de hulpverlening

De hulpverlening aan mannelijke slachtoffers van seksueel misbruik vereist specifieke kennis en vaardigheden in het omgaan met deze problematiek. Deze deskundigheid is nog lang niet overal voorhanden¹⁷. Nadere informatie en hulpverleningsadressen kunnen worden verkregen bij TransAct te Utrecht (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.1).

De rol van de politie

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

6.3 Zwarte en migrantenvrouwen¹⁸

Zwarte en migrantenvrouwen vormen een zeer diverse groep. Zowel tussen de verschillende etnische groepen als tussen vrouwen uit dezelfde etnische groep kunnen zich grote variaties voordoen in de wijze (n) waarop zij te maken krijgen met seksueel geweld en de wijze waarop zij dat beleven en verwerken. De hieronder verstrekte informatie is noodzakelijkerwijs globaal. Degenen die zich verder willen verdiepen in deze problematiek worden verwezen naar de beschikbare literatuur over zwarte en migrantenvrouwen en seksueel geweld (zie deel 5, hoofdstuk 18).

De problematiek

Seksueel misbruik en mishandeling van zwarte en migrantenmeisjes en vrouwen is lange tijd een verborgen probleem geweest. Dat heeft verschillende oorzaken:

- Door (organisaties van) de verschillende zwarte en migrantengemeenschappen zelf werd lange tijd volgehouden dat seksueel misbruik niet voorkomt in de eigen kring. Angst voor stigmatisering van de eigen groep speelt daarbij een rol, maar ook het feit dat binnen de migrantenorganisaties de mannen meestal de woordvoerders zijn en de contacten naar buiten onderhouden.
- Het naar buiten brengen van seksueel misbruik of mishandeling is voor migrantenmeisjes en -vrouwen vaak nog veel moeilijker dan voor autochtone vrouwen. Niet alleen door de schaamte die daarmee verbonden is – seksualiteit is een taboe-onderwerp –

• 17 Uit landelijk onderzoek onder instellingen op het gebied van psychosociale hulp aan slachtoffers (RIAGG, FIOM, AMW) blijkt dat circa 20% van de instellingen een specifiek hulpaanbod heeft ontwikkeld voor jongens en mannen als slachtoffer van seksueel geweld (P.M. de Savornin Lohman e.a., 1996 - deel II, p. 60). • 18 Met zwarte vrouwen wordt bedoeld: vrouwen van Surinaamse of Antilliaanse afkomst. Onder migrantenvrouwen wordt verstaan: vrouwen uit de belangrijkste migrantengroepen (Turkije, Marokko, Zuid-Europa, enzovoort).

maar ook door de zeer ingrijpende sociale gevolgen voor de betrokkene. Naast schaamte werpen schande (voor de familie) en schuld (van het slachtoffer) een hoge drempel op voor deze meisjes en vrouwen om naar buiten te treden met hun problemen. Niet zelden wordt het slachtoffer uit de eigen gemeenschap en soms uit de eigen familie verstoten. Zaken als eer en maagdelijkheid kennen een andere sociale waarde dan in de meeste autochtone gezinnen. Uit recent onderzoek¹⁹ blijkt dat de ouders vaak wel degelijk de band met hun dochter willen behouden. Essentiële voorwaarde hiervoor is dat het meisje en de ouders ieder zo snel mogelijk over een eigen hulpverlener kunnen beschikken, die met elkaar in contact treden. Aan beiden dient gevraagd te worden of er voorkeur is voor sekse en etniciteit van de hulpverlener. Mediterrane meisjes hebben vaak een voorkeur voor een autochtone vrouw; een hulpverlener van de eigen culturele achtergrond is vaak te verweven met de eigen gemeenschap. Surinaamse en Antilliaanse meisjes hebben vaak juist een voorkeur voor iemand met dezelfde etniciteit. De ouders hebben meestal voorkeur voor iemand van de eigen etniciteit. Daarnaast geldt voor moslim meisjes dat bij crisisopvang en uithuisplaatsing het voor het behoud van de band met thuis essentieel is dat er de mogelijkheid is voor seksegescheiden opvang met aandacht voor islamitische leefregels. In Nederland bestaan inmiddels enkel opvangvoorzieningen voor islamitische meisjes (voor adressen zie deel 5, paragraaf 17.5).

- Uit recente onderzoeken blijkt tevens dat allochtone meisjes (evenals veel autochtone meisjes) hun problemen internaliseren en vaak zichzelf als schuldige zien. Daarnaast blijkt dat zij slecht op de hoogte zijn van de hulpverleningsmogelijkheden en voorzieningen.

De hulpvraag

De indruk bestaat dat zwarte en migrantenvrouwen sowieso weinig gebruik maken van de reguliere psychosociale hulpverlening.

Ook geven deze instellingen zelf in overgrote meerderheid (86%) in een enquête aan dat zij geen specifiek hulpaanbod hebben voor slachtoffers van seksueel geweld uit deze groepen²⁰. Zwarte en migrantenvrouwen komen wel relatief vaak terecht in de vrouwenopvang: circa 50% van hun populatie behoort tot deze groep (zie ook paragraaf 4.5.1).

Verwijzing naar de hulpverlening

De reguliere hulpverlening kan vaak niet goed uit de voeten met de seksueel-geweldproblematiek van zwarte en immigranten-meisjes en vrouwen. Onzekerheid over de vraag welke rol culturele factoren spelen leidt nogal eens tot ontkenning en toedekking van het probleem. Men durft het gebeurde niet met autochtone maatstaven te beoordelen. Soms overschat men ook culturele verschillen: uit een onderzoek van Deug (1990) blijkt bijvoorbeeld dat Turkse en Marokkaanse vrouwen het zelf ook niet 'normaal' vinden als zij regelmatig worden geslagen door hun man. Vrouwelijke slachtoffers uit deze groep kunnen voor hulp ook worden verwezen naar categoriale organisaties voor (zelf-)hulp aan migrantenvrouwen. Nadere informatie en adressen zijn op te vragen bij Targuia, een landelijk steunpunt vrouwenhulpverlening voor zwarte, migranten- en vluchtelingenvrouwen in Utrecht. Dit steunpunt geeft informatie over actuele ontwikkelingen, onderzoeken, projecten, literatuur en een sociale kaart: welke instellingen bieden zorg aan zwarte, migranten- en vluchtelingen vrouwen? Waar werken de hulpverleensters uit deze groepen? Targuia verwijst zo nodig naar externe deskundigen (voor het adres, zie deel 5, paragraaf 17.1).

• 19 Deze informatie komt uit de twee volgende rapportages: *Samenwerking als vangnet voor Marokkaanse meisjes*, juni 1997, drs. M. T. Pannekoek, M.H.A. Appelboom. Uitgave van het Brabants Ondersteuningsinstituut Zorg te Tilburg. *Hulpverlening en allochtone meiden: twee koningskinderen*, februari 1997, drs. M. T. Pannekoek e.a. Uitgave van het Brabants Ondersteuningsinstituut Zorg te Tilburg.

• 20 Zie: P.M. de Savornin Lohman e.a., 1996, deel II, p. 48-51.

De rol van de politie

Uit het bovenstaande kan worden afgeleid dat de bereidheid bij veel zwarte en migrantenvrouwen en -meisjes om bij de politie aangifte te doen van seksueel geweld waarschijnlijk laag is. Stapt een vrouw of meisje uit deze specifieke groep wel naar de politie, dan moet degene die het gesprek met haar voert vrijwel zeker een vrouw zijn. Ook voor politie (en justitie) geldt dat ze soms te veel toeschrijven aan 'cultuurverschillen'. Een beter uitgangspunt is het delict te meten naar de Nederlandse maatstaven. Zo is in het recente verleden verzet gerezen tegen de relatief milde straffen die Creoolse en Hindoestaanse daders kregen opgelegd met een beroep op 'verzachtende' culturele factoren²¹.

6.4 Vluchtelingen/asielzoekers

De problematiek

De problematiek van vrouwelijke vluchtelingen en asielzoekers concentreert zich op twee punten:

- Een deel van de vrouwen is in het land van herkomst door mannelijke vijanden, militairen, politiemensen of andere overheidsvertegenwoordigers verkracht (zie hiervoor paragraaf 12.3.2).
- Tijdens hun verblijf in asielzoekerscentra worden ze (wederom) slachtoffer van seksueel geweld – of voelen ze sterk de dreiging daarvan.

Bij vrouwen die in het land van herkomst slachtoffer zijn geworden van seksueel geweld maakt deze ervaring vaak deel uit van een bredere, vaak extreme ervaring met geweld. Culturele factoren (schaamte, schuld, schande) maken het extra moeilijk voor deze vrouwen om hun ervaringen te delen met anderen.

Voor vrouwelijke asielzoekers kan het verblijf in asielzoekerscentra zeer bedreigend zijn – onder meer door de dreiging van (herhaald) seksueel geweld jegens henzelf of hun kinderen. Inmiddels hebben

de asielzoekerscentra actie ondernomen om de veiligheid van aldaar verblijvende vrouwen te verhogen. Volgens deskundigen komen deze slachtoffers pas aan verwerking van het gebeurde toe als zij in een veilige en rustige omgeving verkeren (over een eigen woning beschikken). Problemen op dit gebied uiten zich eerder in allerlei somatische klachten dan in een directe hulpvraag rond slachtofferschap van (seksueel) geweld.

Verwijzing naar de hulpverlening

Hulpverlening aan vluchtelingen en vrouwen als slachtoffer van seksueel geweld vereist specifieke deskundigheid – zeker als deze vrouw een verleden heeft op dit gebied. Per 1 januari 1996 is de hulpverlening die tot dan toe binnen de opvangcentra voor asielzoekers werd verleend opgeheven. Tegenwoordig worden de reguliere hulpverleningsinstellingen geacht ook deze groep te helpen. Uit onderzoek blijkt echter dat de reguliere hulpverlening – een enkele uitzondering daargelaten – nog niet goed in staat is om hulp te verlenen aan asielzoekers en vluchtelingen met extreme (seksueel) geweldervaringen.

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

²¹ Zie onder andere U. Marhé: *Tapu Sjen* (Bedek je schande), 1996 en U. Marhé: 'Mishandeling mag nooit: culturele achtergrond mag niet doorslaggevend zijn voor straf'. In *Opzij*, februari 1993.

De rol van de politie

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

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

6.5 Mensen met een handicap

De problematiek

Mensen met een handicap behoren – althans ten dele²² – tot de groep ‘extra kwetsbaren’, die volgens de nieuwe zedenwetgeving aanvullende bescherming tegen zedendelicten behoeven. Veel mensen met een handicap kunnen zich minder goed verweren tegen seksueel misbruik (en andere vormen van machtsmisbruik) door derden. De grote afhankelijkheid van gehandicapten van hun verzorgers en het intensieve en vaak intieme fysieke contact tussen gehandicapte en verzorger kunnen leiden tot overschrijding van seksuele grenzen. Het overheidsbeleid van de laatste jaren is erop gericht om zoveel mogelijk gehandicapten een (min of meer) zelfstandig bestaan te geven buiten de muren van instellingen. Daarmee doemen voor deze groep echter ook nieuwe risico's op om slachtoffer te worden van seksueel geweld.

Beleid binnen de gehandicaptenzorg

Binnen de gehandicaptenzorg begint – in het kielzog van grotere openheid over de seksualiteit van gehandicapten – aandacht te komen voor de problematiek van seksueel misbruik van gehandi-

capten. De aandacht richt zich vooral op de preventie van seksueel misbruik binnen de zorginstellingen zelf, bijvoorbeeld door de ontwikkeling van gedragsprotocollen voor medewerkers en het opzetten van een klachten- en meldingsregeling voor (vermoedens van) seksueel misbruik van gehandicapten door medewerkers van de instelling. Binnen instellingen voor verstandelijk gehandicapten begint tevens meer aandacht te komen voor de bestrijding van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen gehandicapte bewoners onderling.

6.5.1 Mensen met een verstandelijke handicap

De problematiek

Onlangs heeft het NISSO (Van Berlo, 1995) een onderzoek uitgevoerd naar de omvang en kenmerken van seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke handicap²³. Op basis van een landelijke enquête onder verschillende beroepsgroepen die met verstandelijk gehandicapten werken komt de onderzoekster tot de volgende conclusies:

- In de afgelopen twee jaar is 1,2% van de verstandelijk gehandicapten slachtoffer geworden van seksueel misbruik – en over nog eens 1,3% bestaan vermoedens dat zij seksueel misbruikt zijn of worden.
- Van de slachtoffers was 78% vrouw en 22% man.
- Het seksueel misbruik is meestal niet eenmalig, maar strekt zich uit over een langere periode.

• 22 De wet spreekt van “mensen met een ernstige lichamelijke, verstandelijke of psychische handicap” (art. 247 WvSr). Licht gehandicapten lijken hiermee uitgesloten van extra bescherming. Zie verder deel 3, hoofdstuk 9. • 23 Naar aanleiding van het NISSO-onderzoek is door betrokken organisaties uit deze sector een *Actieplan seksueel misbruik* opgesteld, gericht op de voorkoming en bestrijding van seksueel misbruik van verstandelijk gehandicapten.

- De belangrijkste dadergroepen zijn: andere verstandelijk gehandicapten (36%) en mensen in de thuissituatie van de gehandicapten (33%); in 17% van de gevallen was de misbruiker een personeelslid van een instelling voor gehandicaptenzorg.

Als deze enquêtegegevens worden omgerekend naar het totale aantal verstandelijk gehandicapten in (woon)voorzieningen, dan zouden in de afgelopen twee jaar zo'n 1.100 verstandelijk gehandicapten seksueel misbruikt zijn. In dezelfde periode zijn bij de Geneeskundige Inspectie 93 meldingen binnengekomen van seksueel misbruik van een verstandelijk gehandicapte. Deze meldingen vormen dus het topje van de ijsberg.

Verwijzing naar de hulpverlening

De hulpverlening aan verstandelijk gehandicapte slachtoffers van seksueel geweld en aan verstandelijk gehandicapte daders vereist specifieke vaardigheden.

- Bij TransAct is een *Verwijsgids Hulpverlening na seksueel geweld aan mensen met een verstandelijke handicap* te verkrijgen. Hierin staan, per provincie, adressen vermeld van alle instellingen en organisaties die zich bezighouden met dit type hulpverlening. Daarnaast is een overzicht opgenomen van regionale en landelijke organisaties die andere diensten bieden, zoals voorlichting, beleidsadvies, deskundigheidsbevordering en belangenbehartiging. Het adres van TransAct is te vinden in deel 5, paragraaf 17.1.
- In Nederland bestaat een aantal regionale instellingen voor maatschappelijke dienstverlening aan mensen met een verstandelijke handicap (SPD'en). Deze instellingen kunnen slachtoffers uit deze groep deskundig begeleiden en ondersteunen. Adressen van regionale SPD'en zijn op te vragen bij de koepelorganisatie SOMMA (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.1).

De rol van de politie

Volgens velddeskundigen²⁴ leidt seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke handicap slechts zelden tot een aangifte en nog minder vaak tot vervolging. Complicaties liggen onder meer bij de bewijsvoering en bij het feit dat de verdachte soms ook iemand is met een verstandelijke handicap.

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

6.5.2 Mensen met een lichamelijke handicap

De problematiek

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

De meeste mensen met een lichamelijke handicap leven buiten de zorgvoorzieningen voor gehandicapten en zijn voor wat betreft hulp- en dienstverlening aangewezen op de reguliere instellingen (hulpverlening, politie). Uit onderzoek en praktijkervaringen blijkt echter dat deze voorzieningen vaak onvoldoende toegankelijk zijn voor lichamelijke gehandicapten. Dit geldt zowel voor de objectieve (praktische) toegankelijkheid (rolstoelingen, beschikbaarheid aanvullende voorzieningen zoals doventolken en dergelijke), als voor de subjectieve (beleefde) toegankelijkheid.

• 24 Zie J. de Savornin Lohman e.a., 1994, p. 96.

De hulpverlening

Op initiatief van de gehandicaptenraad zijn verschillende projecten uitgevoerd gericht op het verbeteren van instellingsbeleid en hulpverleningsmethodieken rond de (preventie en) bestrijding van seksueel geweld jegens mensen met een lichamelijke handicap. Dit heeft onder meer een weerbaarheidstraining voor gehandicapten, een cursusboek voor werkers en een handboek voor het management van zorginstellingen opgeleverd. Voor nadere informatie kan contact worden opgenomen met de Gehandicaptenraad (het adres is te vinden in deel 5, paragraaf 17.1).

De rol van de politie

Het is niet bekend of de aangiftebereidheid van mensen met een lichamelijke handicap afwijkt van die van de niet gehandicapte bevolking. Wel is bekend dat er soms problemen zijn met de bewijsvoering en opsporing van daders – met name bij blinde en slechtziende slachtoffers.

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

6.6 Patiënten/cliënten in de (geestelijke) gezondheidszorg

In de nieuwe zedenwetgeving wordt extra bescherming gegeven aan mensen die slachtoffer worden van seksueel misbruik door hulpverleners en andere professionals aan wiens zorg zij zijn toevertrouwd.

De problematiek

Hulpverleners in de algemene en geestelijke gezondheidszorg kunnen hun macht over cliënten of patiënten misbruiken om seksueel contact of andere seksuele handelingen af te dwingen. Het komt voor dat de hulpverlener de patiënt of cliënt voorwendt

dat de seksuele handelingen deel uitmaken van de behandeling. Over de aard en omvang van dit type seksueel misbruik zijn geen betrouwbare landelijke gegevens bekend.

Beleid van instellingen

Reeds lang voor de wetwijziging van 1991 hebben de Geneeskundige Inspecties²⁵ verschillende initiatieven ondernomen om instellingen in de (geestelijke) gezondheidszorg ertoe aan te zetten een goed preventief en reactief beleid te voeren op dit gebied. Daarin is men slechts ten dele geslaagd: nog veel instellingen kijken wat dit betreft de andere kant op.

Meldpunten seksueel misbruik door hulpverleners

In den lande bestaan diverse meldpunten voor seksueel misbruik door hulpverleners. Soms fungeert een Bureau Slachtofferhulp als meldpunt, soms kan worden gemeld bij of via de Regionale Platforms Consumenten/Patiënten (RPCP's). Dit zijn belangenorganisaties van consumenten/patiënten in de gezondheidszorg. Het adres van de landelijke koepelorganisatie van de RPCP's is opgenomen in deel 5, paragraaf 17.1.

Verwijzing naar de hulpverlening

De hulpverlening aan slachtoffers van misbruik door hulpverleners kan lastig zijn omdat het slachtoffer soms alle vertrouwen heeft verloren in (reguliere) hulpverleners. Als een slachtoffer erg wantrouwig is geworden jegens de reguliere hulpverlening dan kan, als het slachtoffer dat wenst, verwezen worden naar een zelfstandig gevestigde (reguliere of niet-reguliere) hulpverlener of naar vrijwilligersorganisaties die zich bezighouden met de opvang van slacht-

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

offers van seksueel geweld (zie ook paragraaf 4.5.4). Daarbij valt te denken aan:

- de provinciale werkgroepen van de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling (VSK) (zie voor adressen: deel 5, paragraaf 17.7)
- een lokale of regionale stichting vrouwen tegen seksueel geweld
- een Buro Slachtofferhulp

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

Klacht indienen

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

- de Inspectie voor de Gezondheidszorg (alleen melding, geen individuele klachtbehandeling)
- het Medisch Tuchtcollege²⁶

Mogelijkheden om bij het Medisch Tuchtcollege een klacht in te dienen worden besproken in paragraaf 12.1 (deel 3) van deze almanak. Adressen zijn te vinden in deel 5, paragraaf 17.12 (Medisch Tuchtcollege) en paragraaf 17.13 (Inspecties).

Rol van de politie

Voor het slachtoffer van dit type misbruik is de drempel om aangifte te doen hoog; zeker zolang het slachtoffer nog afhankelijk is (of zich afhankelijk voelt) van de hulp van degene die haar of hem misbruikt. Uit zaken die in de media bekend zijn geworden, blijkt dat aangifte vaak pas jaren later plaatsvindt en dan veelal niet door één slachtoffer maar door meerdere slachtoffers tegelijk.

Bij patiënten in de geestelijke gezondheidszorg kan een extra obstakel zijn dat men extra bang is niet te worden geloofd. Het gaat immers vaak om het woord van de 'labiele' patiënt tegen het woord van de 'deskundige' verdachte.

6.7 Jeugdigen in instellingen voor jeugdhulpverlening/ jeugdbescherming

De problematiek

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

Verwijzing naar andere hulpverlening

Voor problemen bij de verwerking kan het slachtoffer een beroep doen op de reguliere (jeugd)hulpverlening. Een aantal RIAGG's, FIOM's en sommige AMW's bieden verwerkingsgroepen aan voor seksueel misbruikte jongeren (zie paragraaf 4.5.3). Als het slachtoffer erg wantrouwend is geworden jegens reguliere hulpverleners kan, als het slachtoffer dat wenst, verwezen worden naar een vrijgevestigde (niet-reguliere) hulpverlener, naar een vrijwilligers

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

organisatie op dit gebied en/of naar een Buro Slachtofferhulp (zie ook paragraaf 6.6, bij 'hulpverlening').

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

Klacht indienen/melden

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

De rol van de politie

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

7

Juridische bijstand en financiële hulp

7.1 *De diverse rechtshulpverleners*

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

- advocaten (inclusief letselschade-advocaten)
- Bureaus voor Rechtshulp
- rechtskundige diensten

7.1.1 *Advocaten*

De rechtshulpverlening in Nederland loopt in de meeste gevallen via advocaten. Het beroep van advocaat is vastgelegd in de Advocatenwet.

Advocaten hebben een procesmonopolie, dat wil zeggen dat zij bij uitsluiting van anderen bevoegd zijn om als procesvertegenwoordiger op te treden voor partijen in civielrechtelijke zaken. Uitzondering zijn zaken die worden behandeld voor de kantonrechter: daar is geen advocaat nodig²⁷.

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

Het inschakelen van een advocaat kan meerdere voordelen hebben. Een advocaat kent de kneepjes van het juridische vak en kan (beter dan iemand die niet bevoegd is te procederen) effectief dreigen met een civielrechtelijke procedure om de tegenpartij te bewegen

mee te werken aan een schaderegeling.

Er zijn in Nederland verschillende advocaten gespecialiseerd in het bijstaan van slachtoffers van seksueel geweld. Het Clara Wichmann Instituut te Amsterdam (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.1) beschikt over een lijst van deze advocaten.

Kosten

Als een slachtoffer recht heeft op een zogenaamd 'bewijs van onvermogen' (zie paragraaf 7.2.2) dan kan de advocaat tegen beperkte kosten voor het slachtoffer optreden: de advocaat wordt dan *toegevoegd* (gefinancierde rechtshulp). De advocaat die werkzaamheden verricht zonder een toevoeging zal op basis van een uurtarief werkzaamheden verrichten voor het slachtoffer van seksueel geweld. Het staat slachtoffers vrij bij advocaten navraag te doen over de uurtarieven die zij berekenen.

7.1.2 *Letselschade-advocaten (LSA)*

Bij de Vereniging van Letselschade-Advocaten (LSA) zijn advocaten aangesloten die zich hebben toegelegd op juridische bijstand van mensen die letsel hebben opgelopen als gevolg van een misdrijf of ongeval. Alle leden van de Vereniging LSA hebben een opleiding gevolgd die specifiek gericht is op het regelen van letselschade.

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

Bovendien biedt de LSA de leden aanvullende cursussen aan. De vereniging kent aspirant-leden en gewone leden. De gewone leden hebben elk minimaal 5 jaar praktijkervaring en besteden tenminste eenderde deel van hun werktijd aan letselschadezaken. Adressen van bij de LSA aangesloten advocaten zijn verkrijgbaar bij het secretariaat van de LSA (zie voor adres deel 5, paragraaf 17.10).

7.1.3 Bureaus voor Rechtshulp

Aanbod

In alle grotere Nederlandse gemeenten zijn Bureaus voor Rechtshulp gevestigd. Het zijn onafhankelijke stichtingen die door de overheid worden gesubsidieerd. In de regel verlenen de juristen van de Bureaus voor Rechtshulp geen bijstand in een strafproces of civiel proces. Wel geven zij advies, informatie en voorprocesuele rechtsbijstand op de volgende rechtsterreinen:

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

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

Binnen de verschillende Bureaus voor Rechtshulp is een discussie gaande of zij zich ook bezig moeten houden met het rechtsterrein van schadevergoeding voor slachtoffers in het strafrecht en het civiele recht (in het kader van de wet Terwee). Het is raadzaam navraag te doen bij het dichtstbijzijnde Bureau voor Rechtshulp of slachtoffers van seksueel geweld met hun schadevergoedingsvragen bij hen terecht kunnen. Indien dit niet het geval is kan het

Bureau voor Rechtshulp doorverwijzen naar een gespecialiseerde advocaat. Het Bureau verwijst overigens ook voor andere zaken die niet direct tot het taakgebied van de Bureau behoren door naar een advocaat. De Bureau voor Rechtshulp beschikken over lijsten met advocaten gerangschikt naar specialisme.

Kosten

De rechtshulp die de Bureaus voor Rechtshulp bieden is bedoeld voor mensen met een laag inkomen. Voor 1997 liggen de inkomensgrenzen als volgt:

- alleenstaanden met een netto maandinkomen tot f 2.225,-
- gehuwden of samenwonenden met een gezamenlijk netto inkomen tot f 3.185,-

Clënten dienen bij een eerste afspraak bewijsstukken te overleggen van hun inkomen. Het eerste advies (tot 30 minuten) is gratis. Als de rechtshulpverlener meer tijd moet besteden aan de zaak (tot maximaal twee uur) dan moet een eigen bijdrage van f 30,- worden betaald. Voor zaken die meer dan twee uur vergen moet een hogere eigen bijdrage worden betaald. De hoogte daarvan is afhankelijk van het inkomen en het vermogen van de hulpvrager.

7.1.4 Rechtskundige diensten

Het CNV en FNV hebben elk een rechtskundige dienst die rechtsbijstand verleent aan leden. Rechtskundige adviezen van deze diensten zijn vaak kosteloos voor de afnemer. Als een zaak echter ingewikkelder wordt en meer tijd in beslag gaat nemen, kan het voorkomen dat van de afnemer een eigen bijdrage wordt gevraagd. Als het op procederen aankomt wordt een advocaat ingeschakeld.

7.2 De kosten van de rechtshulp

7.2.1 Kosten van rechtshulp behoren tot de schade

Als een slachtoffer van seksueel geweld overweegt een schadevergoedingsactie in te stellen tegen de dader, dan kunnen de kosten die zijn gemaakt in verband met juridische bijstand worden opgevoerd als schade. Bij het bepalen van de hoogte van de daarvoor toe te kennen schadevergoeding zal de rechter beoordelen of het inschakelen van een advocaat in verhouding staat tot de hoogte van de schade en de ingewikkeldheid van de vordering of rechtsvraag waarvoor een advocaat is ingeschakeld (de zogenaamde dubbele redelijkheidstoets). Ook de kosten van het inschakelen van andere deskundigen dan rechtshulpverleners kunnen voor rekening komen van de dader (bijvoorbeeld de schadetakseur of de deurwaarder).

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

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

De kosten zullen tot aan de schadetoekenning (en eventuele kostenveroordeling) door de rechter eerst door het slachtoffer zelf gedragen moeten worden. Verder is altijd het risico aanwezig dat het slachtoffer met de gemaakte kosten blijft zitten, omdat deze uiteindelijk niet op de dader te verhalen zijn.

Ook kan de rechter bepalen dat de tegenpartij niet aansprakelijk is

of bij de veroordeling rekening houden met de financiële positie van (beide) partijen. Het slachtoffer dient hierover goed te overleggen met haar/zijn advocaat; die kan immers de kansen en risico's voor het slachtoffer het best inzichtelijk maken.

7.2.2 Gefinancierde rechtshulp

Wettelijke regeling

Via de Wet 'Rechtsbijstand aan on- en minvermogenen' wordt de rechtshulpverlening aan financieel minder draagkrachtigen geregeld. Diegenen die onder een bepaalde inkomensgrens blijven, betalen een vast bedrag voor het inschakelen van een advocaat (of deurwaarder). De overheid legt een bedrag bij om rechtshulp voor deze groep zo toegankelijk mogelijk te houden.

De regeling richt zich alleen op de kosten voor advocaat of deurwaarder. Bijkomende kosten als proces- en griffiekosten (zie hierna) als ook de kosten die een deurwaarder maakt bij de executie van een schadevergoedingsvonnis (bijvoorbeeld de sjouwers van een inboedel waarop beslag wordt gelegd ter executie van het vonnis) komen in eerste instantie voor rekening van het slachtoffer. Het slachtoffer kan wel weer proberen om de eigen bijdrage en de niet vergoede overige kosten als noodzakelijk gemaakte kosten te verhalen op de dader.

Verklaring omtrent inkomen en vermogen

Om voor gefinancierde rechtsbijstand in aanmerking te komen moet een slachtoffer eerst naar de Sociale Dienst bij de gemeente waarin zij/hij woonachtig is. Deze afdeling heeft een speciaal aanvraagformulier beschikbaar (de zogenaamde *verklaring omtrent inkomen en vermogen*) die aan de hand van informatie van het slachtoffer moet worden ingevuld. Het formulier geeft inzicht in de inkomsten, vermogen en vaste lasten van het slachtoffer. De Sociale Dienst kan bij het invullen behulpzaam zijn. Met de verklaring omtrent inkomen en vermogen kan het slachtoffer naar een

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

Straftoevoeging of civiele toevoeging

Bij het aanvragen van een toevoeging zal de advocaat moeten aangeven of het om een strafrechtelijke of civielrechtelijke rechtsvraag gaat. De Raad voor de Rechtsbijstand beslist over het soort toevoeging. Als het slachtoffer bijgestaan wil worden in een strafrechtelijke procedure (bijvoorbeeld in verband met een voeging als benadeelde partij) dan zal in de regel een straftoevoeging worden toegekend. Als het slachtoffer bijgestaan wenst te worden in een civielrechtelijke schadevergoedingsprocedure dan wordt een civiele toevoeging verstrekt. Voor slachtoffers die vallen in de laagste categorie van de eigen bijdrage (per 1-1-1997 f 110,- geldend voor alleenstaanden met een draagkracht²⁸ van maximaal f 1.320,- en voor gehuwden, samenwonenden en eenoudergezinnen met een draagkracht van maximaal f 1.885,-) wordt in het geval van een straftoevoeging deze eigen bijdrage niet in rekening gebracht.

Eigen bijdrage

Voor de toevoegingsregeling gelden eigen bijdragen die gekoppeld zijn aan de hoogte van het inkomen. Daarbij wordt weer onderscheid gemaakt tussen alleenstaanden en gehuwden of samenwonenden. Op 1 januari 1997 was de hoogste eigen bijdrage f 975,- voor alleenstaanden met een draagkracht van maximaal f 2.225,- en voor gehuwden, samenwonenden en eenoudergezinnen met een draagkracht van maximaal f 3.185,-. De meest recente informatie over de hoogte van de eigen bijdragen per inkomenscategorie is verkrijgbaar bij de Bureaus voor Rechtshulp en advocaten.

Vermogensnorm

De Wet rechtsbijstand aan on- en minvermogenenden kent naast de inkomensnorm ook een vermogensnorm. Onder vermogen worden zaken gerekend als spaargeld, effecten, eigen woning en ander onroerend goed. Bij een door de aanvrager zelf bewoonde eigen woning wordt bij de vermogenstoets f 75.000,- van de (over-)waarde buiten beschouwing gelaten. Daarbij wordt uitgegaan van de verkoopwaarde in onbewoonde staat minus de op het huis afgesloten hypotheek. Het totale vermogen mag voor alleenstaanden maximaal f 14.000,- en voor gehuwden, samenwonenden en eenoudergezinnen maximaal f 20.000,- bedragen om nog voor toegevoegde rechtshulp in aanmerking te komen.

Financieel belang

Een aanvraag voor toevoeging van een advocaat in het kader van de gefinancierde rechtshulp is alleen mogelijk als het gaat om een financieel belang dat minimaal 20% van het netto maandinkomen bedraagt met een minimum van f 400,-. Voor de hoogste inkomenscategorie van gehuwden, samenwonenden en eenoudergezinnen bedraagt dit minimale belang f 600,-, terwijl het voor alleenstaanden dan minimaal f 420,- moet bedragen.

7.2.3 Niet-gefinancierde rechtshulp

Als een slachtoffer niet voor toevoeging van een advocaat in het kader van de gefinancierde rechtshulp in aanmerking komt, dan zal het slachtoffer de totale kosten daarvan (in eerste instantie) zelf moeten dragen. Wel bestaat de mogelijkheid om de gemaakte kosten als schade bij de tegenpartij in rekening te brengen. Ook is mogelijk dat de rechter de tegenpartij ambtshalve veroordeelt tot betaling van de kosten voor rechtshulp van het slachtoffer.

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

Als een slachtoffer samen met de advocaat voorziet dat de tegenpartij mogelijk weinig financieel verhaal zal bieden, is het verstandig goede afspraken te maken welke activiteiten de advocaat zal verrichten. De advocaat kan overigens een indicatie geven van welke werkzaamheden voor een bepaald bedrag worden verricht. Verder kunnen er afspraken worden gemaakt over werkzaamheden die een slachtoffer (ter beperking van de kosten) zelf kan verrichten. Het slachtoffer heeft recht op een specificatie van de advocaat van de verrichte werkzaamheden en de daarvoor berekende kosten. Daarop moeten ook alle voorgeschoten kosten, zoals deurwaarderskosten, griffierecht en kosten voor het inschakelen van deskundigen staan. Deze kosten kunnen overigens niet zonder overleg met het slachtoffer worden gemaakt.

7.2.4 Proceskosten

Naast de advocaatskosten zijn er met een juridische procedure zogenaamde proceskosten gemoeid. Deze proceskosten kunnen worden onderscheiden in:

- de verschuldigde griffierechten
- overige proceskosten

Bij proceskosten moet worden bedacht dat een eventuele kostenveroordeling van de verliezende tegenpartij niet alle proceskosten hoeft te omvatten. De verliezende partij wordt slechts veroordeeld in vergoeding van het griffierecht van de tegenpartij en een aan de hand van een puntensysteem door de rechter vast te stellen deel van de overige proceskosten. Het risico voor het slachtoffer is niet alleen dat zij/hij blijft zitten met een deel van de proceskosten, maar (in het meest ongunstige geval) ook dat zij/hij wordt veroordeeld in de proceskosten van de tegenpartij als men in het ongelijk wordt gesteld. Ook hier geldt weer dat deze risico's samen met de advocaat van tevoren moeten worden ingeschat.

Het griffierecht

Het griffierecht bestaat uit het bedrag dat aan de behandelende rechterlijke instantie verschuldigd is. Griffierechten worden in het civiele recht (behalve bij de kantonrechter) aan beide procederende partijen in rekening gebracht. De hoogte van de griffierechten hangt samen met de hoogte van het gevorderde schadebedrag (percentage daarvan) en het inkomen (en vermogen) van de betrokkenen. In het strafrecht zijn voor het slachtoffer dat zichzelf als benadeelde partij voegt overigens geen griffierechten verschuldigd. Bij de kostenveroordeling bepaalt de rechter dat (een deel van) de door de winnende partij betaalde griffierechten voldaan dienen te worden door de verliezende partij. Over de hoogte van de griffierechten is informatie opvraagbaar via de Bureaus voor Rechtshulp of de eigen advocaat.

Overige proceskosten

Naast de griffiekosten zijn er aan een juridische procedure andere proceskosten verbonden. Daartoe behoren onder meer de advocaatskosten. Ook hierover zal de rechter in de regel een kostenveroordeling uitspreken. Bij het bepalen van deze kostenveroordeling wordt een onderscheid gemaakt in procedures met betrekking tot schadevergoeding en andere procedures (bijvoorbeeld een kort geding over een contactverbod).

In schadeprocedures zijn alle proceskosten door het slachtoffer (buiten de ambtshalve kostenveroordeling om) op te voeren als schade op grond van de regeling in artikel 6: 96, lid 2 BW. Zie hiervoor paragraaf 7.2.1.

Daarbij kunnen ook de zogenaamde buitengerechtelijke kosten (voorbereidende kosten en kosten voor het innen van de schadevordering nog te maken) gevorderd worden. De rechter zal deze schadeposten onderwerpen aan de in paragraaf 7.2.1 beschreven dubbele redelijkheidstoets.

In zaken waarin het slachtoffer niet te doen is om schadevergoeding (maar bijvoorbeeld om een contactverbod) zal de rechter de hoogte van de kostenveroordeling bepalen aan de hand van het aantal en soort proceshandelingen en het belang van de zaak. Bij de vaststelling van de kostenveroordeling houdt de rechter geen rekening met de buitengerechtelijke kosten. Het slachtoffer loopt in dat geval dus een extra financieel risico.

Als de rechter van oordeel is dat beide partijen gedeeltelijk gelijk hebben zal hij geen kostenveroordeling uitspreken dan wel bepalen dat elk van beide partijen de eigen kosten moet dragen (compenseren). Ook in het geval van een minnelijke schikking gedurende de procedure moet elk van beide partijen de eigen proceskosten dragen.

7-3 Financiële hulp: schadefonds

In de hoofdstukken 10 en 11 van deel 3 van deze almanak wordt beschreven welke juridische mogelijkheden er voor een slachtoffer van seksueel geweld zijn om schadevergoeding te krijgen van de dader. De praktijk leert dat dit een langdurige en ingewikkelde weg kan zijn. Twee zaken springen verder in het oog:

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

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

- het Schadefonds Geweldsmisdrijven
- overige fondsen

7-3.1 Het Schadefonds Geweldsmisdrijven

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

Uitsluitingen en beperkingen

- Niet elke schade die is gerelateerd aan een misdrijf kan worden ingediend ter vergoeding. In de waarde van gestolen goederen of geld wordt door het Fonds bijvoorbeeld niet tegemoet gekomen. Alleen letsel- of overlijdensschade komt voor een vergoeding in aanmerking. Voor een nadere omschrijving van de schadeposten die voor uitkering in aanmerking komen wordt verwezen naar de syllabus Schadefonds Geweldsmisdrijven, op te vragen bij het fonds zelf (zie deel 5, paragraaf 17.10).
- Bovendien wordt door het Fonds in de regel niet de totale schade vergoed, maar slechts *tegemoet gekomen* in de geleden schade. Het Fonds is daarbij gebonden aan wettelijk vastgestelde *maximumbedragen*:
 - materiële letsel- of overlijdensschade: maximaal f 50.000,-;
 - immateriële schade: maximaal f 20.000,-.Voor delicten die voor 1994 plaatsvonden, liggen deze bedragen op f 25.000,- respectievelijk f 10.000,-. NB *De civiele rechter kent meestal hogere bedragen toe.*
- Verzoeken tot uitkering worden in lang niet alle gevallen toegewezen. Hierover beslist de commissie die met het beheer van het Fonds is belast. Deze commissie toetst of bij een verzoek aan de

gestelde formele en strafrechtelijke criteria is voldaan en bekijkt verder of andere bepalingen mogelijk leiden tot een afwijzing.

Criteria

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

- Er moet sprake zijn van een *geweldsmisdrijf* of van een poging daartoe. Voor deze almanak relevante voorbeelden van geweldsmisdrijven zijn vrouwen mishandeling, verkrachting en aanranding. Zedendelicten als verleiding van minderjarigen of exhibitionisme vallen niet onder de noemer 'geweldsmisdrijf'.
- Er moet sprake zijn van *opzet*. De opvatting van het begrip opzet is bij het Fonds echter wat ruimer dan in het strafrecht. Zo wordt in een aantal gevallen toch een vergoeding toegekend aan een slachtoffer van een ontoerekeningsvatbare dader.
- Er moet sprake zijn van *ernstig lichamenlijk en/of geestelijk letsel* of van overlijden *als gevolg* van het gepleegde misdrijf. De ernst van het letsel wordt bepaald aan de hand van de aard en de gevolgen van het letsel en de duur van herstel. Vuistregels die worden gehanteerd voor de kwalificatie ernstig letsel zijn:
 - letsel dat een arbeidsongeschiktheid of een ongeschiktheid tot het verrichten van dagelijkse bezigheden veroorzaakt dat langer dan 6 weken duurt;
 - letsel dat langdurige of blijvende uiterlijke dan wel functionele gevolgen heeft (bijvoorbeeld een psychisch trauma, straatangst, een blind oog, krachtverlies in de hand, beperkte beweeglijkheid van de schouder, een zeer ontsierend litteken);
 - letsel dat objectief gezien direct levensgevaar met zich mee heeft gebracht.Of het letsel als ernstig wordt gekwalificeerd hangt af van de

omstandigheden. De genoemde vuistregels zijn daarom slechts een indicatie.

- Wanneer de *benadeelde mede-aansprakelijk* is voor de gevolgen van het misdrijf kan door het fonds worden besloten een uitkering af te wijzen of het uit te keren bedrag van zowel de materiële als de immateriële schade te verlagen. Een verzoek wordt bijvoorbeeld meestal afgewezen wanneer het slachtoffer als eerste geweld heeft gepleegd, of wanneer het slachtoffer de dader heeft uitgedaagd of duidelijk geprovoceerd. Ook kunnen factoren zoals het gebruik van alcohol of drugs bij de beoordeling van mede-aansprakelijkheid van het slachtoffer een rol spelen. Verder moet een verzoek aan het Schadefonds voldoen aan een aantal formele criteria (zie verder: syllabus Schadefonds Geweldsmisdrijven).

Overige bepalingen

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

- Wanneer de Commissie van mening is dat de benadeelde zo veel financiële draagkracht heeft dat hij of zij de schade zonder bezwaar zelf kan dragen, kan een verzoek tot uitkering worden afgewezen. Een dergelijke afwijzing beperkt zich dan overigens meestal tot de kosten van de materiële schade. Het is goed mogelijk dat de benadeelde wel voor een uitkering wegens immateriële schade in aanmerking komt.
- Omdat het Schadefonds een aanvullende voorziening is, worden uitkeringen waarop door de benadeelde beroep is gedaan krachtens de sociale zekerheidswetten op de schade in mindering gebracht. Dit geldt ook voor eventueel door de gemeente verleende bijzondere bijstand.
- Wanneer een particuliere verzekering een uitkering doet, dan

wordt dit bedrag eveneens in mindering gebracht op het bedrag dat door het Schadefonds zou zijn uitgekeerd.

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

Werkwijze en procedure

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

De termijn waarbinnen een verzoek kan worden ingediend is tot drie jaar nadat het misdrijf heeft plaatsgevonden. Omdat het Fonds een aantal zaken zal nagaan bij de beoordeling van een verzoek is het van belang (originele) bewijsstukken te bewaren en schadeposten zorgvuldig op een rij te zetten. Hoewel niet elk verzoek door het Fonds wordt ingewilligd is het aan te raden wel altijd een verzoek in te dienen. Bij twijfel kan men contact opnemen met het secretariaat van het Schadefonds.

7-3-2 Overige (particuliere) fondsen

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

Bond Zonder Naam (BZN)

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

Fonds Bijzondere Bijstand/Noden

Dit fonds is een verlengstuk van de reguliere bijstand, die valt onder de Sociale Voorzieningen. Het gaat dus niet om een particulier fonds. Alle Gemeentelijke Sociale Diensten (GSD's) in Nederland kunnen uit dit landelijke fonds voorzieningen financieren (zoals bijvoorbeeld een therapie) ten behoeve van:

- slachtoffers van seksueel geweld die een uitkering krijgen via de GSD

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

Het moet gaan om financiële probleemsituaties, waarbij het slachtoffer de benodigde voorzieningen niet uit de reguliere bijstandsuitkering of een andere bron van inkomsten kan betalen. Voor informatie en aanvragen kan men terecht bij de afdeling Sociale Zaken van de gemeente of bij de Gemeentelijke Sociale Dienst van de eigen woonplaats.

Bijlage 2.1 Inhoudsopgave overige delen

Deel 1 Achtergronden

Inleiding

1 Seksueel geweld: omschrijving, omvang en gevolgen

- 1.1 Seksueel geweld in de maatschappelijke discussie
- 1.2 Seksueel geweld en wetgeving
- 1.3 Omvang en aard van seksueel geweld
 - 1.3.1 Gegevens over volwassen slachtoffers
 - 1.3.2 Gegevens over kinderen
- 1.4 De gevolgen van seksueel geweld
 - 1.4.1 Fysieke gevolgen
 - 1.4.2 Praktische gevolgen
 - 1.4.3 Emotionele en psychische gevolgen
 - 1.4.4 Sociale gevolgen
 - 1.4.5 Juridische gevolgen

2 De weg van het slachtoffer: volwassenen

- 2.1 De weg van het slachtoffer: drie fasen, drie trajecten
- 2.2 De drie fasen: het perspectief van het slachtoffer
 - 2.2.1 De aanloopfase: op zoek naar vertrouwenspersonen
 - 2.2.2 De actiefase: de (aan)melding en eerste opvang
 - 2.2.3 De vervolgfase
- 2.3 De drie trajecten: perspectief van het slachtoffer
- 2.4 De kloof tussen de hulpverlening en het juridische circuit

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

3 Seksuele kindermishandeling: het traject

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

Bijlagen

- Bijl. 1.1 Inhoudsopgave overige delen

Geraadpleegde literatuur

Index

Deel 3 Wetten en regels

Inleiding

8 Achtergrondinformatie

- 8.1 De totstandkoming van de nieuwe zedelijkheids-wetgeving
- 8.2 De structuur van de rechterlijke macht en het openbaar ministerie

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

9 De strafwetgeving

- 9.1 De zware zedendelicten: artikelen 242 tot en met 249
 - 9.1.1 Overzicht van de artikelen 242-249
 - 9.1.2 Drie stroomschema's
 - 9.1.3 Keuze van het juiste stroomschema
 - 9.1.4 Gebruik van de stroomschema's
- 9.2 De overige relevante artikelen in de strafwetgeving
- 9.3 Verjaring van de zedendelicten
- 9.3.1 Strafrechtelijke verjaring
- 9.4 Klachtdelicten

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

- 10.1 Overzicht van relevante richtlijnen/circulaires
- 10.2 Richtlijnen over informatieverschaffing
- 10.3 Richtlijnen over bejegening
- 10.4 Richtlijnen over schadebemiddeling (in de fase vóór de strafzitting)
- 10.5 Wettelijke bepalingen rond schadevergoeding in het strafproces
 - 10.5.1 Inleiding
 - 10.5.2 De officier van justitie en schadevergoeding in het strafproces
 - 10.5.3 Het slachtoffer en schadevergoeding in het strafproces
- 10.6 Klachtregelingen
 - 10.6.1 Klachten over de politie
 - 10.6.2 Klachten over justitie
- 10.7 Wettelijke bepalingen rond inzage van processtukken en verkrijgen van strafrechtelijke informatie

11 Civielrechtelijke mogelijkheden voor slachtoffers van seksueel geweld

- 11.1 De aansprakelijkheid op grond van onrechtmatige daad
- 11.2 Soorten schade
 - 11.2.1 Vermogensschade
 - 11.2.2 Immateriële schade: smartengeld
- 11.3 Andere civielrechtelijke voorzieningen
 - 11.3.1 Het straatverbod
 - 11.3.2 Contactverbod
 - 11.3.3 Informatiegebod
 - 11.3.4 Verhuisgebod
 - 11.3.5 Voorschot op schadevergoeding
- 11.4 Civielrechtelijke verjaring

12 Overige relevante wet- en regelgeving

- 12.1 Seksueel misbruik door (medische) hulpverleners
 - 12.1.1 Het wettelijk tuchtrecht
 - 12.1.2 Intern (buitenwettelijk) tuchtrecht
- 12.1.3 Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
- 12.2 Seksuele intimidatie op het werk
 - 12.2.1 Begripsomschrijving
 - 12.2.2 De wetgeving
- 12.3 Seksueel geweld in internationale context
 - 12.3.1 Vrouwenhandel
 - 12.3.2 Vluchtelingen en asielzoekers: seksueel geweld in het land van herkomst

Bijlagen

- Bijl. 3.1 Inhoudsopgave overige delen
- Bijl. 3.2 Wetsteksten van de gewijzigde zedenwetten
- Bijl. 3.3 Wetsteksten van de overige (ongewijzigde) zedenwetten
- Bijl. 3.4 Overzicht van veel toegepaste wetsartikelen (WvSr) bij vrouwenmishandeling

Geraadpleegde literatuur

Index

Deel 4 De juridische wegen

Inleiding

13 Achtergronden

14 Naar de politie

- 14.1 Het melden van een delict bij de politie
- 14.2 Eerste opvang door de politie
- 14.3 Aangifte doen
- 14.4 Het indienen van een klacht (indien vereist)
- 14.5 De eerste bewijsvergaring
- 14.6 Het opsporingsonderzoek door de politie
 - 14.6.1 Medisch onderzoek
 - 14.6.2 Getuigenverklaringen
 - 14.6.3 Identificatie van de verdachte
 - 14.6.4 Buurtonderzoek en onderzoek ter plekke
 - 14.6.5 Positie en rol van het slachtoffer in deze fase
 - 14.7 Afronding van de opsporingsfase

15 De strafrechtelijke procedure

- 15.1 Inzending naar het openbaar ministerie
- 15.2 Beslissing tot al dan niet vervolgen
- 15.3 Gerechtelijk vooronderzoek (GVO) door de rechter-commissaris
- 15.4 De terechtzitting
- 15.5 Het slachtoffer als getuige
- 15.6 Getuigenverklaringen door hulpverleners
- 15.7 Verloop van het getuigenverhoor

- 15.8 Het pleidooi van de officier van justitie (requisitoir)
- 15.9 Uitspraak door de rechter
- 15.10 De executie van het vonnis: inning van de schadevordering
 - 15.10.1 Executie van straffen en maatregelen
 - 15.10.2 Executie van de vordering van de benadeelde partij: het innen van de schadevergoeding
- 15.11 Hoger beroep en cassatie in strafrechtelijke zaken

16 De civielrechtelijke procedure

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

Bijlagen

- Bijl. 4.1 Inhoudsopgave overige delen
- Bijl. 4.2 De structuur van de rechterlijke macht en de belangrijkste wetboeken

Geraadpleegde literatuur

Index

Deel 5 Adressen en informatie

17 Adressen

- 17.1 Landelijke steun-, koepel- en belangenorganisaties
- 17.2 Regionale steunpunten en consultatieteams seksueel geweld
- 17.3 Regionale en lokale samenwerkingsverbanden seksueel geweld

- 17.4 Hulp aan volwassenen: eerste opvang en vervolghulpverlening
- 17.5 Vrouwenopvangvoorzieningen
- 17.6 Algemene crisisopvang
- 17.7 Seksuele kindermishandeling: landelijke organisaties, telefonische opvang en meldpunten
- 17.8 Jeugd: vervolghulpverlening
- 17.9 Raden voor de Kinderbescherming
- 17.10 Juridische en financiële hulpverlening
- 17.11 Rechtbanken en parketten
- 17.12 Medische Tuchtcolleges
- 17.13 Rijksoverheid en Inspecties

18 Literatuur

- 18.1 Algemene literatuur over seksueel geweld
- 18.2 Specifieke slachtoffergroepen
- 18.3 Signalering en eerste opvang
- 18.4 (Vervolg)hulpverlening
- 18.5 Slachtofferzorg en -hulp
- 18.6 Wetten, regels en richtlijnen
- 18.7 Politie en seksueel geweld
- 18.8 Justitie en seksueel geweld

19 Overige materialen en middelen

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

Bijlagen

- Bijl. 5.1 Inhoudsopgave overige delen

Geraadpleegde literatuur

- Berlo, W. van
Seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke handicap: een onderzoek naar omvang, kenmerken en preventiemogelijkheden
Delft, Eburon, 1995.
- Burik, A. van en M. Geldorp.
Het melden van vermoedens van kindermishandeling. Ervaringen en wensen van potentiële melders.
Amsterdam, Van Dijk, Van Soomen en Partners, 1996.
- Commissie Seksueel Misbruik van Jeugdigen
Handelen bij vermoeden van seksueel misbruik van kinderen en jeugdigen - Richtlijnen voor beroepsbeoefenaren
Assen, Van Gorcum/Dekker & Van de Vegt, 1994.
- Deug, F.
En dan ben je pas echt ver van huis. Turkse en Marokkaanse vrouwen en meisjes over seksueel geweld en hulpverlening.
Utrecht, Stichting Tegen Seksueel Geweld Utrecht, 1990.
- Dijk-Frouws, M. van
Eerstelijns hulpverlening in de Eper zaak: het verslag van een maatschappelijk werker.
In: MGV, 7/8-1996, p. 761-776.
- Dijkstra, S.
Onderzoek naar seksueel misbruik van jongens.
In: *Jeugd en Samenleving*, 1995, nr. 3, p.115-127.
- Ent, D.W. van der en Th.D. Evers.
Vrouwenmishandeling: een zorg voor de politie! Op weg naar kwaliteitsverbetering van praktische politiezorg bij vrouwenmishandeling.
Utrecht, Project vrouwenmishandeling Politie Regio Utrecht, 1996.
- Federatie Opvang
Opgevangen. De maatschappelijke opvang 1994-1995.
Utrecht, Federatie Opvang, 1996.
- Haveman, R. en J. Staffeleu
Daders van seksueel geweld: straffen of behandelen? een onderzoek naar de meningen over en ervaringen met ambulante therapeutische behandeling in een justitieel kader van daders van seksueel geweld.
Houten/Antwerpen, Bohn Stafleu Van Loghum, 1990.
- Goderie, M.J.H. en L. van Gurp.
De eerste opvang van slachtoffers van seksueel geweld.
Utrecht, Verwey-Jonker Instituut/Transact, 1996.
- Hilkens, H.G.M. en Huijsintveld, J.A.,
Memo Slachtofferhulp 1996/1997.
Deventer, Kluwer, 1996.
- Lalmahomed, B.
Schade, schande, schuld: hulpverleners over seksueel misbruik en lichamelijk geweld onder Creolen en Hindostanen.
Utrecht, Uitgeverij Jan van Arkel, 1995.
- Landelijke Stichting Buro's Vertrouwensartsen inzake Kindermishandeling (LSBVK)
Jaarverslag 1995.
Utrecht, 1996.
- Marché, U.
Mishandeling mag nooit: culturele achtergrond mag niet doorslaggevend zijn voor straf
In: *Opzij*, februari 1993.

Marché, U.

Tapu Sjen (Bedek je schande)
Amsterdam, Van Gennep, 1996.

Montfoort, A. van

Kindermishandeling en justitie. Een empirisch onderzoek naar de afhandeling van de Raad voor de Kinderbescherming, de politie en het openbaar ministerie van meldingen van kindermishandeling en seksueel misbruik.
Amsterdam, VU-uitgeverij, 1993.

Pannekoek, M.T. en M.H.A. Appelboom

Samenwerking als vangnet voor Marokkaanse meisjes.

Tilburg, Brabants Ondersteuningsinstituut
Zorg, juni 1997.

Pannekoek, M.T.

Hulpverlening en allochtone meiden: twee koningskinderen.

Tilburg, Brabants Ondersteuningsinstituut
Zorg, februari 1997.

Regiopolitie Amsterdam-Amstellanden
Jaarverslag 1993.

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

Saro, Y. en A. Smit

Hooguit een enkeling. Verslag van een inventariserend onderzoek naar hulpverleningsmogelijkheden in de drie noordelijke provincies voor zwarte en migrantenvrouwen met seksueel geweld ervaringen.

Groningen, Stichting Tegen Haar Wil
Groningen, 1991.

Savornin Lohman, J. de, W.M.E.H. Beyers, C.P. van Gelder, M.J.H. Goderie, S.M. Nieborg en R.A.L. Rijksschroeff

Betere en adequate bescherming door de nieuwe zedelijkheidswetgeving? Evaluatie-onderzoek naar de effecten en de doelbereiking van de nieuwe zedelijkheidswetgeving.

Verwey-Jonker Instituut, Utrecht, december 1994.

Syllabus Schadefonds Geweldsmisdrijven.

Den Haag, Schadefonds, 1995.

Telefonische Opvang Seksueel Geweld
(TOSG)

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

Amsterdam, De eerste lijn, 1995.

Watkins, B. en A. Bentovim

The sexual abuse of male children and adolescents: a review of current research.

In: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*,
1992, no. 33, p. 197-248.

Index

<i>Ambulante psychosociale hulpverlening (regulier)</i>	4.5.2	<i>Financiële hulp: schadefondsen</i>	7.3
• Algemeen Maatschappelijk Werk	4.5.2	• overige (particuliere) fondsen	7.3.2
• FIOM	4.5.2	• Schadefonds Geweldsmisdrijven	7.3.1
• RIAGG	4.5.2		
<i>Daderhulpverlening</i>	4.7	<i>Intramurale hulp</i>	4.5.3
• IDBR-projecten	4.7	• psychiatrische klinieken	4.5.3
• knelpunten	4.7	• semi-murale zorg: dag- of deeltijdtherapie	4.5.3
• leerstraffen voor jonge daders	4.7	• verslavingszorg	4.5.3
• onderzoek naar de praktijk	4.7		
<i>Eerste-, tweede- en derdelijnshulpverlening</i>	4.1	<i>Jeugdigen in instellingen voor jeugdhulpverlening/jeugdbescherming</i>	6.7
<i>Eerste opvang, aanbieders van</i>	4.3	<i>Jongens als slachtoffer</i>	6.2
• Algemeen Maatschappelijk Werk	4.3.6	<i>Mensen met een handicap</i>	6.5
• Buro's Slachtofferhulp	4.3.2		
• GG&GD	4.3.5	<i>Niet-reguliere (autonome) hulpverlening</i>	4.5.4
• huisarts	4.3.4	• Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling (VSK)	4.5.4
• politie	4.3.1		
• Telefonische Hulpdiensten	4.3.3	<i>Onderdak</i>	4.5.1
<i>Eerste opvang van slachtoffers</i>	4.2	• algemene crisisopvang (crisiscentra)	4.5.1
• hulpvragen bij eerste opvang	4.2	• Blijf-van-Mijn-Lijfhuizen	4.5.1
• opvang van mensen in sociale omgeving slachtoffer	4.2	• FIOM-huizen	4.5.1
		• overige vrouwenopvang	4.5.1
		<i>Patiënten in de (geestelijke) gezondheidszorg</i>	6.6

<i>Rechtshulp</i>	7.1
• advocaten	7.1.1
• Bureaus voor Rechtshulp	7.1.3
• letselschade-advocaten (LSA)	7.1.2
• rechtskundige diensten	7.1.4
 <i>Rechtshulp, kosten van</i>	 7.2
• behorend tot de schade	7.2.1
• gefinancierde rechtshulp	7.2.2
• niet-gefinancierde rechtshulp	7.2.3
• proceskosten	7.2.4
 <i>Reguliere en niet-reguliere hulpverlening</i>	 4.1
 <i>Samenwerking bij seksueel geweld</i>	 4.6
• samenwerkingsverbanden	4.6
 <i>Seksuele kindermishandeling</i>	 5.1 - 5.3
• melden van vermoedens	5.1
• samenwerking in de hulp	5.3
• vervolghulpverlening	5.2
 <i>Vervolghulp</i>	 4.4
• verwijzing	4.4
 <i>Vervolghulp, aanbieders van</i>	 4.5
 <i>Vluchtelingen en asielzoekers</i>	 6.4
 <i>Vrouwenmishandeling</i>	 4.8
 <i>Zwarte en migrantenvrouwen</i>	 6.3

Colofon

Uitgever

Ministerie van Justitie
Dienst Preventie, Jeugdbescherming en Reclassering
Postbus 20301
2500 EH Den Haag

Auteurs

P.M. de Savornin Lohman
G.J. Slump
(Van Dijk, Van Soomeren en Partners, Amsterdam)

Met medewerking van

K. Blits (Ministerie van Justitie)
G. Ketelaars (Clara Wichmann Instituut)
A. Goes (Stichting TransAct)
F. Goutbeek (Rechercheschool Zutphen)
W. Verhoeven (PIT, Noord-Brabant)

Eindredactie

I. van Erpecum

Vormgeving

K. Polder, Den Haag

Druk

Sdu Grafisch Bedrijf, Den Haag



Justitie

Deel 5 Hulp en pijnsuik

Zegelwysak