

Vergaderjaar 2019–2020

31 015

Kindermishandeling

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

33 552

Slachtofferbeleid

Nr. 177

BRIEF VAN DE MINISTER VAN JUSTITIE EN VEILIGHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 september 2019

Met deze brief reageer ik, mede namens de Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Minister voor Rechtsbescherming, op het verzoek van uw Kamer tijdens de Regeling van werkzaamheden van 4 juni 2019 om schriftelijk te reageren op het NOS-bericht «pro-anorexia coach blijkt vaak man met seksuele bedoelingen» (Nos.nl, 31 mei 2019).¹

In deze brief ga ik eerst in op het onderzoek van Centrum tegen Kinderhandel en Mensenhandel (CKM), dat ten grondslag ligt aan de berichtgeving over de pro-anorexia coaches. Vervolgens belicht ik welke mogelijkheden voor zorg en ondersteuning van mensen met anorexia er zijn en hoe de strafrechtelijke bescherming voor de slachtoffers van online of fysiek seksueel misbruik eruit ziet. Tot slot licht ik de campagne toe voor het vergroten van de meldingsbereidheid van slachtoffers.

Berichtgeving pro-anorexia coaches

In het NOS-bericht wordt verwezen naar de eerste bevindingen van een nog lopend onderzoek van het Centrum tegen Kinderhandel en Mensenhandel, GGZ Rivierduinen Eetstoornissen Ursula en Proud2Bme. Daaruit zou volgen dat mannen zich op pro-anorexia sites voordoen als «pro-anorexia coach» om in contact te komen met meisjes met anorexia met als doel foto's in ondergoed, naaktfoto's of zelfs seks met hen te hebben. Volgens de onderzoekers gaat het hier om jonge meisjes, vaak met een laag zelfbeeld, die vanwege hun eetstoornis extra kwetsbaar zijn en waar de mannen bij toenadering op inspelen. Het onderzoek is gebaseerd op de reacties die de onderzoekers kregen op twee lokprofielen van minderjarige meisjes (14 en 15 jaar) op openbare fora, die hulp zochten bij het afvallen en op een uitvraag bij 60 meisjes – waarvan ongeveer 70% minderjarig zou zijn – die op pro-anorexia sites of in pro-anorexia groepen actief zijn.

¹ Handelingen II 2018/19, nr. 88, item 18.

De onderzoeksbevindingen tot dusver vind ik verontrustend. Seksueel misbruik is een van de meest verwoestende vormen van criminaliteit. In deze kwestie gaat het bovendien in een groot aantal van de gevallen, zoals het nu oogt, om misbruik van minderjarigen die extra kwetsbaar zijn vanwege hun eetstoornis. Hoewel het onderzoek in het najaar wordt opgeleverd, onderhoudt mijn ministerie contact met het CKM over hoe wij deze meisjes en (jonge) vrouwen kunnen beschermen. In de volgende paragraaf zet ik, mede namens de Minister en de Staatssecretaris van VWS, uiteen welke mogelijkheden voor (strafrechtelijke) bescherming en hulp voor deze categorie reeds bestaat.

Pro-anorexia sites

Eerder riep berichtgeving over pro-anorexia coaches bij leden van uw Kamer de vraag op of pro-anorexia sites niet verboden zouden moeten worden. Tijdens het AO Preventief gezondheidsbeleid van 17 mei 2018 (Kamerstuk 32 793, nr. 312) heeft de Staatssecretaris van VWS aangegeven zich te willen herbezinnen op zijn eerdere standpunt omtrent pro-anorexia sites, zoals genoemd in Kamerbrief 2018D24515 van 12-04-2018.

Allereerst dient te worden onderstreept dat dit kabinet verheerlijking van eetstoornissen, op sociale media, websites of anderszins, verwerpt en daarom zeer geïnteresseerd is geweest in een op handen zijnd verbod in Franse wetgeving, die deze websites zou verbieden en makers strafbaar stelde. Inmiddels is het Franse wetsvoorstel door het Franse parlement afgewezen, omdat Franse experts, net zoals Nederlandse experts, tot de conclusie komen dat een verbod op pro-anorexia sites averechts kan werken. Mensen die aan anorexia lijden ervaren schaamte en hebben de indruk in een sociaal isolement te verkeren. Een verbod zou het stigma rondom anorexia en ondergewicht juist bevestigen en de zoektocht naar hulp kunnen belemmeren. Ervaringsdeskundigen stellen dan ook dat de focus moet liggen op de psychische klachten die mensen met anorexia hebben. Dit kabinet sluit zich hierbij aan en ziet – vanwege het belang van de patiënten – dan ook geen aanleiding om het eerdere standpunt te wijzigen.

Hierbij is van belang dat het bezoek aan een pro-anorexia site wordt voorafgegaan door een pop-up waarschuwing en een doorverwijzing naar websites waarvan vaststaat dat die objectieve informatie over anorexia en behandelingsmogelijkheden bevat. Ook is, zoals eerder aan uw Kamer gemeld, de online hulpsite www.proud2Bme.nl opgezet met informatie voor eenieder die geen positief zelfbeeld heeft, problemen heeft met eten en/of worstelt met aangrenzende problematiek. Daarnaast is er een online ontmoetingsplek <https://www.ikookvanmij.nl> specifiek voor mensen met een eetstoornis en die op zoek zijn naar mogelijkheden voor herstel.

Zorg voor anorexia patiënten

In Nederland is relatief goede zorg voor anorexiapatiënten beschikbaar, maar er is ruimte voor verbetering. Hierbij speelt een rol dat anorexiAZorg per definitie complex is. In de praktijk wordt nog te vaak de eerste diagnose niet tijdig gesteld. Hierdoor verloopt de eerste behandeling niet optimaal en gaat kostbare tijd verloren. Met het doel kwaliteitsverbetering in de hele keten te realiseren, heeft een aantal bevlogen zorgprofessionals – tevens experts op het terrein van eetstoornissen (kinder- en jeugdpsychiaters, psychologen, klinieken voor eetstoornissen en kinderartsen) – eind januari 2019 een stuurgroep K-EET (landelijke ketenaanpak eetstoornissen) opgericht. VWS en VNG ondersteunen dit traject met een externe projectleider en een begeleidingsgroep. Voor de korte termijn is het doel

van K-EET om beschikbaarheid van voldoende zorg voor de categorie hele zieke kinderen met een eetstoornis te verbeteren. Voor de langere termijn richt de stuurgroep zich op verbetering van de deskundigheid in de hele keten. Centraal hierbij staat: eerdere herkenning van de aandoening, van de eerste diagnose en van de eerste behandeling, zodat patiënten eerder de juiste zorg krijgen. Om dit te bereiken wordt gewerkt aan een sterk regionaal en landelijk netwerk dat zich inzet om de kwaliteit van de zorg voor eetstoornissen duurzaam te verbeteren en de onderlinge samenwerking daarbij te versterken. Daarnaast is een landelijk communicatienetwerk ingericht, waardoor de beschikbare capaciteit landelijk sneller in beeld is en benut kan worden. We verwachten dit najaar meer opbrengsten van deze stuurgroep en een concreet voorstel hoe de komende jaren hierin verder te gaan. Ook in de ggz voor volwassenen wordt hard gewerkt aan de aanpak van lange wachttijden. De zogenaamde hoofddiagnosegroep «eetstoornissen», waaronder anorexia-patiënten vallen, wordt daarin ook meegenomen. De landelijk gemiddelde wachttijd voor de behandeling van een eetstoornis schommelt rond de daarvoor gestelde Treeknorm van 14 weken. Hierover heeft de Staatssecretaris van VWS uw Kamer in juli jl. geïnformeerd.²

Strafrechtelijke aanpak

Afhankelijk van de concrete situatie en omstandigheden zijn er verschillende strafbaarstellingen die op deze gevallen van toepassing kunnen zijn. Ingeval coaches naaktfoto's van minderjarige meisjes onder de achttien jaar in hun bezit hebben is sprake van het in bezit hebben van kinderpornografie als bedoeld in art. 240b van het Wetboek van Strafrecht (Sr) waarvoor vervolging mogelijk is. Meer algemene strafbepalingen (zoals afpersing, afdreiging, smaad, laster) bieden bescherming op het moment dat misbruik van seksueel beeldmateriaal plaatsvindt. Voorts stelt art. 248e Sr grooming strafbaar. Grooming is de digitale equivalent van kinderlokken, waarbij door middel van online communicatie het vertrouwen van een minderjarige onder de zestien jaar wordt gewonnen, met het uiteindelijke doel ontuchtige handelingen met deze minderjarige te plegen of kinderpornografie te vervaardigen. Sinds 1 maart jl. maakt de Wet Computercriminaliteit III via aanpassing van artikel 248e Sr de inzet van de lokpuber mogelijk.

Ondersteuning van slachtoffers

Een slachtoffer van een seksueel misdrijf kan bij een aantal organisaties in Nederland terecht. Een slachtoffer kan zich altijd melden bij de politie. In het zogenaamde informatieve gesprek wordt het slachtoffer geïnformeerd over wat het doen van aangifte inhoudt, wat diens rechten zijn en welke ondersteuning (door Slachtofferhulp Nederland of een slachtofferadvocaat) beschikbaar is. Het is uiteindelijk aan het slachtoffer om te bepalen of hij of zij aangifte wil doen. Daarnaast zijn er op zestien plaatsen in Nederland Centra Seksueel Geweld (CSG's) waar een slachtoffer zich laagdrempelig kan melden en terecht kan voor medische en psychische hulp. Ook kan een slachtoffer daar een medisch-forensisch onderzoek ondergaan (om letsel vast te stellen en forensische sporen veilig te stellen) voor bewijs in een strafproces. Het CSG is vooral ingericht op het helpen van slachtoffers in de zogeheten acute fase, als het seksuele misdrijf maximaal zeven dagen geleden is voorgevallen. Slachtoffers in de niet-acute fase kunnen zich ook melden bij een CSG en kunnen dan onder andere doorverwezen worden naar de GGZ voor psychische hulpverlening. Ook kan een slachtoffer terecht bij een huisarts of een Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg (POH-GGZ). Mocht het

² Kamerstuk 25 424, nr. 481.

nodig zijn, dan kan de huisarts of de POH-GGZ het slachtoffer doorverwijzen naar een CSG.

Slachtofferhulp Nederland (SHN) ondersteunt en begeleidt slachtoffers (zowel in de acute als de niet-acute fase) bij praktische en juridische zaken en kan een luisterend oor bieden. SHN kan de slachtoffers psychosociale ondersteuning bieden, indien nodig doorverwijzen voor specialistische hulpverlening en ondersteunen bij het besluit tot het doen van aangifte, een slachtoffer tijdens het strafproces ondersteunen, doorverwijzen naar een CSG en helpen bij het doen van een verzoek tot schadevergoeding. Ter voorkoming van online seksueel misbruik bevat de website van SHN adviezen en tips voor (potentiële) slachtoffers en er wordt doorverwezen naar websites Meldknop.nl voor het doen van melding/aangifte en de hulplijn Helpwanted.nl voor verdere informatie en advies ingeval van online seksueel misbruik van kinderen en jongvolwassenen. De medewerkers van SHN zijn deskundig in de omgang en ondersteuning van jongeren die weinig zelfvertrouwen hebben en/of zich onbegrepen voelen. Zij weten hoe kwetsbaar deze jongeren zijn voor online seksueel misbruik en dat deze slachtoffers het door schuld- en schaamtegevoelens moeilijker vinden hun ervaringen te delen.

Een slachtoffer van een seksueel misdrijf heeft de mogelijkheid om te kiezen naar welke organisatie hij of zij wil gaan om hulp te zoeken en/of het strafbare feit te melden. Als het slachtoffer daar onzeker over is of een drempel ervaart, dan kan SHN hem of haar hierbij helpen.

Campagne meldingsbereidheid

Zoals eerder aan uw Kamer toegezegd³, ontwikkelt de Minister voor Rechtsbescherming momenteel een campagne ter vergroting van de meldingsbereidheid van slachtoffers van seksueel geweld. Veel slachtoffers ervaren verschillende drempels bij het doen van aangifte of het vragen om hulp bij bijvoorbeeld het Centrum Seksueel Geweld (CSG), een huisarts of een psycholoog. Dit terwijl uit onderzoek blijkt dat veel slachtoffers last hebben van medische en psychische klachten. Ik vind het belangrijk dat ieder slachtoffer de benodigde hulp en ondersteuning krijgt. Met deze campagne hoop ik de drempels die slachtoffers ervaren om hulp te zoeken te verlagen. Ook vind ik het voor zowel het slachtoffer als de samenleving van belang dat plegers van seksuele misdrijven worden opgespoord en vervolgd. Ik hoop dan ook dat de campagne ertoe gaat leiden dat meer slachtoffers zich bij de politie melden en aangifte doen.

De campagne start in het najaar en duurt in ieder geval drie jaar. Ik vind het belangrijk dat slachtoffers van geweldsmisdrijven weten waar zij terecht kunnen met vragen en het krijgen van hulp. Met deze campagne wil ik slachtoffers hiermee helpen en ertoe oproepen om zich te melden.

De Minister van Justitie en Veiligheid,
F.B.J. Grapperhaus

³ Kamerstuk 33 552, nrs. 33 en 51.