



Nationaal Rapporteur Mensenhandel
en Seksueel Geweld tegen Kinderen

Op goede grond

De aanpak van seksueel geweld tegen kinderen



Colofon

Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen (2014). *Op goede grond. De aanpak van seksueel geweld tegen kinderen*. Den Haag: Nationaal Rapporteur.

Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen
Postbus 20301
2500 EH Den Haag
070 – 3704514
www.nationaalrapporteur.nl

Opmaak en digitale realisatie: Studio Kers
© **Nationaal Rapporteur 2014**

Inhoud

Woord vooraf	9
1 Inleiding: beslissen in beeld	12
1.1 De acht beslissingen	14
1.2 Beslissen op goede grond	14
1.3 Leeswijzer	18
2 Het fenomeen	20
2.1 Fenomeen en juridische duiding	23
2.1.1 Definities	23
2.1.2 De bescherming van kinderen in het Wetboek van Strafrecht	26
2.1.2.1 Beperkingen aan het strafrecht	26
2.1.3 Conclusie	30
2.2 Hoe vaak komt seksueel geweld tegen kinderen voor?	31
2.2.1 Hoe meet je de slachtofferprevalentie?	33
2.2.2 De prevalentie van slachtofferschap	34
2.2.2.1 De definities	35
2.2.2.2 De gemeten prevalenties	37
2.2.2.3 Verschillen tussen meisjes en jongens	40
2.2.3 De actuele prevalentie van slachtofferschap	41
2.2.4 Conclusie	42
2.3 Wie zijn de slachtoffers?	42
2.4 De gevolgen voor slachtoffers	46
2.4.1 Gevolgen op korte en middellange termijn	47
2.4.1.1 Leeftijdsspecifieke gevolgen	50
2.4.2 Gevolgen op lange termijn	52
2.4.3 Beschermende factoren	53
2.4.4 Conclusie	55
2.5 En wie zijn de daders?	56
2.5.1 Hands-off plegers	58
2.5.1.1 ...en op basis van de wetenschap	58
2.5.2 Hands-on/off plegers	59
2.5.2.1 ...en op basis van de wetenschap	60
2.5.3 Hands-on ontucht plegers	60
2.5.3.1 ...en op basis van de wetenschap	62

2.5.4	Hands-on dwang plegers	63
2.5.4.1	...en op basis van de wetenschap	63
2.5.5	Zijn alle daders pedofiel?	64
2.5.6	Conclusie: maar, waarom?	66
2.6	Het fenomeen in beeld	67
3	Herkennen	70
3.1	Disclosure	72
3.1.1	Het proces van disclosure	73
3.1.2	Factoren die van invloed zijn op disclosure	75
3.1.3	Het vergroten van de disclosure-bereidheid	79
3.1.4	Publiekscampagnes om disclosure te bevorderen	81
3.1.5	Conclusie	82
3.2	Signalering van seksueel geweld	83
3.2.1	Signalen van slachtoffers	83
3.2.2	Signalen van daders	84
3.2.3	Aantal signaleringen is laag	85
3.2.4	Signaleren is moeilijk	87
3.2.5	Beter signaleren	90
3.2.6	Signalering in specifieke sectoren	96
3.2.7	Conclusie	100
3.3	Beslissingen in beeld	101
4	Melden	104
4.1	Melden bij het AMK	107
4.1.1	Redenen en drempels om te melden	108
4.1.2	(Trends in) het aantal meldingen	114
4.1.3	De melders	116
4.1.4	Wie meldt welke slachtoffers?	117
4.1.5	Conclusie	120
4.2	Melden bij de politie	121
4.2.1	Omvang van meldingen seksueel geweld aan de politie	121
4.2.2	Onderzoek meldingen seksueel geweld bij de politie	122
4.2.2.1	Aard van de meldingen	123
4.2.2.2	Relatie slachtoffer-beschuldigde	126
4.2.2.3	Tijdsduur tussen delict en melding	127
4.2.2.4	Wie zijn de melders?	129
4.2.3	Conclusie	131
4.3	Melden bij andere instanties	132
4.3.1	Stichting Meldpunt Kinderpornografie op internet	133
4.3.2	Inspecties	136
4.3.3	Verwijsindex Risicojongeren	137
4.4	Beslissingen in beeld	138
5	Onderzoeken	142
5.1	AMK-onderzoek	144

5.1.1	De verschillende onderzoeksfases	145
5.1.1.1	Intake en collegiaal overleg	145
5.1.1.2	Het (voor-) onderzoek	146
5.1.2	Naar wie doet het AMK onderzoek?	150
5.1.2.1	Persoons- en gezinskenmerken van de kinderen	150
5.1.2.2	Vier verschillende groepen kinderen	152
5.1.2.3	Groep 1 'uitsluitend seksueel misbruik'	154
5.1.2.4	Groep 2 'relatieproblemen ouders'	156
5.1.2.5	Groep 3 'polyvictimisatie door ouderfiguur'	158
5.1.2.6	Groep 4 'polyvictimisatie niet door ouderfiguur'	160
5.1.3	Beoordeling en afronding van het AMK-onderzoek	161
5.1.3.1	Beoordeling en afronding van de AMK-onderzoeken naar de vier groepen kinderen	162
5.1.4	Conclusie	167
5.2	Het opsporingsonderzoek	168
5.2.1	Het onderzoek naar zedenmeldingen bij de politie	169
5.2.1.1	Kenmerken van de slachtoffers	169
5.2.1.2	Kenmerken van de beschuldigten	170
5.2.1.3	Het informatief gesprek	171
5.2.1.4	De aangifte	172
5.2.1.5	Het opsporingsonderzoek	178
5.2.1.6	De opsporing van kinderpornografie	185
5.2.1.7	Afhandeling van zaken door de politie	186
5.2.2	Conclusie: uitval in de opsporingstrechter	189
5.3	Beslissingen in beeld	191
6	Vervolgen en berechten	196
6.1	Ontwikkelingen in categorieën zedenzaken	198
6.2	Vervolgging	203
6.2.1	Bij het OM ingeschreven zaken	203
6.2.2	Door het OM afgehandelde zaken	205
6.2.3	Adviezen aan het Openbaar Ministerie	208
6.2.4	Conclusie	214
6.3	Berechting	215
6.3.1	Door de rechter in eerste aanleg afgedane zaken	215
6.3.2	Veroordelingen in eerste aanleg	216
6.3.3	Conclusie	222
6.4	Beslissingen in beeld	223
7	Niet meer, niet weer	226
7.1	Hulpverlening aan slachtoffers	228
7.1.1	Toeleiding naar hulpverlening	229
7.1.1.1	Je bent slachtoffer en je zoekt hulp: waar kun je terecht?	229
7.1.1.2	Wie zijn de verwijzers en wie worden doorverwezen?	232
7.1.1.3	Beschermingsmaatregelen	234
7.1.2	Hulpverleningsmogelijkheden	239

7.1.2.1	Welke hulp is beschikbaar?	239
7.1.2.2	Samenwerken rondom de zorg aan slachtoffers	243
7.1.3	Helpt hulpverlening?	245
7.1.4	(Toekomstige) veranderingen	247
7.1.4.1	Het effect van veranderingen in de GGZ per 2014	247
7.1.4.2	Het effect van veranderingen na de transitie Jeugdzorg vanaf 2015	248
7.1.5	Conclusie	249
7.2	Resocialisatie van daders	250
7.2.1	De juiste keuzes: de What-Works principes	251
7.2.1.1	'Risk': wie te behandelen?	251
7.2.1.2	'Needs': wat te behandelen?	258
7.2.2	Interventies: Behandeling	260
7.2.2.1	Behandeling van minderjarige plegers	262
7.2.2.2	Behandeling van volwassen plegers	264
7.2.3	Interventies: Toezicht	267
7.2.4	Terug in de samenleving	268
7.2.4.1	De rol van gemeenten	270
7.2.5	Recidive	273
7.2.6	Conclusie	273
7.3	Beslissingen in beeld	274
8	Voorkomen	279
8.1	Primaire preventie	280
8.1.1	Voorlichting, bewustwording en seksuele opvoeding	280
8.1.2	Welke rol speelt de overheid hierin?	283
8.1.2.1	Hoe kan het beter?	283
8.2	Secundaire preventie	285
8.2.1	Risicogroepen	285
8.2.1.1	Vrijwillige hulp aan pedofielen	286
8.2.2	Risicovolle omgevingen	290
8.2.2.1	Jeugdzorg	292
8.2.2.2	De kinderopvang	293
8.2.2.3	Vrijwilligersorganisaties	293
8.3	Preventie na de transitie jeugdzorg	294
8.4	Preventie in beeld	294
9	Conclusie en aanbevelingen: op goede grond	297
9.1	Het fenomeen	298
9.2	De aanpak	299
9.3	Aanbevelingen	302
9.3.1	Aanbevelingen over de registratie	303
9.3.2	Aanbevelingen over de aanpak	304
9.4	Tot slot	306
	Literatuurlijst	307

Bijlagen	319
B1 Onderzoeksverantwoording	321
B1.1 Prevalentie, signalering	321
B1.2 Kindertelefoon	322
B1.3 Advies- en Meldpunten Kindermishandeling	323
B1.4 Politie	325
B1.5 OM-data	326
B1.6 Rapportages pro Justitia	327
B1.7 Reclassering	327
B1.8 Raad voor de Kinderbescherming	329
B1.8.1 Bescherming	329
B1.8.2 Straf	331
B1.9 Jeugd- en Opvoedhulp	332
B1.9.1 Het J&O onderzoek: kwantitatief	332
B1.9.2 Het J&O onderzoek: kwalitatief	332
B1.10 Geestelijke gezondheidszorg	333
B1.10.1 Slachtoffers	333
B1.10.2 Forensische zorg	335
B1.10.3 Pedofielen	336
B1.11 De trechter	336
B1.11.1 Gebeurd: slachtoffers	337
B1.11.2 Herkend: slachtoffers	337
B1.11.3 Gemeld, onderzocht, bevestigd: slachtoffers	338
B1.11.4 Gemeld en onderzocht: daders	339
B1.11.5 Bevestigd, vervolgd, veroordeeld, opgesloten: daders	339
B1.11.6 Behandeld: slachtoffers	339
B1.11.7 Behandeld: daders	340
B2 Wetboek van Strafrecht, Titel XIV, Misdrijven tegen de zeden	341
B3 Gebruikte afkortingen	345
B4 Lijst van figuren en tabellen	347

Woord vooraf

Kinderen hebben recht op bescherming tegen alle vormen van seksueel geweld. Hun bescherming is de voortdurende verantwoordelijkheid van een ieder die met hen in aanraking komt. De urgentie blijkt uit de cijfers: naar schatting worden jaarlijks 62.000 kinderen voor het eerst slachtoffer van strafbaar seksueel geweld. Twee van de tien jongens en zelfs vier van de tien meisjes wordt slachtoffer. Dat kunnen 'hands-off' vormen van seksueel geweld zijn, zoals ongewenst geslachtskenmerken zien, zowel digitaal als in de reële wereld. Maar ook ongewenst aangeraakt door een ander, ongewenst gezoend, ongewenst manuele of orale seks gehad, en, voor nog altijd één op de twintig meisjes, ongewenste geslachtsgemeenschap.

De eerste reactie zou zijn: dat kan niet, dat moet stoppen. Maar het geheel voorkómen dat kinderen slachtoffer worden van seksueel geweld is een illusie. Beter dan het najagen van een illusie, die per definitie vaag is, is het zoeken naar concrete mogelijkheden om de aanpak van seksueel geweld tegen kinderen te verbeteren.

Dat heb ik gedaan en daar gaat deze rapportage over. De metafoor die ik daartoe heb gebruikt is een trechter, te zien in Figuur 1.1. Bovenin de trechter ziet u de geschatte omvang van slachtoffers van seksueel geweld: 62.000. En zoals past bij een trechter wordt deze naar onder toe steeds smaller en zien we uiteindelijk ongeveer 6.000 slachtoffers die daadwerkelijk hulp hebben gekregen. Voor daders krijgen we pas lager in de trechter zicht op aard, omvang en aanpak. Wel zien we dat ook daar de trechter toeloopt. Bij iedere stap in de trechter worden beslissingen genomen. Soms door slachtoffers zelf, of hun naaste omgeving, soms door overheidsinstanties. Die beslissingen heb ik in beeld gebracht. Die beslissingen tezamen vormen de aanpak. En daar zijn wel degelijk verbeterlagen mogelijk.

Inzicht in het fenomeen is de eerste stap. Wie zijn de daders? Wie zijn de slachtoffers? Waar zijn de grootste risico's? Welke mythen kunnen en moeten worden ontkracht? En wat gebeurt er vanaf het moment dat een slachtoffer haar verhaal vertelt of vanaf het moment dat een mogelijke dader in beeld is? Om dat inzicht mogelijk te maken is registreren een noodzaak. Sommige instanties zoals het AMK, registreren een veelheid aan gegevens, nog niet allemaal consistent, maar niettemin zijn de door hen aangeleverde data een rijke bron aan informatie gebleken. Andere instanties registreren onvoldoende. Daarover gaan de eerste aanbevelingen.

Seksueel misbruik levert vaak geen zichtbaar letsel op; het is lastig om zeker te weten dat ouders, andere gezinsleden, of collega professionals zich schuldig hebben gemaakt aan seksueel geweld; er zijn spraakmakende zaken geweest die uiteindelijk hebben geleid tot vrijspraak. Moet dat reden zijn om niet te handelen? Niet te melden? Een aangifte te ontmoedigen? Als we kijken naar de prevalentie in relatie tot

het aantal vrijspraken is dat voor mij geen optie. De beslissingen die in de trechter worden beschreven gaan hierover. Ze zijn gelegd langs de lat: zijn ze genomen op basis van voldoende informatie, is er voldoende expertise en is de beslissing op de juiste wijze genomen? Kortom zijn ze *op goede grond* genomen. Ook hierover heb ik aanbevelingen gedaan.

Seksueel geweld tegen kinderen gaat over slachtoffers en daders. Niet alleen de prevalentie van slachtoffers is relevant maar ook die van daders. Preventie moet niet alleen zijn gericht op mogelijke slachtoffers, het bewaken van grenzen, maar ook op mogelijke daders, het respecteren van grenzen. Mijn aanbevelingen over voorkómen en voorkómen betreffen dan ook *slachtoffers* en *daders*.

Een kwart van de daders is minderjarig. Een groot deel van het seksueel geweld vindt plaats in de huiselijke kring. Een groeiend deel bevindt zich *online*. Sommige daders zijn pedofiel, velen niet. Als we vasthouden aan een stereotiep daderprofiel, van de pedofiele zwemleraar, of de vieze man in de bosjes, dan missen we wat er in werkelijkheid gebeurt. Dan willen we niet geloven dat die aardige huisvader met een goede baan zijn dochter misbruikt, dan wordt de kinderpornografie downloadende tandarts, advocaat of bankdirecteur niet of nauwelijks gestraft omdat hij zoveel te verliezen heeft. En dat moet anders.


Want als we kinderen die slachtoffer werden van seksueel geweld de hulp willen geven waar ze recht op hebben en willen voorkomen dat daders opnieuw de fout ingaan dan moet daar gericht op gestuurd worden; niet meer, niet weer, de titel van Hoofdstuk 7. Ook daarover heb ik aanbevelingen gedaan.

Er gaat een hoop goed. Op vele niveaus en binnen veel organisaties worden inspanningen verricht om seksueel geweld tegen kinderen zo goed mogelijk aan te pakken. Door kundige en betrokken professionals. Maar er moet ook een hoop beter. De trechter geeft aan waar de drempels te hoog liggen en waar verbeteringen in het beslissingsproces de aanpak van seksueel geweld tegen kinderen kan versterken. Dit is mijn eerste rapport als Nationaal rapporteur seksueel geweld tegen kinderen. De nadruk ligt op kwantitatieve gegevens: eerst is een goed overzicht nodig, dat is de grond voor mijn aanbevelingen. Deze rapportage vormt slechts een begin; er zijn nog vele terreinen die nader onderzoek vergen. Ik ben dan ook blij dat mijn rapporteurschap wettelijk verankerd is en dat daarmee de continuïteit is gewaarborgd die dit onderwerp verdient.

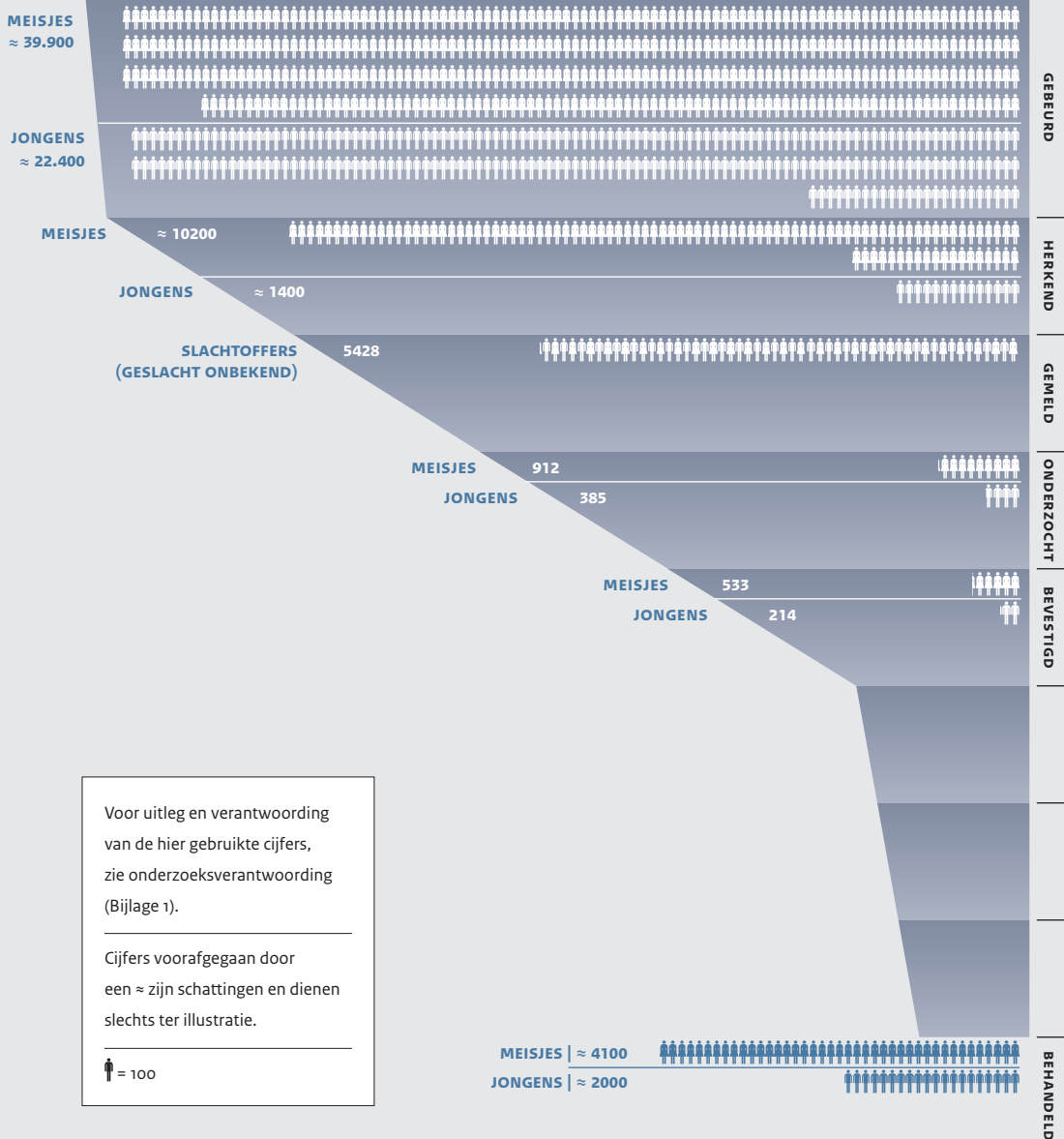
Dit onderzoek had niet tot stand kunnen komen zonder de data beschikbaar gesteld door de volgende organisaties: het Centrum voor Gezinsstudies Universiteit Leiden, Jeugdzorg Nederland, het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie, de Nederlandse Zorgautoriteit, de benaderde organisaties voor Jeugd en Opvoedhulp, de Raad voor de Kinderbescherming, de reclasseringsorganisaties, Rutgers WPF, de voormalige politieregio's Hollands-Midden en Zuid-Holland-Zuid en het WODC. Zij hebben eraan meegewerkt dat in dit rapport unieke data bijeen zijn gebracht. Ik ben hen daarvoor zeer erkentelijk.

Ik ben trots op mijn medewerkers voor alle inspanningen ter realisering van dit rapport. Hun inzet en betrokkenheid hebben het gemaakt tot wat het nu is. Mijn dank gaat ook uit naar alle stagiaires die mijn bureau in deze periode hebben versterkt.

Corinne Dettmeijer-Vermeulen,
Nationaal rapporteur mensenhandel en seksueel geweld tegen kinderen

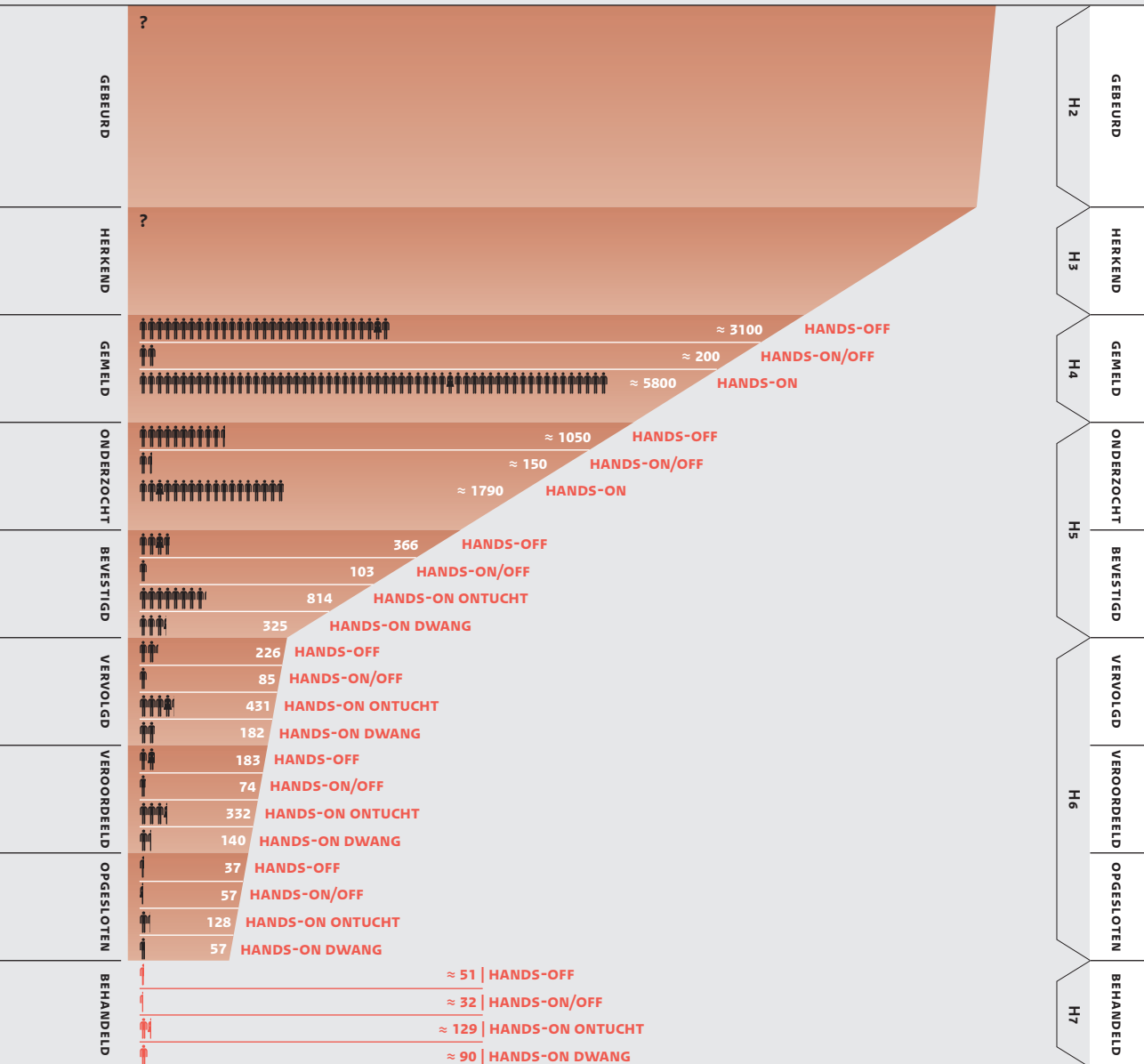
- 
- 1 Inleiding: beslissen in beeld
 - 2 Het fenomeen
 - 3 Herkennen
 - 4 Melden
 - 5 Onderzoeken
 - 6 Vervolgen en berechten
 - 7 Niet meer, niet weer
 - 8 Voorkomen
 - 9 Conclusie en aanbevelingen: op goede grond

SLACHTOFFERS



Figuur 1.1 De trechter

DADERS



1.1 De acht beslissingen

Deze rapportage gaat over beslissingen. Figuur 1.1 toont twee halve trechters. Trechters, omdat in het traject van begin tot eind (boven tot onder) het aantal slachtoffers/daders afneemt. We beginnen met zo'n 65.000 nieuwe slachtoffers per jaar en eindigen met ongeveer 6.100 slachtoffers die professionele hulpverlening krijgen. We beginnen, een stuk lager al in de trechter, met ongeveer 7.300 bij de politie gemelde mogelijke plegers en eindigen met 300 veroordeelden in behandeling. Iedere stap in de trechter is een selectieproces, een beslissing dus. Dit heeft tot gevolg dat de trechter, het aantal gevallen bij iedere stap, steeds smaller wordt. Deze rapportage draait om acht centrale beslissingen over seksueel geweld. Dat zijn deze:

- Het wel/niet vertellen over seksueel geweld dat je is aangedaan, het wel/niet herkennen van seksueel geweld dat een ander is aangedaan. (Hoofdstuk 3)
- Het wel/niet melden aan een overheidsinstantie dat seksueel geweld jezelf of een ander is aangedaan. (Hoofdstuk 4)
- Het wel/niet onderzoeken van het seksueel geweld dat gemeld is. (Hoofdstuk 5)
- Het wel/niet bevestigen van het seksueel geweld dat onderzocht is. (Hoofdstuk 5)
- Het wel/niet vervolgen van het seksueel geweld dat bevestigd lijkt. (Hoofdstuk 6)
- Het wel/niet veroordelen van vervolgde verdachten. (Hoofdstuk 6)
- Het wel/niet opsluiten van veroordeelden. (Hoofdstuk 6)
- Het wel/niet behandelen van slachtoffers, het wel/niet behandelen en onder toezicht plaatsen van daders. (Hoofdstuk 7)

Het is belangrijk dat zulke keuzes gemaakt worden: niet ieder kind dat weer in zijn broek plast is een slachtoffer, niet ieder slachtoffer heeft professionele hulpverlening nodig, niet iedere verdachte is schuldig, niet iedere schuldige verdient dezelfde straf. Maar het is ook belangrijk dat zulke beslissingen goed genomen worden: op goede grond.

De terugkerende vraag in deze rapportage is: hoe wordt deze beslissing genomen? Wie stromen wel door, wie niet? Op basis waarvan wordt de selectie gemaakt? Hoe streng is de selectie?

Kortom, is de beslissing goed?

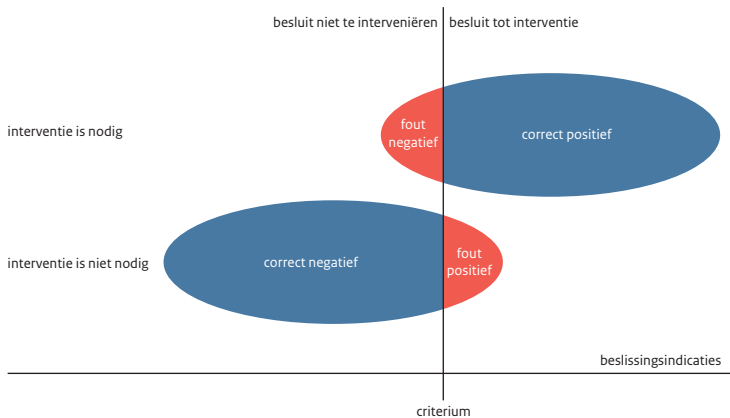
1.2 Beslissen op goede grond

Maar, wat is een goede beslissing?

Deze paragraaf beschrijft, aan de hand van een voorbeeld, hoe in deze rapportage de acht voornoemde beslissingen geanalyseerd worden. Medewerkers van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) moeten vaststellen of meldingen over vermoedens van seksueel geweld gegrond zijn.

Er zijn twee soorten meldingen: meldingen waarbij de vermoedens gegrond zijn (er is sprake van seksueel misbruik) en dus in het ideale geval verdere actie ondernomen zou moeten worden en meldingen waarbij geen sprake is van seksueel misbruik en dus idealiter geen interventie nodig is. De medewerkers weten echter niet met zekerheid wat deze 'werkelijke' verdeling is, maar hebben slechts een aantal

signalen tot hun beschikking. Gemiddeld zal er bij gegronde meldingen sprake zijn van meer signalen dan bij ongegronde meldingen, maar er is overlap tussen beide groepen: er is onzekerheid. Dit staat schematisch weergegeven in Figuur 1.2.



Figuur 1.2 Beslissen

Er zijn twee groepen meldingen: een groep waarbij de vermoedens gegrond zijn, en interventie nodig is, en een groep waarbij de vermoedens ongegrond zijn en interventie dus niet nodig is. Tot welke groep een melding hoort is de beslisser niet bekend, die weet alleen van hoeveel signalen ('beslissingsindicaties') sprake is. Gemiddeld scoort de groep gegronde meldingen hoger (deze ligt verder naar rechts), maar er is overlap. Het beste wat een medewerker daarom kan doen is een criterium (een grens) stellen, waarboven hij besluit tot de interventie. De verticale lijn geeft dit criterium aan.

Het beste dat AMK-medewerkers kunnen doen is een grens stellen: interveniëren bij gevallen die meer signalen hebben dan deze drempel, niet interveniëren bij gevallen die dat niet hebben (de verticale lijn in Figuur 1.2).

Hieruit ontstaan vier categorieën:

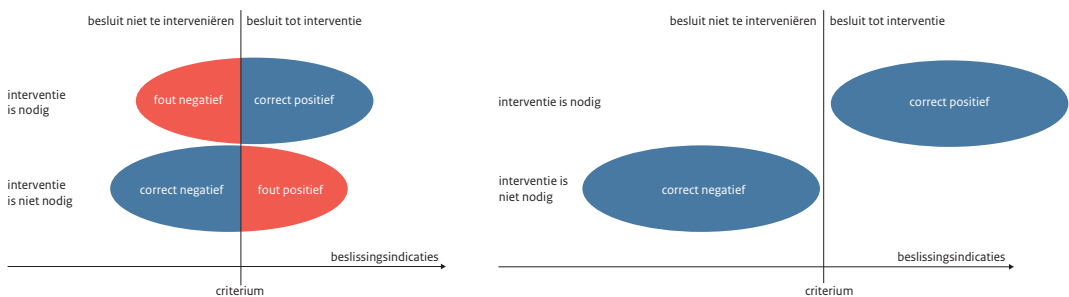
- Terecht interveniëren: De interventie is nodig, en er wordt inderdaad tot de interventie besloten (correct positief).
- Terecht niet interveniëren: De interventie is niet nodig, en er wordt inderdaad niet tot de interventie besloten (correct negatief).
- Ten onrechte interveniëren: De interventie is niet nodig, maar er wordt wel tot de interventie besloten (fout positief).
- Ten onrechte niet interveniëren: De interventie is wel nodig, maar er wordt niet tot de interventie besloten (fout negatief).

Correct positieven en correct negatieven zijn wenselijke uitkomsten, fout positieven en fout negatieven zijn onwenselijke uitkomsten. Een onwenselijke uitkomst is echter wat anders dan een verkeerde beslissing: als de groepen overlappen in de signalen die ze vertonen, kan de medewerker deze nooit perfect van elkaar scheiden. Figuur 1.2 laat dit zien: een beslissingscriterium met alleen maar wenselijke

uitkomsten (dus één met alleen correct positieven en correct negatieven) is onder deze omstandigheden niet mogelijk.

Dus wat maakt een beslissing dan wel 'goed'? Allereerst de gebruikte beslissingsindicaties (in dit concrete geval de signalen van seksueel geweld). Hoe beter die zijn, dus hoe beter de grond waarop een beslissing genomen wordt, hoe beter de twee groepen (interventie wel nodig vs. interventie niet nodig) van elkaar onderscheiden kunnen worden. Als de gebruikte beslissingsindicaties (in casu: signalen) nauwelijks informatief zijn, kunnen de groepen niet van elkaar onderscheiden worden (zie Figuur 1.3). Er zullen dan altijd veel ongewenste uitkomsten zijn. Als een AMK-medewerker bijvoorbeeld misbruikte van niet-misbruikte kinderen zou willen onderscheiden alleen op basis van of ze 's nachts weer in hun bed plassen, zou hij waarschijnlijk niet ver komen, dit signaal is immers nauwelijks informatief. Als de groepen heel goed van elkaar te onderscheiden zijn op basis van de beslissingsindicaties (c.q. signalen), kan het aantal ongewenste uitkomsten juist heel laag zijn. Een goede beslissing is dus ten eerste één waarbij het onderscheid tussen de twee groepen zo duidelijk mogelijk gemaakt is, de verdelingen zo min mogelijk overlappen. De gebruikte beslissingsindicaties moeten dus zo informatief mogelijk zijn voor de te nemen beslissing.

In de in deze rapportage besproken beslissingen zal een perfect onderscheid zelden mogelijk zijn: vaak zal niet alle benodigde informatie in alle gevallen kenbaar zijn voor de beslisser (bijvoorbeeld: bij de meeste AMK-onderzoeken naar incestmeldingen zullen niet alle details boven tafel kunnen komen over wat zich tussen een vader en dochter heeft afgespeeld), soms bestaat deze informatie in het geheel nog niet (bijvoorbeeld: of een dader wel of niet gaat recidiveren is op het moment dat daar onderzoek naar gedaan wordt nog niet bekend). Dit betekent dat er altijd ongewenste uitkomsten (fout positieven en/of negatieven) zullen zijn, en dat deze niet impliceren dat de keuze zelf verkeerd gemaakt is.



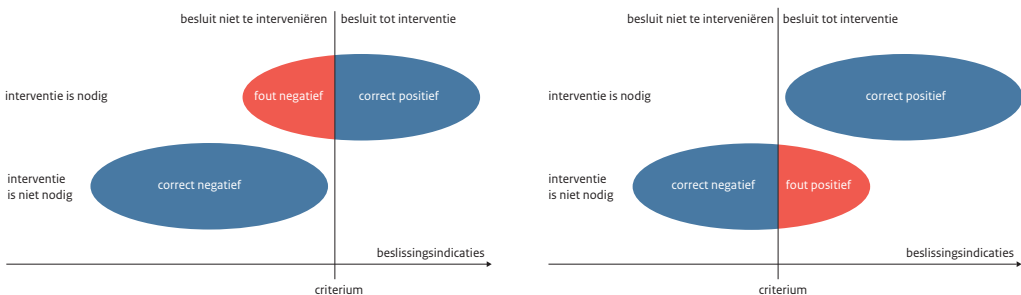
Figuur 1.3 Beslissen op grond van goede informatie

Als de gebruikte informatie (beslissingsindicaties) nauwelijks in staat zijn te onderscheiden tussen gevallen waar de interventie wél, en waar hij niet nodig is, dan kan de beslissing niet goed genomen worden (links). In een ideale situatie zijn de groepen nagenoeg perfect van elkaar te onderscheiden en dus perfect van elkaar te scheiden (rechts). Deze situatie zal overigens in de praktijk weinig voorkomen.

Het tweede aspect is de gehanteerde drempel, de verticale lijn in de figuren. Gesteld dat er (bijna) altijd onwenselijke gevolgen (ten onrechte wel of ten onrechte niet interveniëren) zullen voorkomen, kan dit criterium op verschillende manieren gesteld worden (zie ook Figuur 1.4):

- Neutraal: een criterium waarbij zo min mogelijk gevallen de ‘verkeerde’ behandeling krijgen, waarbij ten onrechte wél en ten onrechte niet interveniëren even zwaar wegen. In het AMK-voorbeeld zou dat betekenen dat het ten onrechte missen van een misbruikt kind en het ten onrechte onderzoeken van onschuldige ouders even zwaar wegen.
- Conservatief criterium: een criterium waarbij men pas handelt als men heel zeker is van zijn zaak. Het aantal fout positieven (ten onrechte interveniëren) wordt hiermee tot een minimum beperkt, maar dit betekent dat er meer gevallen gemist worden. Een voorbeeld van een conservatief criterium is de uitspraak ‘beter honderd schuldigen vrij dan één onschuldige vast’. De term ‘handelingsverlegenheid’ is ook een voorbeeld van een conservatief criterium. In het AMK-voorbeeld zou zo’n criterium betekenen dat koste wat kost vermeden wordt dat ouders ten onrechte onderzocht worden door het AMK.
- Liberaal criterium: een criterium waarbij men handelt zo gauw er enige indicaties in deze richting zijn. In dit geval is het doel het aantal fout negatieven (gevallen waarin ten onrechte niet geïnterveneerd wordt) te minimaliseren, wat tot gevolg heeft dat het aantal fout positieven (gevallen waarin ten onrechte wel geïnterveneerd wordt) stijgt. De uitspraak ‘better safe than sorry’ is een voorbeeld van een liberaal criterium. In het AMK-voorbeeld zou dit inhouden dat ieder vermoeden onderzocht wordt, het zekere voor het onzekere genomen wordt.

Welk criterium wenselijk is verschilt per soort beslissing. Hierin een afweging maken is overigens niet makkelijk.



Figuur 1.4 Beslissingscriteria

De beslisser kan een hoge of lage drempel hanteren om tot interventie over te gaan. Bij een conservatief criterium (links) wordt het aantal fout positieven geminimaliseerd, maar dit gaat ten koste van een hoog aantal fout-negatieven. Bij een liberaal criterium (rechts) is dat andersom: er zijn geen fout-negatieven, maar daardoor wel een groot aantal fout positieven.

Conclusie

Om zoveel mogelijk goede beslissingen te nemen en het totaal aantal fouten te beperken is het dus belangrijk dat de informatie waarop een beslissing gebaseerd is zo goed mogelijk is: er moet zo goed mogelijk onderscheid gemaakt kunnen worden tussen de gevallen waar de beoogde interventie wel, en waar hij niet nodig is. Vervolgens kan de beslisser met de gehanteerde grens de ene soort fout zwaarder laten wegen dan de andere soort: is het erger om gevallen te ‘missen’ of is het erger om gevallen ten onrechte ‘mee te nemen’? Welk criterium wenselijk is verschilt per stap in de trechter. Een beslissing is, kortom, goed als a) de informatie waarop hij gebaseerd is optimaal is; b) het gehanteerde criterium past

bij wat wenselijk is. Dat een beslissing ongewenste uitkomsten heeft zegt dus op zichzelf niets over de kwaliteit van het selectieproces dat eraan ten grondslag ligt.

Deze analyse zal de grond vormen voor de bespreking van de trechter: voor de acht bovengenoemde beslissingsmomenten zal bekeken worden op welke informatie zij in de praktijk gebaseerd zijn, wat het gehanteerde criterium lijkt te zijn, en of beide aspecten in orde zijn.

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de instroom in de trechter. Allereerst, wat is eigenlijk seksueel geweld tegen kinderen? In deze rapportage wordt waar mogelijk gekozen voor één, juridische, benadering van dit begrip. Deze kent evenwel zijn beperkingen, die hier ook de revue zullen passeren. Ten tweede, de daadwerkelijke instroom in de trechter: de prevalentie van seksueel geweld tegen kinderen in onze samenleving. Dit aan de hand van een analyse van bestaande prevalentiestudies, aangevuld met nog niet eerder gepubliceerde data daaruit. Ook beschrijft Hoofdstuk 2 de mensen om wie het gaat: de slachtoffers en de daders. Wie zijn het? Is bijvoorbeeld iedere dader pedofiel? Ook de verstrekkende gevolgen van seksueel geweld voor slachtoffers komen hier aan bod. In dit hoofdstuk komen nog niet eerder gepubliceerde data voorbij van het Openbaar Ministerie, de reclasseringsorganisaties, de Raad voor de Kinderbescherming, het Nederlands Instituut voor de Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), en het DBC-informatiesysteem, dat informatie bevat over alle geleverde zorg in Nederland.

Hoofdstuk 3 beschrijft de eerste stap de trechter in: het herkennen van seksueel geweld. Hier vindt al een vrij strenge selectie plaats: voor slachtoffers blijkt het erg moeilijk te vertellen over wat hen is aangedaan. Hier komen, als voorbeeld, data van de Kindertelefoon aan te pas. En omdat het voor derden erg moeilijk blijkt te herkennen dat een kind seksueel geweld is aangedaan, is de kans dat seksueel geweld niet breder bekend wordt dan bij het slachtoffer en de dader zelf, de kans dus dat er geen enkele interventie kan plaatsvinden, aanzienlijk (beslissing 1). Dit is overigens terug te zien in Figuur 1.1, waar het aantal tussen 'gebeurd' en 'herkend' drastisch daalt.

Hoofdstuk 4 beschrijft de beslissing naar een instantie te stappen (hoofdzakelijk AMK en/of politie) om te melden dat seksueel geweld jezelf of een ander (mogelijk) is aangedaan (beslissing 2). Het resultaat van deze stap is een melding waarmee de instantie in beginsel aan de slag zou kunnen. In dit hoofdstuk komen landelijke data van het AMK aan bod, en data van de voormalige politieregio Hollands-Midden.

Hoofdstukken 3 en 4 beschrijven beslissingen die, in beginsel, door iedere burger in zeer uiteenlopende omstandigheden genomen kunnen worden. Een melding gedaan bij een instantie met een overheidstaak, betreft de overheid hierbij. Vanaf Hoofdstuk 5 is de overheid dus direct verantwoordelijk voor het grootste deel van het beschrevene.

Hoofdstuk 5 beschrijft twee beslissingen, bij AMK en politie: ten eerste, niet alle meldingen kunnen onderzocht worden, of worden onderzocht. Zo moet een melder bij de politie in de praktijk eerst aangifte doen wil de melding onderzocht kunnen worden, maar voor het doen van aangifte blijken de nodige drempels te bestaan. De eerste selectie die in dit hoofdstuk aan bod komt is daarom de selectie van meldingen die wel, en meldingen die niet nader onderzocht (kunnen) worden (beslissing 3). Ten tweede gaat het natuurlijk om de uitkomsten van dit onderzoek. De vraag is dan in welke gevallen het onderzoek

uitwijst dat geïntervenieerd moet worden (bij het AMK bijvoorbeeld hulpverlening inschakelen, bij de politie een zaak insturen aan het Openbaar Ministerie). Het uitgevoerde onderzoek zelf is hier uiteraard de grond onder de beslissing een vervolgstap te nemen (beslissing 4). Ook hier komen data van de AMK's aan bod, en data van twee voormalige politieregio's.

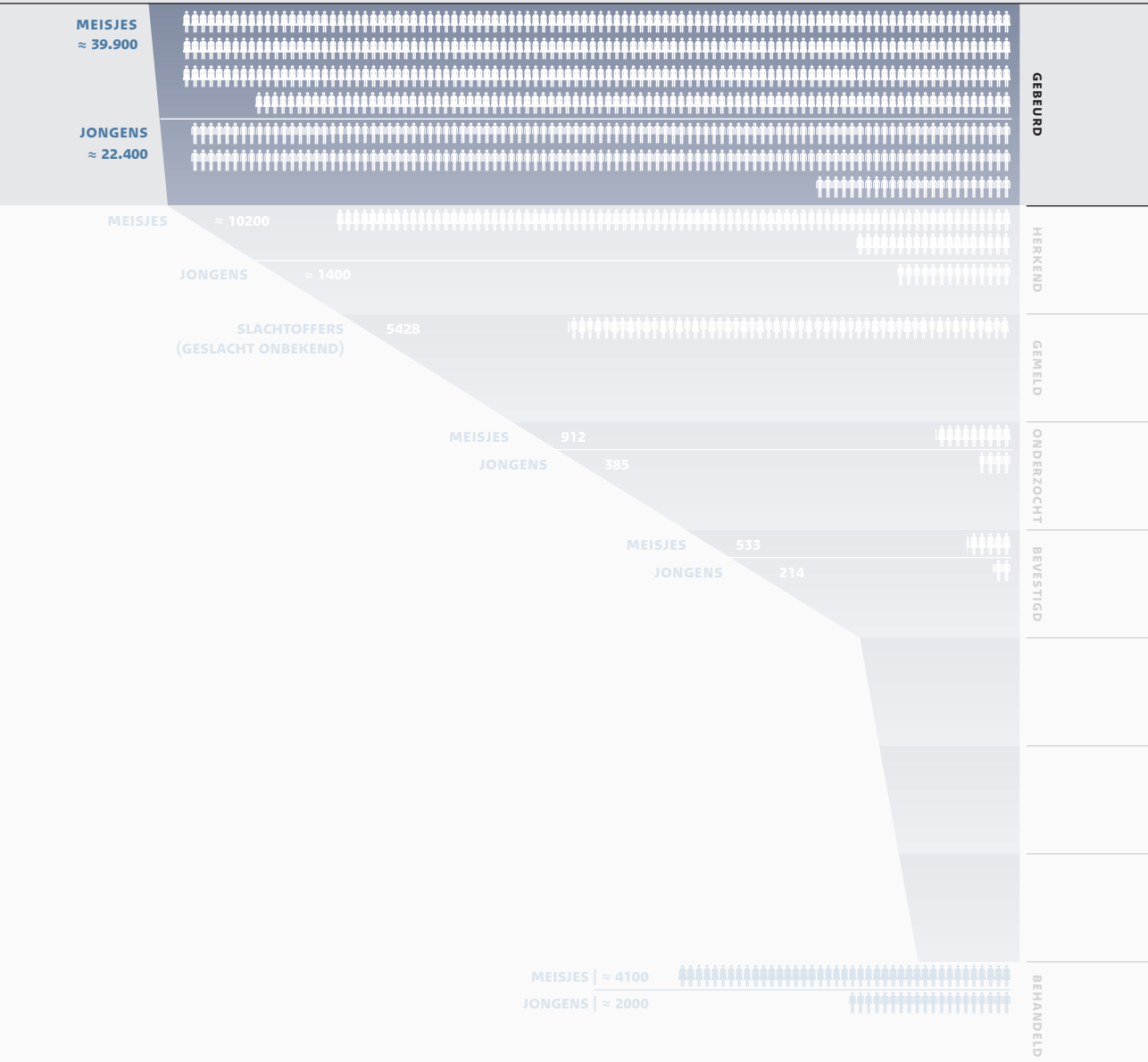
Hoofdstuk 6 beschrijft vervolging en berechting van verdachten. Ten eerste, welke verdachten worden wel vervolgd, welke niet (beslissing 5)? Ten tweede, welke vervolgte verdachten worden veroordeeld (beslissing 6)? En tot wat worden ze dan veroordeeld? Hier zal blijken dat 'allemaal opsluiten' niet de huidige benadering lijkt te zijn (beslissing 7). In dit hoofdstuk staan naast de data over vervolging en berechting van het OM, ook data over adviezen van Raad voor de Kinderbescherming, de reclasseringsorganisaties, en het NIFP aan het OM. Al deze data zijn nog niet eerder gepubliceerd.

Hoofdstuk 7 beschrijft wat er volgt (beslissing 8): voor slachtoffers, het geweld is bekend en gemeld. Krijgen zij vervolgens de hulp die ze nodig hebben? Hierover staan in het hoofdstuk nieuwe gegevens over de geestelijke gezondheidszorg, Jeugd- & Opvoedhulporganisaties en de Raad voor de Kinderbescherming. Voor daders, ze zijn veroordeeld en gestraft. Op welke daders wordt geïntervenieerd om te voorkomen dat ze terugvallen in hun schadelijke gedrag? Data over reclasseringstoezichten en forensische geestelijke gezondheidszorg bieden hier inzicht in.

Hoofdstuk 8 maakt een klein uitstapje: tot zover gaat de rapportage over wat er gebeurt nadat seksueel geweld tegen een kind heeft plaatsgevonden. Maar wat nu als we het zouden kunnen voorkomen, een deksel op de trechter zouden plaatsen? Preventie is moeilijk (Op wie moet het worden gericht? Hoe meet je het effect?), maar noodzakelijk: ruim de helft van de plegers heeft geen strafrechtelijk verleden, zo blijkt in Hoofdstuk 2. Met alleen voorkomen dat bekende daders hun gang opnieuw gaan zijn we er dus niet. Hoofdstuk 8 bespreekt huidige benaderingen tot preventie, en wat daaraan schort. Zo lijken we in onze preventiebenadering het slachtoffer verantwoordelijk te maken voor wat hem of haar overkomt, en lijken we juist degene die daadwerkelijk verantwoordelijk is – de dader – te beschouwen als een soort natuurverschijnsel. Ook dit hoofdstuk bevat (nieuwe) data: uit het DBC-informatiesysteem zijn gegevens geput over de vrijwillige behandeling van pedofielen, ook dit is immers een vorm van preventie.

Bij de ene beslissing zal blijken dat zowel grond als criterium in orde zijn, bij de volgende zal blijken dat dit niet onderzocht kan worden (wat op zichzelf wel de nodige vragen opwerpt), soms blijkt er een probleem te zijn met de informatie op grond waarvan besloten wordt, soms met het gehanteerde beslissingscriterium, en soms zelfs allebei. Hoofdstuk 9 vat deze analyses samen, met de bijbehorende aanbevelingen.

SLACHTOFFERS



DADERS



*'Zwemleraar aangehouden voor ontucht'*¹,

*'Man verdacht van misbruik'*²,

*'Meisjes (15/16) slachtoffer groepsverkrachting'*³.

Dit soort krantenkoppen komen wekelijks voorbij. Ze roepen emoties op, en meningen over wat er is gebeurd en wie daarbij betrokken zijn. Een kleine greep uit de reacties op het krantenbericht 'Meisjes (15/16) slachtoffer groepsverkrachting': 'sommige meiden zijn echt naïef', 'dit is weer een gevalletje van je vraagt er gewoon om...', 'ik heb zo'n vermoeden bij dit soort delicten wat de achtergrond van de dader is'.

Maar, wat is seksueel geweld tegen kinderen eigenlijk? Dit hoofdstuk geeft bouwstenen ter beantwoording van deze vraag. In §2.1 blijkt dat 'seksueel geweld' een veelomvattend begrip is dat zowel vanuit een psychologische als juridische invalshoek bekeken kan worden. Zonder tekort te willen doen aan de beleving van het slachtoffer is in deze rapportage zoveel mogelijk gekozen voor de juridische benadering welke objectieverbaar is en dus ook meer houvast biedt.

§2.2 biedt op basis van nog niet eerder gepubliceerde data uit drie grote Nederlandse prevalentieonderzoeken inzicht in hoe vaak seksueel geweld tegen kinderen voorkomt. Zo heeft bijvoorbeeld ongeveer een derde van de zeventien- en achttienjarigen ooit een vorm van seksueel geweld meegemaakt. En wie deze slachtoffers zijn? Dat komt aan bod in §2.3. Deze paragraaf bekijkt welke factoren maken dat iemand meer risico loopt om slachtoffer te worden.

Deze kinderen die slachtoffer zijn geworden van seksueel geweld, van wie de seksuele integriteit is aangetast, zijn niet verantwoordelijk voor hetgeen hen is aangedaan. Zij vragen er niet om, integendeel: zij hebben recht op de bescherming van hun seksuele veiligheid en ook op hulp om de gevolgen te overwinnen. Seksueel geweld heeft immers veelal een enorme impact op het hele verdere leven zoals blijkt uit §2.4. Dit kan zich uiten in problemen op medisch, psychisch en/of seksueel gebied. De verantwoordelijkheid ligt primair bij de daders, maar wie zijn die daders? Weten we dat? En zijn alle daders pedofiel? §2.5 geeft inzicht in de kenmerken van daders. En laat zien hoe divers deze zijn. Die wetenschap is belangrijk omdat dit bij kan dragen aan het ontkrachten van mythes en bijbehorend gedrag. Zo waarschuwen ouders hun kinderen vaak voor de vreemde man in de bosjes die kinderen met snoepjes lokt, maar dergelijke zaken komen maar weinig voor. Er is niet één dader; er zijn er velen, en in vele soorten en maten.

Kortom, er is niet één vorm van seksueel geweld; elke handeling is anders, elk slachtoffer is anders, elke dader is anders.

1 Nu.nl, 'Zwemleraar uit Utrecht aangehouden voor ontucht', 12 maart 2014.

2 Nu.nl, 'Man verdacht van misbruik 300 jonge meisjes via internet', 9 oktober 2013.

3 PowNed, 'Meisjes (15/16) slachtoffer groepsverkrachting', 14 februari 2014.

2.1 Fenomeen en juridische duiding

Bij seksueel misbruik⁴ wordt veelal gedacht aan ernstig fysiek misbruik van jonge kinderen door een volwassene, zoals in de Amsterdamse zedenzaak⁵. Seksueel geweld wordt echter ook regelmatig door leeftijdsgenoten gepleegd (zie ook §2.5). Een zeventienjarig meisje dat door haar vriendje wordt gedwongen tot seksuele handelingen is ook een slachtoffer van seksueel geweld. Ook online worden slachtoffers gemaakt. Denk aan de jongen die weliswaar vrijwillig een naaktfoto van zichzelf naar zijn vriendin heeft gestuurd, maar wiens foto vervolgens tegen zijn zin op het net wordt verspreid. Seksueel geweld tegen kinderen kan vele vormen aannemen. Door technologische ontwikkelingen ontstaan bovendien steeds nieuwe vormen. Door deze ontwikkelingen gaat seksueel geweld ook gemakkelijker over landsgrenzen heen.⁶ Bij seksueel geweld tegen kinderen is vaak sprake van een afhankelijkheidsrelatie tussen slachtoffer en dader. Vooral wanneer het misbruik wordt gepleegd door een volwassene, en er sprake is van een groot leeftijdsverschil, bevindt het minderjarige slachtoffer zich al snel in een afhankelijke positie.

Om het fenomeen te duiden kunnen verschillende onderverdelingen worden gemaakt. Bijvoorbeeld in hands-on en hands-off seksueel geweld.⁷ Bij hands-on misbruik is sprake van fysiek seksueel contact tussen pleger en slachtoffer. Het gaat dan bijvoorbeeld om ontucht of verkrachting. Hands-off geweld kenmerkt zich door de afwezigheid van fysiek contact tussen pleger en slachtoffer. Hierbij kan gedacht worden aan grooming (kortweg: het via internet maken van een afspraak tot een fysieke ontmoeting waarbij het doel is om het slachtoffer te misbruiken) en het bekijken van kinderpornografie. Hoewel bij seksueel geweld tegen kinderen vooral wordt gedacht aan fysiek geweld in de analoge wereld, verschuift de aandacht steeds meer naar de kwetsbaarheid van kinderen online. De media-aandacht voor enkele grote recente zedenzaken illustreert dit. Bijvoorbeeld in de zaak Frank R. uit Cuijk, die ervan verdacht wordt dat hij via chatsites honderden meisjes zoover kreeg dat zij voor de webcam seksuele handelingen verrichtten.⁸

In onderstaande paragraaf wordt seksueel geweld gedefinieerd vanuit de psychologische en juridische invalshoek. Voor de rapportage wordt waar mogelijk gekozen voor de juridische invalshoek, waarbij de zedendelicten worden ingedeeld in vier categorieën. Vervolgens komt in §2.1.2 kort het juridisch kader aan bod, waarbij tevens zal worden stilgestaan bij enkele manco's in de huidige zedelijkheidswetgeving.

2.1.1 Definities

Seksueel geweld tegen kinderen is zo divers en ook zo veranderlijk door bijvoorbeeld digitale ontwikkelingen, dat het moeilijk is om een allesomvattende definitie op te stellen. Bovendien kan het fenomeen benaderd worden vanuit verschillende perspectieven waardoor dezelfde gedraging verschillend kan worden gedefinieerd. Een volwassene die bijvoorbeeld minderjarigen op een seksuele manier benadert in een chatbox, zal zich vanuit het perspectief van veel mensen schuldig maken aan een vorm van sek-

4 Voor de termen seksueel geweld en seksueel misbruik bestaan vele definities. Omdat er geen duidelijk onderscheid is tussen beide begrippen worden ze beide gebruikt in deze rapportage.

5 Zie voor een uitgebreide beschrijving van deze zaak: Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), §3.7.5.

6 Bijvoorbeeld bij kinderpornografie en in groomingzaken met een internationale dimensie.

7 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), pp. 42-43.

8 NOS, 'Zedenzaak Cuijk: 15 aangiften', 14 november 2013. Zie ook de media-aandacht voor de zaak Michel S. die verdachte is in een vergelijkbare zaak met 400 minderjarige slachtoffers: Trouw, 'Kinderporno, maar geen grooming', 11 januari 2014.

sueel geweld. Juridisch gezien is hij echter niet strafbaar en valt deze gedraging niet te categoriseren als seksueel geweld (zie ook §2.1.2).

Het is onmogelijk om tot een definitie te komen die alle mogelijke vormen van seksueel geweld kan beschrijven. Veel hangt bijvoorbeeld af van de context waarbinnen een gedraging plaatsvindt: zo wordt het wassen van de genitaliën van een peuter door diens ouders niet gezien als seksueel geweld, maar wanneer dezelfde ouder tien jaar later nog steeds hetzelfde wasritueel uitvoert, maar dan bij zijn inmiddels dertienjarige dochter zal dit door velen wel worden gezien als een vorm van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Waar wordt de grens in dit geval gelegd? Seksueel geweld kan dus contextafhankelijk zijn.⁹

Psychologische invalshoek

Welk gedrag constitueert nu seksueel geweld tegen kinderen, en wat is de definitie? Deze vraag is niet eenvoudig te beantwoorden. Allereerst kan seksueel geweld worden benaderd vanuit verschillende disciplines.¹⁰ Zo gaat de psychologische invalshoek uit van het individuele gedrag van dader en slachtoffer en hun interactie.¹¹ Omdat de hulpverlening zich richt op het helpen van kinderen en hun familie wordt binnen deze sector de voorkeur gegeven aan een ruime definitie van seksueel geweld.¹² In beginsel wordt elke vorm van seksueel gedrag dat door de persoon die het ondergaat als ongewenst of gedwongen wordt ervaren als seksueel geweld bestempeld.¹³ Bij deze definitie staat derhalve de subjectieve beleving van het slachtoffer centraal. De juridische strafbaarheid van de gebeurtenis is geen vereiste voor slachtofferschap vanuit de psychologische invalshoek. Zo kan het zijn dat een meisje dat verbaal op een seksuele manier is lastig gevallen psychologisch gezien slachtoffer is, terwijl het juridisch gezien maar de vraag is of sprake was van een strafbaar feit.

Juridische invalshoek

Waar de psychologische invalshoek de ervaring van het slachtoffer als uitgangspunt neemt, benadert de juridische optiek seksueel geweld als een vorm van strafbaar gedrag dat wordt omschreven op basis van criteria die buiten het slachtoffer liggen.¹⁴ Hierbij vormen de delictsomschrijvingen in het Wetboek van Strafrecht het uitgangspunt. Dit betekent dat het vanuit juridisch perspectief niet doorslaggevend is of een slachtoffer zich ook daadwerkelijk slachtoffer voelt. De wetgever en rechter bepalen wie wel en wie geen slachtoffer is. Een vijftienjarig meisje dat een seksuele relatie heeft met een veertigjarige man is vanuit juridisch perspectief slachtoffer van een zedendelict, ook indien zij zich geen slachtoffer voelt. Bij de juridische invalshoek spelen leeftijdsgrenzen een belangrijke rol: een meisje dat één dag voor haar zestiende verjaardag wordt gegroomd door een volwassene is slachtoffer; vindt de grooming één dag later plaats dan is zij plotseling geen slachtoffer meer omdat voor de strafbaarheid van grooming een leeftijdsgrens van zestien jaar geldt. Wat vanuit juridisch perspectief seksueel geweld tegen kinderen is

9 Haugaard (2000), p. 1036.

10 MOVISIE (2009).

11 Een voorbeeld van een psychologische definitie van seksueel geweld is: 'Iedere interactie waarin iemand [...] ertoe wordt gedwongen seksuele handelingen te ondergaan of uit te voeren. Onder dwang wordt verstaan iedere situatie waarin het slachtoffer niet het gevoel heeft te kunnen weigeren of zich aan de situatie te kunnen onttrekken. Dwang kan variëren van psychologische druk of chantage tot fysiek geweld.' zie Boland, et al. (1991).

12 Haugaard (2000), p. 1037.

13 Een definitie die binnen de hulpverlening wel wordt gehanteerd is: 'Elke vorm van seksueel gedrag of seksuele toenadering in verbale, non-verbale of fysieke zin, opzettelijk of onopzettelijk, die door de persoon die het ondergaat als ongewenst of gedwongen wordt ervaren; en/of plaats vindt in een ongelijke machtsverhouding, en/of andere handelingen of gedragingen die strafbaar zijn volgens het wetboek van strafrecht'. Mondelinge presentatie K. van den Boogaard, Medilex congres seksueel misbruik van en door verstandelijk beperkten, 26 maart 2013.

14 MOVISIE (2009).

kan door maatschappelijke ontwikkelingen bovendien veranderen. Zo was kinderpornografie voor 1986 niet strafbaar,¹⁵ en levert grooming pas sinds 1 januari 2010 een strafbaar feit op.

Indeling in categorieën

In deze rapportage is ervoor gekozen daar waar mogelijk de juridische invalshoek als uitgangspunt te nemen. Bij deze invalshoek zijn de strafbare gedragingen van de verdachte het uitgangspunt, waardoor op een meer uniforme wijze vast te stellen is of sprake is van seksueel geweld tegen kinderen dan wanneer de ervaring van het slachtoffer als uitgangspunt wordt genomen. De data in deze rapportage zijn op deze manier ook beter te vergelijken, bijvoorbeeld waar het gaat om de instroom, doorstroom en uitstroom binnen de justitiële keten. In de zedentitel van het Wetboek van Strafrecht zijn maar liefst achttien delicten vervat waarbij kinderen het slachtoffer (kunnen) zijn.¹⁶ Om soorten delicten met elkaar te kunnen vergelijken binnen de verschillende stappen die slachtoffer en dader kunnen doorlopen, zijn de dertien meest relevante delicten onderwerp geweest van onderzoek.¹⁷ Deze dertien delicten zijn ingedeeld in vier categorieën: 1. hands-off; 2. hands-on/off; 3. hands-on ontucht, en 4. hands-on dwang.

Indeling in delicts categorieën

- Hands-off: hieronder vallen alle delicten waarbij geen fysiek contact is geweest tussen dader en slachtoffer. Hoofdzakelijk gaat het om kinderpornografie (art. 240b Sr), maar ook grooming (art. 248e Sr), corrumpering (art. 248d Sr), het aanwezig zijn bij een seksshows met minderjarigen (art. 248c Sr) en koppelarij (art. 250 Sr) zijn hands-off delicten.
- Hands-on/off: hierbij is sprake van verdachten en daders die zowel een hands-off als een hands-on delict hebben gepleegd, of hiervan worden verdacht.
- Hands-on ontucht: dit betreffen alle zedendelicten waarbij sprake is van fysiek seksueel contact tussen dader en slachtoffer, en waarbij dwang¹⁸ geen delictsbestanddeel is en dus ook niet bewezen hoeft te worden. Het gaat om verschillende vormen van ontucht (artt. 244, 245, 247, 248a, 248b en 249 lid 1 Sr), waaronder seksueel binnendringen bij een kind jonger dan twaalf (art. 244 Sr) en jeugdprostitutie (art. 248b Sr).
- Hands-on dwang: hiervan spreken we bij verkrachting (art. 242 Sr) en aanranding (art. 246 Sr) omdat voor de bewezenverklaring vereist is dat het slachtoffer gedwongen is. De verdachten en daders in deze categorie waarover gerapporteerd wordt (zie §2.5 en Hoofdstuk 6 en 7) betreffen vooral minderjarigen.¹⁹

15 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), §1.2.

16 Bij een aantal van deze delicten is de delictsomschrijving toegesneden op minderjarige slachtoffers.

17 Het delict seksueel binnendringen van een bewusteloze, onmachtige of gestoorde (art. 243 Sr) is in de analyse niet meegenomen omdat uit een steekproef op www.rechtspraak.nl bleek dat ten aanzien van art. 243 Sr in de meeste gevallen sprake was van volwassen slachtoffers. De delicten schennis (art. 239 Sr), pornografie (art. 240 Sr) en het tonen van schadelijk materiaal aan kinderen onder de 16 jaar (art. 240a Sr) zijn niet meegenomen in de analyse omdat het niet per definitie om seksuele gedragingen gaat en deze delicten dus niet per definitie seksueel van aard zijn. Tenslotte is mensenhandel (art. 273f Sr) niet meegenomen in de analyse, omdat aan dit delict uitgebreid aandacht wordt besteed in de mensenhandelrapportages van de Nationaal rapporteur.

18 De dwangmiddelen zijn: geweld of andere feitelijkheid en bedreiging met geweld of een andere feitelijkheid.

19 Omdat bij deze twee delicten niet uit de delictsomschrijving volgt of het om minder- of meerderjarige slachtoffers gaat is aan de hand van een steekproef onderzocht hoe vaak het om minderjarige slachtoffers ging. Hieruit volgde dat bij minderjarige verdachten bijna altijd sprake was van minderjarige slachtoffers, en bij meerderjarige verdachten bijna nooit. Om die reden zijn alle minderjarige verdachten in deze categorie meegeteld, en meerderjarige verdachten alleen wanneer ook sprake was van een ander ontuchtdelict. Hierdoor zijn minderjarige verdachten in deze categorie oververtegenwoordigd. Voor een uitgebreide beschrijving van de steekproef zie §6.1.

Waar mogelijk zijn in deze rapportage de verdachten en daders ingedeeld in bovenstaande categorieën.²⁰ Het is niet bij alle data in deze rapportage mogelijk de data vanuit een puur juridische invalshoek te analyseren. Dit geldt bijvoorbeeld voor de data over slachtoffers, omdat daar de subjectieve beleving van het slachtoffer ook een rol speelt.

2.1.2 De bescherming van kinderen in het Wetboek van Strafrecht²¹

De zedentitel van het Wetboek van Strafrecht (zie Bijlage 2) ziet op de bescherming van eenieder tegen onvrijwillige seks. Gedwongen seks met zowel minderjarigen als meerderjarigen is strafbaar. Het gaat dan om verkrachting en aanranding. Vanwege hun kwetsbare positie worden kinderen extra beschermd, ook wanneer de seks niet gedwongen is. De leeftijd van seksuele meerderjarigheid in Nederland is zestien jaar. Dit betekent dat vrijwillige seksuele contacten met een kind van zestien jaar of ouder in beginsel niet strafbaar zijn.²² Vrijwillig seksueel contact met een kind onder de zestien jaar is in beginsel strafbaar, tenzij het ontuchtig karakter ontbreekt.²³ Ontucht is het plegen van seksuele handelingen die in strijd zijn met de heersende sociaal-ethische norm.²⁴ Wat wel of geen ontucht is kan dus veranderen door de tijd heen. Bij seksuele contacten met een kind jonger dan twaalf jaar geldt dat altijd sprake is van ontucht. Voor jongeren tussen de twaalf en zestien jaar ligt dit genuanceerder: in het algemeen geldt dat vrijwillig seksueel contact tussen jongeren, dat past bij de leeftijd van de betrokkenen, geen ontucht is. Welk seksueel contact past bij de leeftijd van de betrokkenen kan echter aan discussie onderhevig zijn, waardoor de grens tussen wat wel en wat geen ontucht is, niet altijd even scherp te trekken is.

Het juridisch kader met betrekking tot seksueel geweld is niet statisch, maar is steeds aan verandering onderhevig. Wanneer we de huidige zedenwetgeving vergelijken met die van enkele decennia geleden, dan valt op dat tegenwoordig veel meer seksueel grensoverschrijdend gedrag strafbaar is gesteld. Het is op dit moment nauwelijks voor te stellen dat voor 1986 kinderpornografie nog niet strafbaar was, dat veel zedendelicten tot 1991 alleen tegen vrouwen konden worden gepleegd, en dat misdrijven zoals grooming en corrumpering (een kind getuige laten zijn van seksuele handelingen, vaak via de webcam) pas sinds 2010 een strafbaar feit opleveren. Het strafrecht stelt de politie en het Openbaar Ministerie (OM) dus steeds beter in staat om kinderen te beschermen. Het blijft echter van belang om nieuwe ontwikkelingen, zoals digitale, nauwlettend in de gaten te houden, zodat het strafrecht hierop indien gewenst kan anticiperen.

2.1.2.1 Beperkingen aan het strafrecht

Het Wetboek van Strafrecht beschermt kinderen in hoge mate doordat veel gedrag strafbaar is gesteld. Die bescherming komt met name tot uitdrukking doordat de leeftijd van minderjarigen is geobjectiveerd en ook gedragingen die door de minderjarige als gewenst kunnen zijn ervaren strafbaar zijn gesteld. Door de jaren heen zijn steeds meer bepalingen aan de zedentitel toegevoegd en de implementatie van

20 Alle verdachten en daders in de data van het Openbaar Ministerie, de Raad voor de Kinderbescherming, de Reclasering, het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie, en het DBC-informatiesysteem zijn ingedeeld conform de vier categorieën.

21 Zie voor een zeer uitgebreide beschrijving van de zedentitel en de historische ontwikkelingen: Wiarda (2012).

22 Voor sommige zedendelicten geldt echter een leeftijdsgrens tot 18 jaar. Dit betreffen kinderpornografie (art. 240b Sr), verleiding (art. 248a Sr), jeugdprostitutie (art. 248b Sr), aanwezigheid bij seksshows met minderjarigen (art. 248c Sr) en ontucht met misbruik van gezag of vertrouwen (art. 249 lid 1 Sr).

23 Wiarda (2012), p. 17.

24 Wiarda (2012), p. 17.

internationale en Europese regelgeving noopte tot verdere uitbreiding van de zedentitel.²⁵ De opbouw van de zedentitel is hierdoor niet altijd even logisch. Momenteel wordt daarom onderzoek uitgevoerd naar de wenselijkheid om de zedentitel al dan niet te herzien en te vereenvoudigen.²⁶ In onderstaande paragraaf zal steeds kort worden stilgestaan bij een aantal beperkingen van de huidige zedentitel.

Leeftijden

Seksueel geweld tegen kinderen is een term die als zodanig niet terugkomt in het Wetboek van Strafrecht. Een aantal delicten in de zedentitel is specifiek gericht op minderjarige slachtoffers. Vanwege het feit dat de grens voor seksuele meerderjarigheid zestien jaar is, worden kinderen onder die leeftijd extra beschermd door het strafrecht. Voor sommige delicten geldt echter een leeftijdsgrens van achttien jaar. Wanneer het gaat om kinderpornografie en jeugdprostitutie worden dus ook oudere kinderen die al seksueel meerderjarig zijn extra beschermd ten opzichte van volwassenen. In de zedentitel bestaan voor minderjarigen vijf leeftijdscategorieën, te weten 0-12, 0-16, 12-16, 16-18 en 0-18 jaar. De verschillende leeftijdsgrenzen in de zedentitel zorgen ervoor dat het geheel inconsistent over kan komen. Zo is het hebben van consensuele seks tussen een vijftigjarige man en een meisje van zestien jaar niet strafbaar, maar levert het versturen van een naaktfoto van een zestienjarige meisje naar haar even oude vriendje de strafbare overtreding van artikel 240b Sr (verspreiden van kinderpornografie) op.

De verschillen in leeftijdsgrenzen in de zedentitel zijn in veel gevallen goed verdedigbaar. Maatschappelijke ontwikkelingen kunnen ervoor zorgen dat grenzen naar boven of beneden worden bijgesteld. Zo was de grens voor seksuele meerderjarigheid tot 1988 nog 21 jaar, waar deze nu zestien jaar is.²⁷ Anderzijds werd in 2002 de leeftijdsgrens voor kinderpornografie juist verhoogd van zestien naar achttien jaar.

Echter, door het toevoegen van nieuwe bepalingen aan de zedentitel zijn inconsistenties ontstaan. Zo geldt voor de vader die ontuchtige handelingen pleegt bij zijn vijftienjarige dochter een strafbedreiging van acht jaar (art. 247 jo. 248 lid 2 Sr) of zes jaar (art. 249 lid 1 Sr). Beide bepalingen stellen hetzelfde gedrag strafbaar, met het verschil dat voor artikel 247 Sr een leeftijdsgrens van zestien jaar geldt, en ten aanzien van artikel 249 lid 1 Sr een leeftijdsgrens van achttien jaar. Hierdoor ontstaat een niet logische dubbeling ten aanzien van kinderen jonger dan zestien jaar.

Vervaardigen van kinderpornografie

Ongekwalificeerde²⁸ kinderpornografie kent een strafbedreiging van vier jaar. Deze strafbedreiging geldt voor zowel bezit als voor het vervaardigen van kinderpornografie. Bij de vervaardiging van kinderporno-

25 De implementatie van het Verdrag van Lanzarote in 2010 leidde tot uitbreidingen van de zedentitel met onder andere artt. 248d en 248e Sr. De recente implementatie van Richtlijn 2011/93/EU heeft geleid tot de toevoeging van het nieuwe wetsartikel, art. 248f Sr: 'Hij die door dwang, geweld of een andere feitelijkheid of door dreiging met geweld of een andere feitelijkheid, het plegen van ontucht door een persoon van wie hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van achttien jaren nog niet heeft bereikt, met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste tien jaren of geldboete van de vijfde categorie'.

26 Het onderzoek wordt uitgevoerd door de Rijksuniversiteit Groningen, in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum (WODC). De resultaten van dit onderzoek worden in het najaar van 2014 verwacht. Zie: <http://www.wodc.nl/onderzoeksdatabase/2392-interne-consistentie-wsr-titel-xiv.aspx?cp=44&cs=6779>, geraadpleegd 31 maart 2014.

27 Wet van 1 juli 1987, Stb. 334.

28 Dit houdt in dat geen sprake is van strafverzwarende omstandigheden.

grafie is echter in de meeste gevallen sprake van fysiek seksueel geweld.²⁹ De vervaardiging van kinderpornografie impliceert dus dat de vervaardiger het slachtoffer heeft misbruikt, bijvoorbeeld door het kind te verkrachten of het kind te bewegen seksuele handelingen te verrichten bij zichzelf. Verkrachting kent een strafbedreiging van twaalf jaar. Wanneer een kind wordt verkracht ten behoeve van een kinderpornografische opname, moet naast de vervaardiging van kinderpornografie ook verkrachting als apart delict ten laste worden gelegd om zo op een strafbedreiging van meer dan vier jaar uit te komen. Het feit dat de vervaardiging van kinderpornografie in dit geval de verkrachting al impliceert komt dus niet tot uitdrukking in de strafbedreiging, die evenals voor bezit vier jaar bedraagt. Door in de delictsomschrijving van kinderpornografie geen onderscheid te maken tussen vervaardiging en bezit wordt de ernst van het fysieke misbruik van het slachtoffer dat in veel gevallen gepaard gaat met de vervaardiging niet voldoende tot uitdrukking gebracht. Nu seksueel geweld in bijna alle gevallen inherent is aan de vervaardiging van kinderpornografie lijkt het gekunsteld dat een ander delict nodig is om de strafwaardigheid tot uitdrukking te brengen. Het zou daarom beter zijn wanneer de verschillende gedragingen met betrekking tot kinderpornografie een verschillende strafbedreiging krijgen.

Seksuele chats

Seksueel contact tussen een volwassene en een kind ontstaat vaak niet van het ene op het andere moment. Vaak gaat er een lang proces aan vooraf, waarin de volwassene het kind klaarstoomt voor de uiteindelijke seksuele handelingen.³⁰ Een medium dat hiervoor steeds vaker wordt gebruikt is internet. Omdat een volwassene zich online eenvoudig kan voordoen als een minderjarige leeftijdsgenoot van het slachtoffer, is het in veel gevallen makkelijker om het kind online te bewerken dan offline. Wanneer de volwassene tijdens dit proces pornografische afbeeldingen naar het kind stuurt, zichzelf naakt laat zien via de webcam, of het kind beweegt om seksuele handelingen met zichzelf te verrichten voor de webcam, is hij strafbaar. Hetzelfde geldt wanneer de volwassene een ontmoeting voorstelt met het doel om seks te hebben met de minderjarige of om pornografische afbeeldingen te maken van de minderjarige (grooming)³¹. Voor die strafbaarheid is wel vereist dat de volwassene concrete handelingen verricht tot het verwezenlijken van die ontmoeting, bijvoorbeeld door een treinkaartje voor het kind te kopen.

Niet in alle gevallen komt het echter tot bovenstaande vervolgstappen. Soms zijn ouders of de politie er op tijd bij, en blijft het bij seksueel getinte chatgesprekken. Op dat moment kan echter al sprake zijn van vergaande inmenging in de persoonlijke wereld van het kind. Het kind wordt betrokken in een belevingswereld waar het nog niet rijp voor is. Het veelvuldig en op indringende wijze seksueel chatten en online worden benaderd kan schade opleveren bij het kind. Het is echter niet strafbaar. Hier kan dus sprake zijn van een discrepantie tussen sociaal en juridisch slachtofferschap; het kind voelt zich slachtoffer van seksueel geweld, en ook een groot deel van de maatschappij vat dit op als misbruik. Juridisch gezien is echter geen sprake van een strafbaar feit. Een wetwijziging die deze lacune dicht, door seksueel chatten met een minderjarige strafbaar te stellen, lijkt dan ook op zijn plaats.

29 Een uitzondering vormt de vervaardiging van virtuele kinderpornografie en de situatie waarin een minderjarige jongere vrijwillig van zichzelf pornografische opnames maakt, bijvoorbeeld binnen een relatie met een leeftijdsgenoot.

30 In de internationale literatuur wordt deze fase 'grooming' (kinderlokken) genoemd, waarbij een onderscheid bestaat tussen online grooming en offline grooming. Omdat het delict in art. 248e Sr grooming heet, wordt in deze rapportage met grooming alleen bedoeld op dit delict, en niet op andere (offline) vormen van kinderklokken.

31 Art. 248e Sr.

Lokpuber

Grooming is alleen strafbaar ten aanzien van kinderen onder de zestien jaar. Het is lastig dit delict tijdens de groomingfase te bewijzen, nu het meestal pas aan het licht komt wanneer de door de verdachte voorgestelde ontmoeting al heeft geleid tot seksueel contact met het kind. De grooming is dan al gescaleerd tot hands-on misbruik. Om het seksueel benaderen van kinderen via internet te voorkomen werd tot medio 2013 door de politie geëxperimenteerd met de zogenoemde 'lokpuber'. Hierbij deden opsporingsambtenaren zich voor als minderjarige en wanneer deze lokpuber door een volwassene in een chatroom werd gegroomd werd strafrechtelijk ingegrepen. Het hof Den Haag haalde op 25 juni 2013³² echter een streep door deze opsporingsmethode.

Arrest hof Den Haag inzake de lokpuber

In de lokpuberzaak was een 35-jarige man aangehouden die ervan werd verdacht zich schuldig te hebben gemaakt aan grooming. Hoewel de verdachte in de veronderstelling was dat hij aan een 13-jarige jongen een ontmoeting had voorgesteld met het oogmerk om ontuchtige handelingen te plegen, had hij in werkelijkheid contact met een rechercheur die zich via MSN voordeed als een 13-jarige jongen. De rechtsvraag die aan het hof voorlag betrof of aan de delictsomschrijving van art. 248e Sr was voldaan indien het beoogde slachtoffer in werkelijkheid de leeftijd van zestien jaar al had bereikt, of dat voldoende is dat de verdachte de intentie had om met een kind onder de zestien jaar af te spreken teneinde met hem seksueel contact te hebben.

Het hof oordeelde dat voor een strafbaar handelen in de zin van art. 248e Sr. rechtens als een voorwaarde heeft te gelden dat het beoogde slachtoffer van dat feit de leeftijd van zestien jaren nog niet had bereikt. 'De intenties van de verdachte aangaande de leeftijd van het slachtoffer zijn in dit verband niet doorslaggevend', aldus het hof.

Sinds het arrest van het hof Den Haag is het dus niet meer mogelijk om de lokpuber als opsporingsmiddel in te zetten nu bij grooming sprake moet zijn van een slachtoffer dat daadwerkelijk jonger is dan zestien jaar. Omdat deze situatie door de minister van Veiligheid en Justitie onwenselijk wordt geacht heeft hij een wetwijziging voorgesteld. In het concept wetsvoorstel Computercriminaliteit III³³ zijn de artikelen terzake grooming (art. 248e Sr) en corrumpering uitgebreid. Indien dit wetsvoorstel wordt aangenomen wordt ook degene strafbaar die ten onrechte aanneemt dat hij te maken heeft met een kind onder de zestien. Hoewel een dergelijke uitbreiding vanuit opsporingsoogpunt wenselijk is, is het wel van belang dat in de toelichting bij de wet expliciet afstand wordt gedaan van de inzet van deze opsporingsmethode door burgers. Te denken valt aan de zelfbenoemde 'pedojagers' die chatrooms afstruinen en zich daar als minderjarige voordoen om zo pedoseksuelen te ontmaskeren. Het is een gevaarlijke ontwikkeling wanneer zij vrij spel krijgen. Immers, het opsporingsmonopolie ligt bij de politie en dient daar te blijven.

Klacht delict

Zoals eerder uiteengezet is voor de meeste zedendelicten gepleegd tegen kinderen niet vereist dat sprake is van dwang. De afwezigheid van dwang kan echter tot gevolg hebben dat het slachtoffer zichzelf niet als

32 ECLI:NL:GHDHA:2013:2302.

33 Het wetsvoorstel (voluit: 'Wijziging van het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering in verband met de verbetering en versterking van de opsporing en vervolging van computercriminaliteit (computercriminaliteit III)') is begin 2014 naar de Raad van State gestuurd.

slachtoffer percipieert. In een dergelijk geval is juridisch gezien weliswaar sprake van slachtofferschap, maar vanuit psychologisch oogpunt is het kind op dat moment geen slachtoffer. Dit speelt met name bij kinderen in de puberteit die zelf hun seksuele ontwikkeling doormaken op het moment dat zij naar de letter van de wet slachtoffer worden van een zedendelict. Dit heeft tot gevolg dat de kans dat een dergelijk slachtoffer aangifte doet gering is. Het kan zelfs voorkomen dat de ouders van het slachtoffer aangifte doen tegen de nadrukkelijke wens van het slachtoffer. Tot 1 oktober 2002 gold ten aanzien van een aantal zedendelicten³⁴ dat pas vervolgd werd indien een klacht was ingediend door het slachtoffer of diens wettelijk vertegenwoordiger. Dit klachtvereiste is sinds die datum komen te vervallen. Wel geldt thans een hoorverplichting voor de artikelen 245, 247, 248a, 248d en 248e Sr, hetwelk inhoudt dat het OM de minderjarige in de gelegenheid stelt om zijn mening over het feit (en daarmee over de eventuele vervolging ervan) kenbaar te maken.³⁵ Niettemin staat, ook indien het slachtoffer geen vervolging wenst, dit de ontvankelijkheid van het OM niet in de weg. Indien er voldoende bewijs is voor het strafbare feit zal de officier van justitie alle belangen afwegen bij het nemen van de vervolgingsbeslissing, zoals het risico dat de verdachte recidiveert en opnieuw slachtoffers maakt. Hierbij wordt ook rekening gehouden met het feit dat het slachtoffer absoluut niet wil dat de verdachte vervolgd wordt. Het dilemma dat dan kan spelen is of men de wens van het slachtoffer moet laten prevaleren, of dat men moet kiezen voor ambtshalve vervolging, waarmee mogelijk toekomstige slachtoffers worden voorkomen. Dit vraagstuk komt dankzij enkele grote (online) zedenzaken steeds vaker naar voren (zie ook §5.2.1.4).

De zaak Cuijk

In de zaak Cuijk, waarbij verdachte Frank R. er onder andere van wordt verdacht ruim 300 slachtoffers via de webcam te hebben bewogen tot het plegen van seksuele handelingen werden ca. honderd slachtoffers door de politie geïdentificeerd. De geïdentificeerde slachtoffers zijn door de zedenpolitie benaderd. Op het moment van schrijven hadden 18 van hen aangifte gedaan. Veel slachtoffers wilden geen aangifte doen omdat ze de periode wilden afsluiten en de details niet opnieuw wilden oprakelen. Ten aanzien van de slachtoffers die geen aangifte willen doen terwijl er wel bewijs (filmmateriaal) is kan dit een dilemma opleveren voor het OM.

2.1.3 Conclusie

Zoals uit bovenstaande paragraaf blijkt is het moeilijk om seksueel geweld tegen kinderen in een allesomvattende definitie te vangen. Het fenomeen kan vanuit verschillende perspectieven worden benaderd, bijvoorbeeld vanuit een psychologische en een juridische invalshoek. Deze invalshoeken passen niet in alle situaties naadloos op elkaar. Hierdoor kan frictie ontstaan tussen het zich slachtoffer voelen, maar het juridisch niet zijn, en vice versa. De vraag is hoe de wetgever hier op kan anticiperen. In voorgaande paragraaf zijn hiertoe enkele aanzetten gedaan.

34 Wiarda (2012), p. 35: dit betroffen zedendelicten waarbij geen sprake was van onvrijwilligheid of van een specifieke afhankelijkheid tussen kind en dader.

35 Cleiren & Verpalen (2012), art. 245, aant. 7.

2.2 Hoe vaak komt seksueel geweld tegen kinderen voor?

Hoeveel kinderen zijn slachtoffer van seksueel geweld? Welke kinderen lopen een verhoogd risico om slachtoffer te worden? En ook niet onbelangrijk: hoeveel daders zijn er en wie zijn dit precies? De antwoorden op deze vragen vormen de bovenkant van de trechter; het uitgangspunt van deze rapportage. En het uitgangspunt waarop de aanpak van seksueel geweld tegen kinderen gebaseerd zou moeten zijn.

Er bestaan verschillende onderzoeken die iets zeggen over de mate waarin slachtofferschap voorkomt. Een goed zicht op het aantal daders is er echter niet. De onderzoeken die op daders betrekking hebben,³⁶ vragen meestal niet naar de leeftijd van het slachtoffer. Hierdoor zijn daders van seksueel geweld tegen kinderen niet te onderscheiden van daders van seksueel geweld tegen volwassenen.³⁷ In deze paragraaf is daarom alleen aandacht besteed aan het vóórkomen van slachtofferschap.

Prevalentie, actuele prevalentie en incidentie

De mate waarin kinderen slachtoffer worden van seksueel geweld kan worden gemeten met de slachtofferprevalentie, de actuele slachtofferprevalentie of de slachtofferincidentie (verder: prevalentie, actuele prevalentie, incidentie).³⁸ De term prevalentie gaat over slachtofferschap in het hele leven. Aan respondenten is dan dus gevraagd of ze ooit wel eens seksueel geweld hebben meegemaakt. Actuele prevalentie daarentegen ziet op ervaring met slachtofferschap in een recente periode, meestal het afgelopen jaar. De actuele prevalentie lijkt op de incidentie, maar is net niet hetzelfde. Slachtofferervaringen in het afgelopen jaar (actuele prevalentie) zijn namelijk lang niet altijd ook de *allereerste* slachtofferervaringen van respondenten. Het gaat dus niet per se om *nieuwe* slachtoffers, hetgeen wel een vereiste is voor incidentie.

In §2.2.1 wordt besproken hoe de slachtofferprevalentie gemeten kan worden en de hierop volgende paragraaf (§2.2.2) gaat in op de cijfers. Hierbij gaat het om nog nooit eerder gepubliceerde data uit drie grote Nederlandse prevalentieonderzoeken (de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen, het bevolkingsonderzoek Seksuele gezondheid in Nederland en het onderzoek Seks onder je 25e). Ongeveer een derde van de zeventien- en achttienjarigen heeft ooit een vorm van seksueel geweld meegemaakt (§2.2.2.2). Het gaat dan vooral om de minder vergaande hands-on vormen (zoals het ongewild gezoend of seksueel aangeraakt worden) of de minder vergaande hands-off vormen (zoals het ongewild geconfronteerd worden met andermans geslachtsdelen/zelfbevrediging). Toch heeft nog ongeveer één op de tien meisjes tijdens de minderjarigheid ervaring met ongewilde manuele seks, en heeft tussen de 5% en 10% ooit wel eens ongewilde orale seks of geslachtsgemeenschap meegemaakt. Meisjes zijn van vrijwel elke vorm van seksueel geweld vaker slachtoffer dan jongens (§2.2.2.3). Maar dit verschil is kleiner als het gaat om hands-off seksueel geweld. Overigens hebben zowel de meisjes als de jongens de ervaringen met seksueel geweld lang niet altijd als zodanig ervaren. Dit geldt voor jongens

36 Zoals bijvoorbeeld het bevolkingsonderzoek Seksuele gezondheid in Nederland van de Haas (2012) en het onderzoek Seks onder je 25^e van De Graaf, et al. (2012). In deze onderzoeken is aan respondenten gevraagd naar zelf uitgeoefende pressiemethoden in een seksuele context. Maar hier is niet gevraagd of dit ook heeft geleid tot daadwerkelijk seksueel grensoverschrijdend gedrag – en dus tot daadwerkelijk daderschap.

37 Daarbij vereist onderzoek naar daders – in tegenstelling tot onderzoek naar slachtoffers – een steekproef met respondenten van alle leeftijden, omdat daders zowel minderjarig als meerderjarig kunnen zijn.

38 In deze paragraaf wordt alleen gekeken naar de prevalentie en de actuele prevalentie, maar in Figuur 1.1 is het incidentiecijfer berekend.

zelfs nóg vaker dan voor meisjes. In §2.2.3 is aandacht besteed aan de actuele prevalentie. Hieruit blijkt dat oudere kinderen een groter risico lopen op seksueel geweld dan jongere kinderen.

Worden steeds minder kinderen slachtoffer?

Internationaal lijkt sprake van een daling in het aantal kinderen dat slachtoffer wordt van seksueel geweld.

Een internationale trend van dalende slachtofferprevalentie?

In de Verenigde Staten is de afgelopen decennia sprake van een daling in de slachtofferprevalentie van seksueel geweld tegen minderjarigen.³⁹ Zo laat the National Crime Victimization Survey tussen 1993 en 2005 een afname van 52% zien in slachtofferervaringen met seksueel geweld (sexual assault) van twaalf tot en met zeventienjarigen. En wanneer the Developmental Victimization Survey in 2003 vergeleken wordt met the National Study of Children's Exposure to Violence in 2008 (beide gebaseerd op the Juvenile Victimization Questionnaire) dan blijkt dat het percentage kinderen (twee tot en met zeventienjarigen) dat jaarlijks slachtoffer wordt van seksueel geweld (sexual assault) is gedaald van 3,3% naar 2,0%. De dalende trend zet dus door tot en met in ieder geval midden jaren '00, zij het minder sterk dan in de jaren '90. Dit beeld dat uit verschillende onderzoeken gebaseerd op zelfrapportage naar voren komt, wordt bevestigd door de daling in geregistreerde seksuele delicten bij allerlei officiële instanties in de Verenigde Staten.⁴⁰ Ook in sommige andere landen lijken soms voorzichtig conclusies getrokken te worden in deze richting. Waar, volgens national household surveys, in 1998 nog 6,8% van de kinderen en jongeren in het Verenigd Koninkrijk ervaring had met gedwongen seksuele activiteiten voor het zestiende jaar, is dit in 2009 5%.⁴¹

Of de dalende trend ook opgaat voor Nederland is niet duidelijk. In de jaren '90 laten de geregistreerde seksuele misdrijven in ieder geval geen afname zien, maar juist een toename.⁴² In de jaren '00 lijkt in dit kader wel sprake van een daling.⁴³ Maar hieraan kunnen ook andere oorzaken dan het daadwerkelijk afnemen van seksueel geweld tegen kinderen ten grondslag liggen. De daling in geregistreerde seksuele misdrijven wordt namelijk (nog) niet ondersteund door data uit prevalentieonderzoeken gebaseerd op zelfrapportage. De scholierenstudie van de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen in 2010⁴⁴ in vergelijking tot haar voorloper in 2005/2006⁴⁵, het bevolkingsonderzoek Seksuele gezondheid in Nederland in 2011⁴⁶ in vergelijking tot zijn voorlopers in 2006⁴⁷ en 2009⁴⁸ en het

39 Finkelhor, et al. (2010)

40 Zo laten data van the National Child Abuse and Neglect Data System tussen 1992 en 2012 een daling van 62% zien van seksueel misbruik van kinderen (sexual abuse). Overigens is hier tussen 2011 en 2012 sprake van een stijging van 2,1%. Het is nog niet duidelijk wat dit precies betekent (presentatie 'Child Maltreatment Epidemiology: New Developments & Recent Developments in International Epidemiology' door David Finkelhor, San Diego International Conference on Child and Family Maltreatment, 29 januari 2014).

41 Radford, et al. (2011), pp 14 en 113.

42 Brouwers & Smit (2005), p. 40.

43 Eggen & Kessels (2013), p. 92; Leuw, Bijl & Daalder (2004), p. 54.

44 Alink, et al. (2011), p. 113; overigens blijkt wel een significant verschil te bestaan tussen 2010 en 2006 als het gaat om ervaringen met seksueel misbruik binnen de familie in het afgelopen jaar. Hier is sprake van een toename (2006: 9 per 1.000 kinderen versus 2010: 22 per duizend kinderen) (Alink, et al. (2011), p. 116).

45 Lamers- Winkelman, et al. (2007).

46 de Haas (2012), p. 144.

47 Bakker, et al. (2006)

48 Bakker, et al. (2009)

onderzoek Seks onder je 25^e in 2012⁴⁹ in vergelijking tot zijn voorloper in 2005⁵⁰ laten geen significante verschillen zien in de gemeten slachtofferprevalentie van seksueel geweld tegen kinderen.

2.2.1 Hoe meet je de slachtofferprevalentie?

Over de hele wereld wordt onderzoek gedaan naar de slachtofferprevalentie van seksueel geweld tegen kinderen. In een recente internationale meta-analyse over publicaties tussen 1982 en 2008 wordt de prevalentie van seksueel geweld tegen kinderen over de hele wereld geschat op 12,7%, wanneer dit is gebaseerd op zelfrapportage.⁵¹ Er bestaat consensus over het gegeven dat seksueel geweld tegen kinderen altijd en overal voorkomt, maar niet over de mate waarin. Zo blijkt uit voornoemde meta-analyse dat de gemeten prevalentie varieert tussen de 0,1% en de 71,0% in de 217 onderzochte publicaties. Hoe komt dit?

Retrospectieve zelfrapportage of vermoedens van informanten?

Een eerste verklaring is te vinden in het soort onderzoek dat is gebruikt om de prevalentie te meten. Er bestaan doorgaans twee manieren; onderzoek gebaseerd op retrospectieve zelfrapportage en informantstudies. Bij zelfrapportage wordt aan respondenten gevraagd naar persoonlijke slachtofferervaringen met seksueel geweld in het verleden. Het is dus afhankelijk van het geheugen, de interpretatie en de eerlijkheid van respondenten. Zo zullen respondenten zich niet alles herinneren – bijvoorbeeld gebeurtenissen die plaatsvonden toen ze nog heel jong waren – of misschien niet alles willen vertellen (onderrapportage). Anderzijds kunnen ze ook ervaringen ‘verzinnen’ of anders interpreteren (overrapportage). Over het algemeen wordt aangenomen dat bij zelfrapportage eerder sprake is van onder- dan van overrapportage.⁵² In informantstudies wordt aan omstanders (professioneel, zoals bijv. onderwijzers, dan wel uit de privé-omgeving, zoals bijv. burens) gevraagd naar vermoedens van seksueel geweld tegen de kinderen in hun omgeving. De vraag is echter hoe accuraat seksueel geweld vermoed kan worden nu dit vaak nauwelijks zichtbaar is (zie §3.2 over het signaleren van seksueel geweld). Daarom is bij informantstudies, naar alle waarschijnlijkheid, sprake van een nog veel grotere onderschatting van de prevalentie dan bij zelfrapportage. Ze resulteren ook altijd in lagere prevalentiecijfers dan onderzoeken gebaseerd op zelfrapportage. In de eerder aangehaalde meta-analyse is de wereldwijde prevalentie op basis van informantstudies geschat op 0,4%, terwijl de schatting op basis van zelfrapportage 12,7% is.⁵³ De prevalentie in informantstudies is hier dus ruim een factor dertig kleiner. Ondanks dat een informantstudie vaak wel wordt beschouwd als prevalentieonderzoek, meet ze eigenlijk niet het daadwerkelijk vóórkomen van slachtofferschap.⁵⁴ Wel geven informantstudies belangrijk inzicht in de mate waarin slachtofferschap door derden wordt gesignaleerd. In de lijn van deze rapportage horen ze dan ook thuis in de volgende stap in de trechter: het herkennen van seksueel geweld. Resultaten uit een Nederlandse informantstudie worden daarom in het volgende hoofdstuk (§3.2) besproken.

Versillen in zelfrapportage

Voor prevalentiecijfers moet dus worden terug gegrepen op zelfrapportage, maar dan nog steeds verschillen cijfers enorm. Dit komt allereerst door verschillen in de definitie van seksueel geweld tegen kinderen.

49 De Graaf, et al. (2012)

50 De Graaf, et al. (2005), p. 129.

51 Stoltenborgh, et al. (2011)

52 Finkelhor (1994)

53 Stoltenborgh, et al. (2011)

54 Overigens bieden informantstudies wel meer zicht op slachtofferschap bij kinderen die zelf niet bevraagd kunnen worden, bijvoorbeeld omdat ze te jong zijn.

Is dit in- of exclusief hands-off seksueel geweld? In- of exclusief seksueel geweld gepleegd door leeftijdsgenoten (peers)? In- of exclusief slachtofferervaringen op zestien- en zeventienjarige leeftijd? Et cetera. Ruimere definities resulteren over het algemeen, logischerwijs, in hogere prevalentiecijfers dan de smallere definities. De andere verklaringen voor verschillen in gemeten prevalentie gebaseerd op zelfrapportage zijn met name methodologisch van aard.⁵⁵ Zo heeft de samenstelling/representativiteit van de steekproef, net als de grootte van de steekproef, de mate van respons en het onderzoeksinstrument (bijvoorbeeld hard copy vragenlijsten versus digitale vragenlijsten versus interviews etc.), invloed op de gemeten prevalentie. Daarnaast blijkt ook de operationalisatie van de definitie van belang te zijn. Met andere woorden, de manier waarop naar slachtofferschap van seksueel geweld is gevraagd. Zowel het aantal vragen dat hieraan is gewijd – waarbij over het algemeen geldt dat meer vragen hogere prevalentiecijfers tot gevolg hebben⁵⁶ – als de manier waarop ze zijn gesteld (meer subjectief of juist meer objectief) spelen een rol.

2.2.2 De prevalentie van slachtofferschap

In deze paragraaf worden nog nooit eerder gepubliceerde data besproken, afkomstig uit drie recente Nederlandse prevalentieonderzoeken die gebaseerd zijn op de zelfrapportage van respondenten uit grote representatieve steekproeven. De doelstellingen van alle drie de onderzoeken raken ‘het meten van slachtofferschap van seksueel geweld tegen kinderen’, maar zijn net anders. Dit heeft tot gevolg dat zowel de gebruikte definities (zie Tabel 2.2) als de toegepaste methodologie (zie Tabel 2.1) hiervoor niet optimaal zijn. Toch bevatten alle drie de onderzoeken relevante data die tezamen een aardig beeld schetsen van de slachtofferprevalentie van seksueel geweld tegen kinderen in Nederland. Het gaat om:

- de scholierenstudie van de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen in 2010 (verder: NPM-S-2010)⁵⁷ met als hoofddoelstelling: inzicht verschaffen in de prevalentie van verschillende vormen van kindermishandeling in Nederland
- het bevolkingsonderzoek Seksuele gezondheid in Nederland in 2011 en dan specifiek het deel dat ziet op seksueel grensoverschrijdend gedrag (verder: BO-SGG-2011)⁵⁸ met als hoofddoelstelling: een beeld geven van de seksuele en reproductieve gezondheid in Nederland
- het onderzoek Seks onder je 25^e in 2012 en dan specifiek het deel dat ziet op grensoverschrijding (verder: SOJ25-GO-2012)⁵⁹ met als hoofddoelstelling: inzicht krijgen in de seksuele gezondheid van jongeren van 12 tot 25 jaar in Nederland anno 2012

In de vorige subparagraaf (§2.2.1) is duidelijk gemaakt dat de methodologie van een prevalentieonderzoek van invloed is op de gemeten prevalentie. Zonder methodologische informatie zijn de resultaten van verschillende onderzoeken niet met elkaar te vergelijken. In Tabel 2.1 staan daarom de methodologische brongegevens van de drie prevalentieonderzoeken onder elkaar. Ook is hierin onderaan het aantal respondenten in de relevante subgroep weergegeven. Data gebaseerd op deze subgroepen zijn namelijk beter geschikt voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag van deze paragraaf ‘Hoe vaak komt seksueel geweld tegen kinderen voor?’, dan de data gebaseerd op de totale steekproeven. In §2.2.2.2 (de gemeten prevalenties) wordt dit verder uitgelegd.

55 Stoltenborgh, et al. (2011)

56 Finkelhor (1994)

57 Alink, et al. (2014); Alink, et al. (2011)

58 de Haas (2012)

59 De Graaf, et al. (2012)

Tabel 2.1 Brongegevens van de drie prevalentieonderzoeken

	NPM-S-2010	BO-SGG-2011	SOJ25-GO-2012
representativiteit steekproef	Nederlandse jongeren uit de eerste vier klassen van het voortgezet onderwijs	Nederlandse bevolking	Nederlandse jongeren van 12 t/m 24 jaar
aantal respondenten	ruim 1.900 respondenten	ruim 8.000 respondenten	bijna 8.000 respondenten
leeftijdsbereik respondenten	11 t/m 17 jaar	15 t/m 70 jaar	12 t/m 24 jaar
wervingsmethode respondenten	via scholen	via een online onderzoekspanel	via scholen en via de Gemeentelijke Basisadministraties van verschillende gemeenten
periode dataverzameling	november 2010 – januari 2011	september 2011	in 2012
onderzoeksinstrument	hard copy 'Vragenlijst Vervelende en Nare Gebeurtenissen'	online vragenlijst	digitale vragenlijst
aantal relevante vragen	8 van de totaal 114 vragen	seksueel grensoverschrijdend gedrag is één van de zes speerpunten binnen het onderzoek en hieraan zijn dan ook veel vragen gewijd	seksuele grensoverschrijding is één van de aandachtspunten binnen het onderzoek en hieraan zijn dan ook veel vragen gewijd
aantal respondenten in relevante subgroep	365 respondenten van 15 jaar	323 respondenten van 17 of 18 jaar	1.272 respondenten van 17 of 18 jaar

Bron: Alink, et al. (2011), De Graaf, et al. (2012), De Haas (2012)

2.2.2.1 De definities

In de drie onderzoeken gaat het om verschillende definities van seksueel geweld. In het BO-SGG-2011 en in SOJ25-GO-2012 is één losse vraag gesteld die het *subjectieve* slachtofferschap meet.⁶⁰ Met andere woorden: of volgens de eigen beleving van de respondenten sprake is van slachtofferschap. De interpretatie hiervan kan dus per respondent verschillen. In Tabel 2.2 is verder per onderzoek aangegeven waarop de meer *objectieve* definities van seksueel geweld, zoals in de drie prevalentieonderzoeken gehanteerd, zien. Omschreven definities die in dezelfde rij staan vallen onder dezelfde – of in ieder geval onder een enigszins vergelijkbare – definitie (subjectief, hands-on, hands-on en/of hands-off en hands-on en/of hands-off beperkt).

⁶⁰ In het BO-SGG-2011 is, na een inleiding over wat seksueel geweld is, gevraagd: 'Is u ooit in uw leven seksueel geweld overkomen?' (de Haas (2012), p. 138). In SOJ25-GO-2012 is één losse vraag gesteld over het meemaken van gedwongen seks (De Graaf, et al. (2012), p. 118).

Tabel 2.2 De definities in de drie prevalentieonderzoeken

NPM-S-2010	BO-SGG-2011	SOJ25-GO-2012
subjectief	subjectief	subjectief
-	één losse vraag	één losse vraag
hands-on	hands-on	hands-on
-	Tegen de wil van de respondent ervaring met: 1) zoenen 2) seksueel aanraken 3) manuele seks 4) geslachtsgemeenschap 5) orale seks 6) anale seks	Tegen de wil van de respondent ervaring met: 1) zoenen 2) seksueel aanraken 3) manuele seks 4) geslachtsgemeenschap 5) orale seks 6) anale seks
hands-on en/of hands-off	hands-on en/of hands-off	hands-on en/of hands-off
-	Tegen de wil van de respondent ervaring met: één van de 6 vormen van hands-on seksueel geweld en/of; 1) geconfronteerd worden met andermans geslachtskenmerken 2) geconfronteerd worden met andermans zelfbevrediging 3) bespied worden 4) geconfronteerd worden met porno 5) het maken van seksueel beeldmateriaal van de respondent 6) het verspreiden van seksueel beeldmateriaal van de respondent	-
hands-on en/of hands-off beperkt	hands-on en/of hands-off beperkt	hands-on en/of hands-off beperkt
1) seksueel misbruik door minderjarige binnen of buiten de familie ⁶¹ 2) seks met een volwassene binnen of buiten de familie ⁶² 3) door minderjarige of volwassene gedwongen geslachtsdelen aan te raken/naar te kijken of te laten aanraken/te laten bekijken ⁶³	Tegen de wil van de respondent ervaring met: één van de 6 vormen van hands-on seksueel geweld en/of; 1) geconfronteerd worden met andermans geslachtskenmerken 2) geconfronteerd worden met andermans zelfbevrediging 3) bespied worden	-

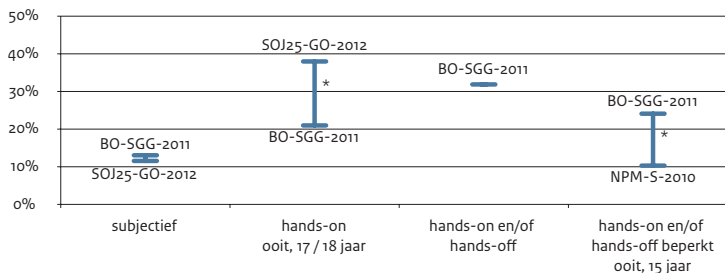
Bron: Alink, et al. (2011), De Graaf, et al. (2012), De Haas (2012)

De laatst genoemde definitie hands-on en/of hands-off beperkt, is een afgeleide van de definitie hands-on en/of hands-off, in die zin dat het drie in plaats van zes vormen van hands-off seksueel geweld omvat. De hands-on en/of hands-off definitie (de zes hands-on vormen en de zes hands-off vormen)⁶⁴ van het BO-SGG-2011 (gearceerd) bevat bijna alle vormen van seksueel geweld waarover in deze rapportage wordt gerapporteerd (zie §2.1).

2.2.2.2 De gemeten prevalenties

Om de slachtofferprevalentie tijdens de minderjarigheid te meten zijn eigenlijk met name de data van respondenten van net achttien jaar van belang. Jongere respondenten die geen slachtofferschap hebben ervaren kunnen immers nog slachtoffer worden voordat ze achttien zijn (onderrapportage) en gerapporteerd slachtofferschap van oudere respondenten kan zien op seksueel geweld tijdens de meerderjarigheid (overrapportage). Om deze reden is het gemiddelde genomen van de prevalentie van zeventienjarigen en de prevalentie van achttienjarigen. Voor de data uit de NPM-S-2010 was dit niet mogelijk omdat de steekproef bestond uit scholieren uit de eerste vier klassen van het voortgezet onderwijs (grotweg de leeftijdscategorie twaalf tot en met zestien jaar, waarbij de zestienjarigen ofwel zittenblijvers ofwel vierdeklassers die in de eerste maanden van het schooljaar zestien zijn geworden betreffen). Hier is daarom gekozen voor de vijftienjarigen, al zal dit uiteraard onderrapportage tot gevolg hebben.

In Figuur 2.1 is weergegeven in welke mate de gemeten prevalentie, per definitie (subjectief, hands-on, hands-on en/of hands-off, hands-on en/of hands-off beperkt) en tussen vergelijkbare onderzoeken, verschilt.



Figuur 2.1 Gemeten slachtofferprevalentie naar definitie en onderzoek

Bron: op verzoek ontvangen data uit het BO-SGG-2011 de Haas (2012), uit SOJ25-GO-2012 De Graaf, et al. (2012) en uit de NPM-S-2010 Alink, et al. (2014)

- 61 Wat onder 'seksueel misbruik' verstaan wordt kan per respondent verschillen. Deze vraag is dus vrij subjectief.
- 62 Wat onder 'seks' verstaan wordt kan per respondent verschillen. Deze vraag is dus vrij subjectief. Daarnaast duidt 'seks met een volwassene buiten de familie' niet per se op slachtofferschap, het kan ook gaan om vrijwillige seks met een volwassen partner.
- 63 Deze vraag is meer objectief gesteld (minder ruimte voor de eigen interpretatie van de respondent), maar omvat verschillende vormen van seksueel geweld. Het gedwongen worden geslachtsdelen aan te raken of te laten aanraken betreft hands-on seksueel geweld, terwijl het gedwongen worden naar geslachtsdelen te kijken of geslachtsdelen te laten bekijken hands-off seksueel geweld betreft.
- 64 In het BO-SGG-2011 is in totaal naar elf hands-off vormen van seksueel geweld gevraagd. De zes die hier zijn meegenomen zijn de vormen die betrekking hebben op strafbare hands-off gedragingen.

In Figuur 2.1 is te zien dat de gemeten slachtofferprevalentie verschilt al naar gelang sprake is van een andere definitie; subjectief versus hands-on versus hands-on en/of hands-off. Wanneer naar subjectieve ervaringen met seksueel geweld wordt gevraagd, resulteert dit in een lagere prevalentie (11,6%⁶⁵ tot 13,1%⁶⁶) dan wanneer naar ervaringen met meer specifiek beschreven gebeurtenissen wordt gevraagd. Lang niet alle meer objectieve situaties van seksueel geweld (hands-on dan wel hands-off) worden door kinderen en jongeren dus ook als zodanig ervaren (zie ook §2.1.1 over het verschil tussen de psychologische en juridische invalshoek).

Ook wanneer sprake is van een vergelijkbare definitie kan de gemeten slachtofferprevalentie verschillen tussen studies. De gehanteerde definitie van het BO-SGG-2011 hands-on is gelijk aan de definitie van SOJ25-GO-2012 hands-on (zie Tabel 2.2). Maar de gemeten slachtofferprevalentie verschilt aanzienlijk; 22,0% versus 38,2%.⁶⁷ Dit komt waarschijnlijk doordat de respondenten in de twee onderzoeken op een verschillende manier zijn geworven. Waar in het BO-SGG-2011 is geworven via een online panel, is in SOJ25-GO-2012 geworven via scholen en aselechte steekproeven uit de gemeentelijke basisadministratie (zie Tabel 2.1).⁶⁸ De steekproef van SOJ25-GO-2012 is naar verwachting dan ook representatiever voor alle zeventien- en achttienjarige meisjes en jongens in Nederland.

De gemeten prevalentie voor de zeventien- en achttienjarigen volgens de definitie die het meest overeenkomt met de definitie zoals gehanteerd in deze rapportage (de hands-on en/of hands-off definitie van het BO-SGG-2011, zie Tabel 2.2) is 31,9%.^{69,70} Ongeveer een derde is dus ooit slachtoffer geweest van minstens één van de zes vormen van hands-on seksueel geweld of één van de zes vormen van hands-off seksueel geweld. In Figuren 2.2 en 2.3 is te zien om welke vormen het dan vooral gaat. Hierbij is een onderscheid gemaakt tussen slachtofferschap van meisjes (40,9%⁷¹ is ooit slachtoffer geweest) en slachtofferschap van jongens (22,9%⁷² is ooit slachtoffer geweest). Omdat naar de zes hands-on vormen ook is gevraagd in SOJ25-GO-2012, zijn in Figuur 2.2 ook de resultaten uit dit onderzoek opgenomen.

65 Het 95% betrouwbaarheidsinterval van SOJ25-GO-2012 subjectief is [9,9, 13,4].

66 Het 95% betrouwbaarheidsinterval van BO-SGG-2011 subjectief is [9,8, 17,2].

67 Dit verschil is significant (hierop ziet het sterretje in de figuur). Het 95% betrouwbaarheidsinterval van BO-SGG-2011 hands-on [16,9, 25,7] overlapt namelijk niet met het 95% betrouwbaarheidsinterval van SOJ25-SGG-2012 hands-on [35,4, 40,7].

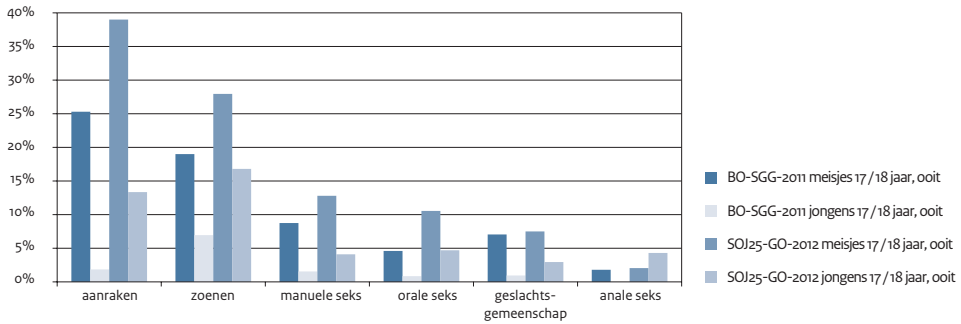
68 De Graaf, et al. (2012), pp. 2-5; Wijsen & de Haas (2012), p. 84; de Haas (2012), p. 144.

69 Het 95% betrouwbaarheidsinterval van BO-SGG-2011 hands-on en/of hands-off is [27,0, 37,1].

70 Hierop is daarom het aantal slachtoffers van seksueel geweld berekend zoals weergegeven in Hoofdstuk 1. Voor de verantwoording van deze berekening wordt verwezen naar Bijlage 1.11.1

71 Het 95% betrouwbaarheidsinterval van BO-SGG-2011 hands-on en/of hands-off meisjes is [34,4, 47,8].

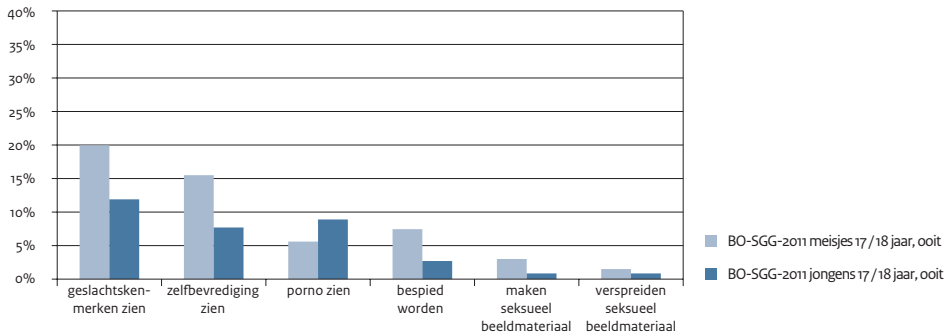
72 Het 95% betrouwbaarheidsinterval van BO-SGG-2011 hands-on en/of hands-off jongens is [16,3, 31,2].



Figuur 2.2 Gemeten slachtofferprevalentie naar hands-on vorm en geslacht

Bron: op verzoek ontvangen data uit het BO-SGG-2011 de Haas (2012) en uit SOJ25-GO-2012 De Graaf, et al. (2012)

Zowel voor meisjes als voor jongens gaat het in het geval van hands-on seksueel geweld vooral om de minder vergaande vormen: het ongewild seksueel aangeraakt of gezoend worden. Niettemin heeft ongeveer één op de tien meisjes ervaring met ongewilde manuele (aftrekken of vingeren) seks. En heeft tussen de 5% en 10% van de meisjes ervaring met ongewilde orale seks of geslachtsgemeenschap.



Figuur 2.3 Gemeten slachtofferprevalentie naar hands-off vorm en geslacht

Bron: op verzoek ontvangen data uit het BO-SGG-2011 de Haas (2012) en uit SOJ25-GO-2012 De Graaf, et al. (2012)

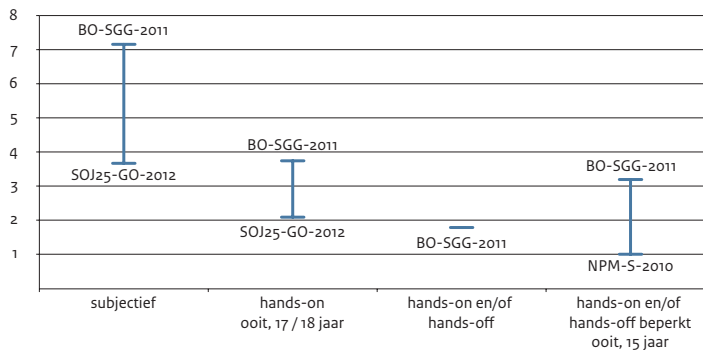
In het geval van hands-off seksueel geweld gaat het vooral om schennis en slechts in uitzonderlijke gevallen om het vervaardigen⁷³ of verspreiden van kinderpornografisch materiaal van de meisjes en de jongens.

73 Het vervaardigen van kinderpornografisch materiaal kan samen gaan met hands-on seksueel geweld.

Meisjes zijn vrijwel van alle vormen van seksueel geweld (hands-on en hands-off) vaker slachtoffer dan jongens, met uitzondering van ongewilde anale seks en het ongewild geconfronteerd worden met porno. Het verschil tussen meisjes en jongens is kleiner als het gaat om hands-off vormen.⁷⁴

2.2.2.3 Verschillen tussen meisjes en jongens

Figuur 2.4 geeft inzicht in de verhouding tussen het slachtofferschap van meisjes en het slachtofferschap van jongens. De verticale as geeft aan hoeveel meisjes er slachtoffer zijn per jongen. Voorbeeld: er zijn volgens de subjectieve definitie in het BO-SGG-2011 ruim zeven keer meer meisjes slachtoffer van seksueel geweld dan jongens.



Figuur 2.4 Verhouding slachtofferprevalentie meisjes tot slachtofferprevalentie jongens

Bron: op verzoek ontvangen data uit het BO-SGG-2011 de Haas (2012), uit SOJ25-GO-2012 De Graaf, et al. (2012) en uit de NPM-S-2010 Alink, et al. (2014)

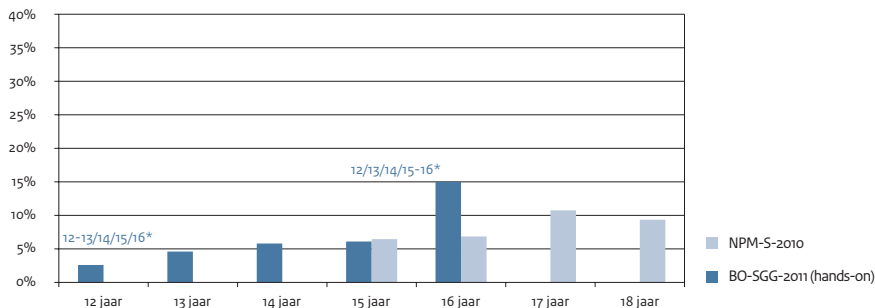
Het verschil tussen jongens en meisjes is het grootste wanneer gevraagd wordt naar subjectief slachtofferschap. Volgens het BO-SGG-2011 is de verhouding meisjes tot jongens hier ruim zeven staat tot één. Terwijl volgens ditzelfde onderzoek de verhouding nog geen vier staat tot één is bij de definitie hands-on en nog geen twee staat tot één bij de definitie hands-on en/of hands-off. SOJ25-GO-2012 laat eenzelfde beeld zien. Jongens die meer objectief gezien seksueel geweld hebben meegemaakt beschouwen zichzelf dus nóg minder vaak dan meisjes als slachtoffer. Het is denkbaar dat dit meespeelt bij het feit dat disclosure door jongens – ook relatief gezien – minder vaak plaatsvindt dan disclosure door meisjes (zie §3.1.2).

74 Het verschil tussen meisjes en jongens is significant als het gaat om hands-on (verschil meisjes (33,1%) – jongens (8,9%): 24,3%). Het 95% betrouwbaarheidsinterval van BO-SGG-2011 hands-on meisjes [27,0, 39,8] overlapt namelijk niet met het 95% betrouwbaarheidsinterval van BO-SGG-2011 hands-on jongens [5,0, 15,3]. Dit verschil tussen meisjes en jongens bestaat nog steeds als het gaat om hands-on en/of hands-off. Het 95% betrouwbaarheidsinterval van BO-SGG-2011 hands-on en/of hands-off meisjes [34,4, 47,8] overlapt namelijk niet met het 95% betrouwbaarheidsinterval van BO-SGG-2011 hands-on en/of hands-off jongens [16,3, 31,2]. Maar dan lijkt dit verschil wel kleiner, namelijk verschil meisjes (40,9%) – jongens (22,9%): 18,0% (in vergelijking tot een verschil van 24,3% bij hands-on). Wanneer gekeken wordt naar slachtofferschap van uitsluitend hands-off vormen van seksueel geweld (hands-on en/of off minus hands-on, dus ook exclusief hands-off seksueel geweld wanneer ook sprake is van hands-on seksueel geweld) dan bestaat er zelfs geen verschil meer tussen meisjes (7,8%) en jongens (14,1%) (X^2 : 2,51; df: 1; $p > 0,05$). Er bestaat dan ook een interactie-effect tussen de factoren hands-on (al dan niet in combinatie met hands-off) en uitsluitend hands-off (within subjects variables) en geslacht (between subjects variables) op de gemeten prevalentie (F : 21,42; df: 1; $p < 0,01$).

Verder blijkt dat het verschil tussen meisjes en jongens kleiner is wanneer sprake is van hands-off seksueel geweld. Zo is de verhouding meisjes tot jongens volgens het BO-SGG-2011 voor wat betreft uitsluitend hands-on seksueel geweld bijna vier staat tot één, terwijl dit voor wat betreft zowel hands-on als hands-off nog geen twee staat tot één is. Dit beeld kwam ook al naar voren uit de vergelijking tussen Figuren 2.2 en 2.3. Tot slot is het opvallend dat de NPM-S-2010 geen significante verschillen heeft gevonden tussen de slachtofferprevalentie van meisjes en de slachtofferprevalentie van jongens, de verhouding is hier dan ook één staat tot één.

2.2.3 De actuele prevalentie van slachtofferschap

In het BO-SGG-2011 en de NPM-S-2010 is ook gevraagd naar slachtofferschap in het afgelopen jaar. Oftewel naar de actuele prevalentie (zie de kadertekst in het begin van §2.2). In vergelijking tot de prevalentie (slachtofferschap in het hele leven) zal het feilbare geheugen hier een minder grote rol spelen. Er zal dus in mindere mate sprake zijn van onderrapportage (zie §2.2.1). In Figuur 2.5 is de gemeten actuele prevalentie per leeftijd weergegeven voor de twee onderzoeken. Dit was voor het BO-SGG-2011 alleen mogelijk voor de definitie hands-on, omdat niet duidelijk was of ervaring met één van de zes hands-off vormen in het afgelopen jaar heeft plaatsgevonden.⁷⁵ De twee onderzoeken zijn hier dus niet vergelijkbaar qua definitie (zie Tabel 2.2).



Figuur 2.5 Gemeten actuele slachtofferprevalentie naar leeftijd

Bron: op verzoek ontvangen data uit het BO-SGG-2011 de Haas (2012) en uit de NPM-S-2010 Alink, et al. (2014)

De NPM-S-2010 laat zien dat het percentage kinderen dat slachtoffer wordt toeneemt naarmate kinderen ouder zijn. De actuele prevalentie van twaalfjarigen (2,6%) is lager dan de actuele prevalentie van de oudere respondenten. En de actuele prevalentie van zestienjarigen (15,0%) is hoger dan die van jongere respondenten.⁷⁶ Hierbij speelt het feit dat vrijwillige seks met een partner die de leeftijd van achttien jaar reeds heeft bereikt als slachtofferschap is gedefinieerd zeer waarschijnlijk een rol (zie Tabel 2.2: 'seks met een volwassene binnen of buiten de familie'). Hiervan zal vaker sprake zijn naarmate de respondenten zelf ouder zijn. De piek die de zestienjarigen laten zien zal hierdoor deels verklaard worden. Niettemin laat ook het BO-SGG-2011 (waarin vrijwillige seks met een volwassen partner niet als slachtofferschap is gedefinieerd, zie Tabel 2.2) zien dat hands-on seksueel geweld toe lijkt te nemen als respondenten ouder

⁷⁵ Dit komt omdat de zes hands-off vormen een selectie zijn van in totaal elf hands-off vormen waarnaar in het BO-SGG-2011 is gevraagd.

⁷⁶ X^2 : 32,21; df: 4; $p < 0,01$ (Alink, et al. (2014)).

worden. De zestien- en zeventienjarigen aan wie de Nederlandse zedenwetgeving minder bescherming biedt dan aan jongere kinderen (zie §2.1.2.1), lijken juist het grootste risico te lopen op seksueel geweld. Dit risico blijft overigens onverminderd aanwezig in de jong volwassenheid (tot 25 jaar).⁷⁷

2.2.4 Conclusie

‘Hoe vaak komt seksueel geweld tegen kinderen voor?’ Deze vraag is makkelijker gesteld dan eenduidig beantwoord. Voor zover mogelijk is dit in deze paragraaf gedaan op basis van nog nooit eerder gepubliceerde data uit drie recente Nederlandse prevalentieonderzoeken (de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen, het bevolkingsonderzoek Seksuele gezondheid in Nederland en het onderzoek Seks onder je 25e). Omdat de onderzoeksvragen in deze onderzoeken – logischerwijs – niet precies hetzelfde zijn als de onderzoeksvraag van deze paragraaf, zijn de gehanteerde definities en de toegepaste methodologie niet helemaal optimaal. Om in de toekomst over betere cijfers over slachtoffers, en überhaupt cijfers over daders, te kunnen beschikken, zouden de vervolgonderzoeken van de genoemde prevalentieonderzoeken hiertoe moeten worden aangepast. Niettemin is op dit moment wel een beeld te schetsen van het aantal slachtoffers. Ongeveer één op de drie kinderen maakt tijdens de minderjarigheid een vorm van seksueel geweld mee. Vaak gaat het dan om de minder vergaande hands-on (bijvoorbeeld ongewild seksueel aangeraakt worden) of hands-off vormen (bijvoorbeeld schennis). Toch heeft nog één op de tien meisjes tijdens de minderjarigheid wel eens, tegen haar wil, manuele seks gehad en heeft 5% tot 10% ervaring met ongewilde orale seks of geslachtsgemeenschap. Meisjes (40,9%) blijken vaker slachtoffer te worden dan jongens (22,9%). En het risico op slachtofferschap blijkt toe te nemen naarmate kinderen ouder worden en zelfs door te zetten tot in de jong volwassenheid. Het is dus belangrijk dat beleid op het gebied van het voorkomen/bestrijden van seksueel geweld zich, naast kinderen, ook richt op de risicogroep van oudere kinderen en jong volwassenen.

2.3 Wie zijn de slachtoffers?

Nu we weten *hoeveel* slachtoffers er zijn, willen we ook weten *wie* zij zijn. Iedereen kan slachtoffer worden van seksueel geweld, ongeacht leeftijd, geslacht of opleidingsniveau. Niettemin zijn er factoren die bijdragen aan een verhoogde kans op seksueel geweld. Uit §2.2 kwam al naar voren dat slachtoffers vaker meisjes zijn en vaker oudere kinderen. Maar dit zijn niet de enige risicofactoren. In deze paragraaf worden meerdere risicofactoren op kind-, ouder- en gezinsniveau besproken. Zo lopen kinderen met een beperking, kinderen uit eenouder gezinnen en kinderen met ouders met problematisch alcohol- of druggebruik een groter risico om slachtoffer te worden. Er zijn ook factoren buiten het directe gezinsniveau die kunnen maken dat kinderen een groter risico lopen. Het gaat dan om risicovolle omgevingen. Een aantal voorbeelden hiervan zijn in het recente verleden onder de aandacht gekomen, zoals de kinderopvang, het zwembad en de jeugd- en pleegzorg. Maar er zijn nog veel meer omgevingen waar kinderen zonder verbeterd toezicht een meer dan gemiddeld risico lopen om slachtoffer te worden van seksueel geweld.

Risicofactoren zijn gebaseerd op onderzoek naar reeds bekende slachtoffers. Als blijkt dat een variabele significant vaker voorkomt onder slachtoffers van seksueel geweld dan in de algemene populatie, dan

77 de Haas (2012), p. 141. Niet voor niets ziet het periodieke onderzoek SOJ25-GO-2012 op deze leeftijdsgroep en is het inmiddels afgeronde (2013) en door de Europese Unie gefinancierde project Y-SAV (Youth Sexual Aggression and Victimization) gerealiseerd (zie <http://ysav.rutgerswpf.org/>).

wordt dit gezien als een risicofactor. Maar, wat betekent dit? Daar is geen eenduidig antwoord op. Het probleem met risicofactoren is dat oorzaak en gevolg soms lastig te onderscheiden zijn. Dat neemt niet weg dat deze factoren hoe dan ook een rol spelen bij seksueel geweld. Het herkennen van risicofactoren kan dus leiden tot het identificeren van kinderen die een (groot) risico lopen om slachtoffer te worden van seksueel geweld.⁷⁸ Preventiemaatregelen over seksueel geweld kunnen dan voor risicogroepen gericht worden ingezet (zie Hoofdstuk 8). Daarbij geldt wel dat niet één afzonderlijke risicofactor leidt tot het wel of niet meemaken van seksueel geweld, maar dat er altijd sprake is van een cumulatie van risicofactoren.

Risicofactoren op kindniveau

Uit onderzoek blijkt dat kinderen met een beperking (lichamelijk en/of verstandelijk)⁷⁹ een grotere kans hebben om slachtoffer te worden van seksueel geweld (zie §8.2.1) dan kinderen zonder beperking. De verhoogde kans op het meemaken van seksueel geweld geldt ook voor kinderen met een lager intelligentieniveau.⁸⁰ Daarnaast zijn meisjes zoals gezegd vaker slachtoffer en zijn zij ook vaker slachtoffer van seksueel geweld in huiselijke kring dan jongens.⁸¹ Homo- en biseksuele (post)puberale jongens geven in vergelijking tot heteroseksuele jongens vaker aan dat ze wel eens tot seks zijn gedwongen, een seksuele ervaring hebben gehad tegen hun wil of onder druk zijn gezet om seks te hebben.⁸² Tot slot lopen kinderen met een seksueel trauma een verhoogd risico op toekomstig seksueel geweld (revictimisatie).⁸³

Gebrek aan communicatieve vaardigheden

Naast bovenstaande socio-demografische kenmerken kan gebrekkige communicatie tussen jongeren onderling een oorzaak zijn voor het ervaren van ongewenste seksuele handelingen of seksueel geweld. Tijdens de puberteit zijn jongeren niet altijd in staat om duidelijk te maken wat zij willen (vaak is er sprake van een discrepantie tussen verbaal en non-verbaal gedrag⁸⁴) en zijn jongeren minder goed in het oppikken van non-verbale signalen.⁸⁵ Vaak is het onzekerheid of angst voor de gevolgen van het stellen van grenzen waardoor communicatie gebrekkig verloopt.⁸⁶

Risicofactoren op ouder- en gezinsniveau

Niet alleen kind gebonden factoren dragen bij aan een verhoogd risico op slachtofferschap van seksueel geweld, ook gezinsverhoudingen. Wanneer seksueel geweld binnen een gezin plaatsvindt, kan dit

78 Black, Heyman & Smits Slep (2001), p. 209.

79 van Berlo, et al. (2011), p. 179; Slotboom, et al. (2012), p. 42.

80 Black, Heyman & Smits Slep (2001), p. 214.

81 Slotboom, et al. (2012), p. 41.

82 De Graaf, et al. (2012), p. 43.

83 Slotboom, et al. (2012), p. 42; Black, Heyman & Smits Slep (2001), p. 215.

84 Bij een discrepantie tussen verbaal en non-verbaal gedrag dat tot een vorm van seksueel geweld kan leiden, kan men denken aan een pubermeisje dat geen 'nee' durft te zeggen wanneer haar vriendje op seks aanstuurt. Wanneer het meisje verbaal 'ja' zegt tegen seks maar non-verbale signalen uitzendt dat ze geen seks wil (zoals een gesloten lichaamshouding en gezichtsuitdrukking), is er sprake van een discrepantie tussen haar verbaal en non-verbaal gedrag. Wanneer de jongen alleen luistert naar haar uitgesproken woorden en de non-verbale signalen niet oppikt, zal het stel hoogstwaarschijnlijk seks hebben. Het kan gebeuren dat de seksuele ervaring achteraf als ongewenst of als een verkrachting is ervaren.

85 Voorlichtingsbijeenkoms RutgersWPF en SOA aids NL voor docenten in het primair en voortgezet onderwijs over relationele en seksuele vorming, 13 februari 2013.

86 Cense, et al. (2012), pp. 207 en 208.

een uiting zijn van verstoorde gezinsverhoudingen⁸⁷, waarbij het geweld gedefinieerd kan worden als een symptoom van ernstige gezinspathologie.⁸⁸ Vaak spelen communicatieproblemen, sociale isolatie en een tekort aan emotionele betrokkenheid en flexibiliteit binnen het gezin een rol.⁸⁹ Daarnaast zijn gezinssamenstellingen en ouder gebonden factoren ook van invloed.

Wat betreft de gezinssamenstelling is de aanwezigheid van een stiefvader in het huis een risicofactor.⁹⁰ Hetzelfde geldt wanneer kinderen met één in plaats van twee ouders samenleven.⁹¹ Het aandeel slachtoffers dat in eenouder gezinnen opgroeit is significant groter dan het totaal aantal kinderen dat in Nederland opgroeit in een eenouder gezin.⁹² Daarnaast speelt het gezinsinkomen en het opleidingsniveau binnen het gezin een rol.⁹³ Slachtoffers komen relatief gezien vaker uit een gezin waarin beide ouders werkloos zijn⁹⁴ en/of uit een gezin met een zeer laag opleidingsniveau⁹⁵.

Kinderen met ouders met veel onderlinge conflicten⁹⁶, problematisch alcohol- of druggebruik of ouders die crimineel gedrag vertonen⁹⁷, lopen een verhoogd risico op het meemaken van seksueel geweld. Ook kinderen die minder binding ervaren met de ouders⁹⁸, een zieke of afwezige moeder hebben⁹⁹ of een slechte ouder-kind relatie hebben, voornamelijk als het de relatie tussen een moeder en dochter betreft,¹⁰⁰ lopen meer risico. Kinderen die vervreemd zijn van of in conflict zijn met hun ouders zijn tevens extra kwetsbaar om slachtoffer te worden van digitaal seksueel geweld.¹⁰¹

Eerder is aangegeven dat oorzaak en gevolg soms lastig te onderscheiden zijn bij risicofactoren. Wat betekent het dat kinderen met een slechte ouder-kind relatie meer risico lopen op het meemaken van seksueel geweld? Het kan zijn dat een kind met een slechte relatie met de ouders extra kwetsbaar is voor andere personen uit de omgeving om misbruikt te worden, bijvoorbeeld doordat hij/zij op zoek is naar aandacht en affectie van anderen.

Oorzaak?

'Ik heb me mijn hele leven alleen gevoeld. Ik was altijd op zoek naar aandacht. Die aandacht zocht ik al van jongs af aan bij jongens uit de buurt. Jongens die misbruik van me maakten, die me vanaf mijn dertiende seksueel misbruikten. [...] Ik dacht er niet bij na. Als ik maar aandacht kreeg'.¹⁰²

-
- 87 ten Berge, et al. (2012), p. 26.
 88 Pollmann (2012), p. 39.
 89 ten Berge, et al. (2012), p. 26.
 90 Slotboom, et al. (2012), p. 43; Fergusson, Lynskey & Horwood (1996), p. 1359.
 91 Slotboom, et al. (2012), p. 43; Finkelhor (1993), p. 68.
 92 Alink, et al. (2011), p. 72.
 93 Black, Heyman & Smits Slep (2001), p. 223.
 94 Alink, et al. (2011), p. 70.
 95 Alink, et al. (2011), p. 68.
 96 Finkelhor (1993), p. 69; Fergusson, Lynskey & Horwood (1996), p. 1359.
 97 Fergusson, Lynskey & Horwood (1996), p. 1360.
 98 Fergusson, Lynskey & Horwood (1996), p. 1359.
 99 Finkelhor (1993), p. 68.
 100 Black, Heyman & Smits Slep (2001), p. 225.
 101 Wolak, et al. (2008), p. 123.
 102 Van der Wiele & de Ruiter (2011), p. 191.

Maar het kan ook zijn dat het slachtoffer al misbruikt wordt door hetzij een familielid hetzij iemand van buiten de familie, gedragsproblemen ontwikkelt (zie §2.4) en dat daardoor een slechte ouder-kind relatie ontstaat.

Gevolg?

'At 11, I was a very quiet, studious child who read books fast- I was precociously bright. But from that age my grades slipped and slipped. I was abused when I was 11, by a friend of my parents. I became unhappy. 'You were always moody' my mother says'.¹⁰³

Als pas jaren later het misbruik openbaar wordt gemaakt of wordt gesignaleerd (zie Hoofdstuk 3), is het moeilijk om oorzaak en gevolg van elkaar te kunnen onderscheiden. Kortom, de interpretatie van risicofactoren kan lastig zijn.

Risicovolle omgevingen

Er zijn diverse omgevingen waarin kinderen een verhoogd risico lopen om slachtoffer te worden, voornamelijk de omgevingen waarin kinderen afhankelijk zijn van een volwassene. In veel gevallen is de pleger een familielid, een huisvriend of een andere bekende (zie onder meer §4.2.2.2). Wanneer er sprake is van seksueel geweld buiten de familie gaat het vaak om omgevingen waarin een dader gemakkelijk toegang heeft tot kinderen (zie §8.2.2). Denk bijvoorbeeld aan de kinderopvang, de voormalige internaten van de Rooms-Katholieke kerk, jeugdzorginstellingen en pleegzorg: de domeinen waarbinnen de Commissies Gunning¹⁰⁴, Deetman¹⁰⁵ en Samson¹⁰⁶ onderzoek hebben gedaan. Niettemin geldt dat overall waar met kinderen wordt gewerkt of waar kinderen dichtbij zijn aandacht moet zijn voor het analyseren van risicovolle omgevingen. Dit geldt niet alleen voor omgevingen waarin seksueel geweld op grote schaal is gepleegd en een commissie onderzoek heeft gedaan naar 'hoe het heeft kunnen gebeuren'.¹⁰⁷ Pas bij het onderkennen en in kaart brengen van risicovolle omgevingen kunnen adequate situationele preventie maatregelen toegepast worden (zie §8.2.2).

Hands- off seksueel geweld

Ook internet kan soms een risicovolle omgeving zijn. Ook daar kunnen kinderen immers slachtoffer worden van seksueel geweld. Vaak gaat het dan om hands- off seksueel geweld (zie §2.1). Kinderen kunnen dit zelf initiëren. Bijvoorbeeld door zelf op zoek te gaan naar seksueel getinte sites of chatrooms, uit nieuwsgierigheid. Maar zij kunnen ook benaderd worden, ook via platformen die hiervoor niet bestemd zijn. Bij pubers onder elkaar kan dit gezien worden als onderdeel van hun seksuele ontwikkeling en gezonde nieuwsgierigheid. Maar dit kan ook heel anders uitpakken. Als jongeren elkaar seksuele expliciete foto's van zichzelf sturen, bestemd voor alleen de ontvanger, hoeft dat geen probleem op te leveren. Dat wordt anders als die afbeeldingen op internet worden verspreid. Daarmee ontstaat het slachtofferschap van kinderpornografie.

103 The Guardian, 'I suffered sexual abuse. I refuse to be ashamed any more', 14 mei 2013.

104 Commissie Gunning (2011)

105 Deetman, et al. (2011)

106 Commissie Samson (2012)

107 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), p. 15.

Kinderpornografie

Het Meldpunt Kinderporno houdt zich bezig met de bestrijding van afbeeldingen van seksueel geweld tegen kinderen op en via het internet. Het Meldpunt analyseert kinderpornografisch materiaal dat openbaar via het internet verspreid wordt.¹⁰⁸ Zij hebben geen zicht op de kenmerken van kinderpornografisch materiaal dat via afgeschermd delen van het internet wordt verspreid, zoals binnen het Tor-netwerk.

Het Meldpunt heeft 11.565 meldingen uit 2012 geanalyseerd die geïnclassificeerd zijn als kinderpornografie. In 76% van de gevallen werden alleen meisjes aangetroffen op het kinderpornografisch materiaal en in 15% van de gevallen alleen jongens.¹⁰⁹ De meldingen hebben voornamelijk betrekking op kinderpornografie waarop pre-puberale kinderen staan afgebeeld. In 79% van de 11.565 meldingen zijn kinderen tussen de 4 en 12 jaar aangetroffen. Slechts in 13% van de gevallen leek het om puberale en post puberale kinderen te gaan (12 tot 18 jaar).¹¹⁰ Het kan zijn dat de groep puberale en post puberale kinderen ondervertegenwoordigd zijn in de analyse van het Meldpunt, aangezien het moeilijk is om in te schatten of iemand de kennelijke leeftijd van achttien jaar heeft bereikt. Immers is volgens art. 240b Sr lid 1 een seksuele afbeelding kinderpornografie wanneer het slachtoffer de *kennelijke* leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt.

Maar ook andere risicovolle verschijnselen kunnen zich in de internetomgeving voordoen. Op internet kan iedereen zichzelf een andere identiteit aanmeten en kunnen seksuele experimenten een hele andere lading krijgen. De verdachte Frank R. van de in §2.1.2.1 genoemde zaak Cuijk bijvoorbeeld had zich voorgedaan als een jongere jongen. Op deze wijze wist hij ruim 300 slachtoffers te misleiden en te bewegen tot het plegen van seksuele handelingen voor de webcam. Hiermee maakte hij velen slachtoffer van hands- of seksueel geweld. Ook lopen jongeren het risico dat zelf vervaardigde seksueel expliciete foto's en video's van hen op internet (zoals op sociale netwerksites), gekopieerd, geüpload en openbaar worden gemaakt op sites die seksueel expliciete beelden van jonge mensen aanbieden.¹¹¹

2.4 De gevolgen voor slachtoffers

De media berichtten herhaaldelijk over seksueel geweld tegen kinderen. Zoals blijkt uit de volgende voorbeelden van krantenkoppen ligt de focus vaak op de vervolging en berechting van daders. 'Eis: drie jaar cel voor misbruik dochtertje', 'Webcamzaak voor rechter', 'Man voor 2,5 jaar de cel in voor misbruik stiefdochter'. Na berichtgeving over de berechting besteden de media meestal geen aandacht meer aan de zaak. Maar hoe vergaat het dan met de slachtoffers? Houdt de zaak hierna voor hen ook op?

Het antwoord op deze vraag is volmondig nee. Voor slachtoffers houden de gevolgen van seksueel geweld niet op na de berechting van de dader. Gevolgen kunnen doorwerken tot ver in de volwassenheid. Over dit gegeven berichtten de media echter niet. Inzicht in het effect van seksueel geweld op het welzijn

108 http://www.meldpunt-kinderporno.nl/dropdownmenu__criteria.htm, geraadpleegd 7 februari 2014.

109 In 7% van de gevallen ging het om jongens en meisjes samen en in 2% van de gevallen kon het geslacht niet vastgesteld worden.

110 Meldpunt Kinderporno op het Internet (2013), pp. 8 en 9.

111 Internet Watch Foundation (2012), p. 19: uit onderzoek van het Britse Internet Watch Foundation is gebleken dat van de ruim 12.000 zelf vervaardigde seksueel expliciete foto's van jongeren tussen de 13 en 20 jaar, ruim 88% van dit materiaal door overige sites is gekopieerd, geüpload en openbaar is gemaakt.

van slachtoffers is van cruciaal belang. Meer inzicht betekent meer mogelijkheden om misbruik te signaleren (zie §3.2) en meer mogelijkheden om hulpverlening gericht in te kunnen zetten (§7.1). Deze paragraaf biedt dit inzicht.

§2.4.1 geeft de gevolgen van seksueel geweld weer op korte en middellange termijn. Dit gebeurt aan de hand van unieke data uit het Diagnose Behandeling Combinatie Informatiesysteem, de database van zorgaanbieders. De data geven weer met welke stoornissen minderjarige slachtoffers die behandeling krijgen binnen de jeugd- geestelijke gezondheidszorg (GGZ) kampen. Uit de data blijkt dat een groot gedeelte van de slachtoffers geen stoornis heeft maar dat betekent uiteraard niet dat zij geen problemen hebben. Met behulp van literatuuronderzoek is daarom verder gekeken naar de gevolgen die slachtoffers ervaren, afhankelijk van hun leeftijd ten tijde van het misbruik, zonder dat er (nog) sprake is van een stoornis. §2.4.2 gaat vervolgens in op de problemen op medisch, psychisch en seksueel gebied op de lange termijn. Deze informatie is gebaseerd op onderzoek onder volwassenen die in hun kindertijd zijn misbruikt. Hiermee wordt duidelijk dat seksueel geweld invloed kan hebben op het hele verdere leven van het slachtoffer. Tot slot gaat §2.4.3 in op de beschermende factoren die eraan bijdragen dat niet elk slachtoffer negatieve gevolgen ondervindt. Veerkracht, aangeleerde coping strategieën en ondersteuning vanuit het sociale netwerk spelen hierbij een rol.

2.4.1 Gevolgen op korte en middellange termijn

Traumagerelateerde klachten en stoornissen

Een trauma is een emotionele beschadiging die ontstaat na het meemaken van een schokkende gebeurtenis,¹¹² zoals seksueel geweld. Bij chronische blootstelling aan herhaaldelijk misbruik is de kans om traumaklachten te ontwikkelen groter dan bij eenmalig seksueel geweld.¹¹³ Traumaklachten ontregelen het dagelijks functioneren van slachtoffers. Klachten zijn bijvoorbeeld het (continu) herbeleven van de gebeurtenis, een verhoogde prikkelbaarheid en een verhoogde waakzaamheid. Ook is het mogelijk dat slachtoffers psychisch gezien 'uiteen vallen' (dissociatie). Hiervan is sprake wanneer iemand (tijdelijk) geen toegang heeft tot bepaalde gedachten, emoties, waarnemingen en herinneringen. De overgang tussen klachten en een stoornis verloopt geleidelijk.¹¹⁴ Als de traumaklachten (zeer) ernstig zijn of gedurende een langere tijd aanhouden, dan kan er sprake zijn van een stoornis. Er zijn verschillende traumagerelateerde stoornissen, zoals een traumatische stressstoornis¹¹⁵, acute stressstoornis¹¹⁶,

112 'Trauma bij volwassenen', Altrecht, http://www.altrecht.nl/ggz/53028/Trauma_bij_volwassenen, geraadpleegd 5 februari 2014.

113 Lindauer & Boer (2012), p. 11.

114 Lindauer & Boer (2012), p. 35.

115 De traumatische stressstoornis kan alleen gediagnosticeerd worden bij kinderen onder de vier jaar, <http://www.dbcspelregels.nl/ggz/typeren/typeren-dbc-wat/diagnoseclassificatie/diagnose-bij-kinder-en-jeugdpsychiatrie/>, geraadpleegd 26 februari 2014.

116 Een acute stressstoornis omvat het herbeleven van de gebeurtenis, het niet in staat zijn om positieve emoties te voelen, het ontwijken van bepaalde personen of plekken en/of slaapproblemen omvatten. De acute stressstoornis duurt maximaal vier weken. American Psychiatric Association (2013), pp. 281 en 282.

(complexe) posttraumatische stressstoornis (PTSS)¹¹⁷ en dissociatieve stoornis¹¹⁸. Uit onderzoek blijkt dat PTSS een veelvoorkomende stoornis onder slachtoffers van seksueel geweld is.¹¹⁹ Uit eigen onderzoek gebaseerd op data uit het DBC Informatiesysteem - de informatiedatabase van zorgaanbieders - blijkt dat slachtoffers die behandeling krijgen binnen de jeugd-GGZ niet heel vaak PTSS hebben. Van de 688 onderzochte slachtoffers heeft 6% PTSS.

Kinderen krijgen behandeling in de jeugd-GGZ volgens de Diagnose Behandeling Combinatie (DBC). Een DBC is 'het pakket aan zorg met alle informatie over de behandeling die een patiënt krijgt voor een bepaalde aandoening.' Behandelaars leveren DBC's aan bij het DBC Informatiesysteem om de zorg te declareren bij zorgverzekeraars of bij de patiënt.¹²⁰ Het informatiesysteem bevat veel DBC's, maar bevat niet de gegevens van alle geleverde zorg.¹²¹ Data zijn geanalyseerd van 688 minderjarige slachtoffers die tussen 2008 en 2012¹²² zijn behandeld. Dit zijn de slachtoffers die in het informatiesysteem geregistreerd staan onder de diagnose 'Seksueel misbruik van een kind: De reden voor zorg ligt bij slachtoffer'.^{123,124} Navraag onder medewerkers binnen de jeugd-GGZ leert dat deze classificatie vaak wordt toegepast als het misbruik de kern van de problematiek is en dat het misbruik besproken mag worden met de betrokken partijen, zoals met de ouders.¹²⁵ Als slachtoffers geregistreerd staan onder een andere hoofddiagnose (bijvoorbeeld een stoornis die zij als gevolg van het misbruik hebben ontwikkeld), dan zijn deze slachtoffers niet meegenomen in de analyse. Dit betekent dat een groep slachtoffers wellicht buiten beeld blijft in deze paragraaf.¹²⁶

Gebaseerd op deze informatie kan het zijn dat er (veel) meer slachtoffers van seksueel geweld zijn behandeld in de jeugd-GGZ voor PTSS dan uit deze DBC data blijkt. Bijvoorbeeld wanneer deze stoornis als hoofddiagnose is gebruikt in plaats van de classificatie 'Seksueel misbruik van een kind: De reden voor zorg ligt bij slachtoffer'. Andere verklaringen kunnen zijn dat behandelaars traumagerelateerde stoornissen niet goed signaleren¹²⁷ of dat PTSS minder vaak voorkomt dan gedacht wanneer het misbruik

117 PTSS omvat symptomen op het gebied van herbeleven, nachtmerries, vermijden en hyperactiviteit. Symptomen beginnen vaak binnen drie maanden na het trauma, maar kunnen ook pas maanden of jaren later tot uiting komen. American Psychiatric Association (2013), pp. 271-277.

118 Een dissociatieve stoornis ontwikkelt zich vaak na een situatie van extreme stress tijdens de kindertijd. Het betreft een angstige situatie die meestal niet bewust beleefd wordt. Bij een dissociatieve stoornis komt iemand gedurende een bepaalde tijd los te staan van gedachten, gevoelens en herinneringen. http://www.altrecht.nl/ggz/53014/Dissociatieve_stoornissen, geraadpleegd 2 december 2013.

119 Walsh, et al. (2012), p. 940; Elklit & Christiansen (2010), p 1480; McLeer, et al. (1998).

120 'De DBC-systematiek', DBC-onderhoud, <http://www.dbconderhoud.nl/de-dbc-systematiek/menu-id-84>, geraadpleegd 2 februari 2014.

121 Schriftelijke informatie NZA, 15 april 2014.

122 Vanwege de systematiek van aanlevering van DBC's aan DIS is de data over 2012 nog niet compleet.

123 De slachtoffers met een andere hoofddiagnose over seksueel misbruik zijn geïnccludeerd in de dataset als de neven-diagnose 'de reden voor zorg ligt bij slachtoffer' betrof.

124 Een kanttekening bij de DBC data is dat de codes die te maken hebben met seksueel misbruik (in principe één voor slachtoffers en één voor daders) naar alle waarschijnlijkheid niet consistent gebruikt zijn door GGZ instellingen. Hierdoor was het onderscheid dader-slachtoffer soms moeilijk te maken. Dit heeft ertoe geleid dat er zeer waarschijnlijk sprake is van een onderrapportage van het aantal slachtoffers in de jeugd-GGZ zoals weergegeven in dit hoofdstuk (zie Bijlage 1.10.1 onderzoeksverantwoording).

125 Schriftelijke informatie Polikliniek HKJC, Top Referent Trauma Centrum, 31 maart 2014; schriftelijke informatie Stichting de Jutters, 30 maart 2014.

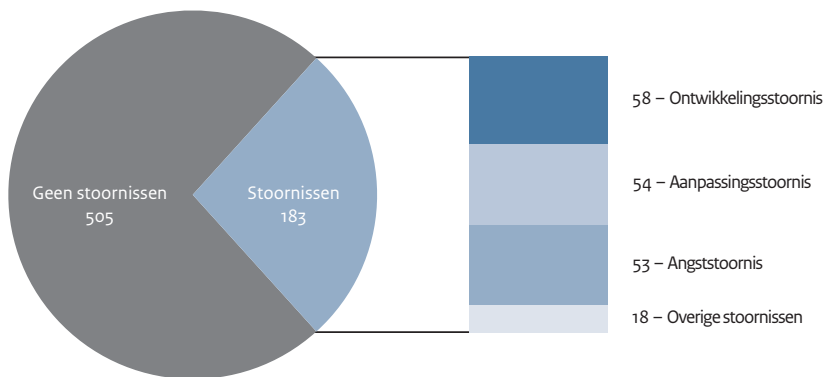
126 Zie de onderzoeksverantwoording voor meer informatie over de data.

127 Voor meer informatie over signalering, zie §3.2.

de kern van de problematiek is. Deze laatste verklaring sluit niet uit dat slachtoffers alsnog traumagerelateerde klachten kunnen hebben.

Overige niet-traumagerelateerde stoornissen

Zoals hiervoor is beschreven verloopt de overgang tussen klachten en een stoornis geleidelijk. Dat geldt niet alleen voor de overgang van traumagerelateerde klachten naar stoornissen maar ook voor overige stoornissen. Het lijkt erop dat het merendeel van de slachtoffers voornamelijk (ernstige) klachten ervaart die (nog) niet tot een stoornis zijn ontwikkeld (73%). In Figuur 2.6 is te zien dat 27% al wel een stoornis heeft ontwikkeld; het gaat dan voornamelijk om de ontwikkelingsstoornis, aanpassingsstoornis en/of de angststoornis. De angststoornissen in de data omvatten voornamelijk traumagerelateerde stoornissen.



Figuur 2.6 De stoornissen¹²⁸ die slachtoffers ontwikkelen (N: 688)

Bron: DBC Informatiesysteem, 2008-2012

Dat juist deze drie stoornissen vaak voorkomen is niet verwonderlijk. Onder ontwikkelingsstoornissen vallen onder meer leer-, gedrags- en hechtingsstoornissen. Uit de literatuur blijkt dat slachtoffers concentratie- en gedragsproblemen – waaronder inadequaat seksueel gedrag- kunnen vertonen en hechtingsproblematiek¹²⁹ ontwikkelen.¹³⁰ Als deze problemen met de tijd niet verdwijnen, kan er gesproken worden van een stoornis. Hetzelfde geldt voor de aanpassingsstoornis. Deze stoornis treedt op als reactie op stress die ontstaat bij belangrijke (positieve of negatieve) veranderingen in het leven. Vaak omvat deze stoornis een veelheid aan symptomen die niet met een andere benaming aangeduid kunnen worden. Uit de literatuur blijkt ook dat slachtoffers een heel scala aan problemen kunnen ervaren (zie §2.4.1.1). Aangezien de aanpassingsstoornis een veelheid aan symptomen omvat en niet helder geduid kan worden, is deze stoornis sinds januari 2012 uitgesloten van vergoeding door zorgverzekeraars.

128 Op basis van de literatuur zijn alleen analyses verricht over de volgende (clusters van) stoornissen: ontwikkelingsstoornis, aanpassingsstoornis, aan een middel gebonden stoornis, stemmingsstoornis, angststoornis, dissociatieve stoornis, seksuele dysfunctie (als onderdeel van de seksuele stoornis), eetstoornis en stoornis in de impulsbeheersing.

129 Hechtingsproblematiek kan zowel ontstaan als gevolg van seksueel geweld en als gevolg van stressreacties van ouders. Lindauer & Boer (2012), p. 14.

130 Lindauer & Boer (2012), pp. 15 en 27; Gezondheidsraad (2011), p. 56.

Problemen na digitaal seksueel geweld

Wanneer beeldmateriaal is gemaakt van het misbruik kunnen kinderen een tweede vorm van slachtofferchap ervaren.¹³¹ Het slachtofferschap bestaat dan uit het ondervinden van de gevolgen van het figuren als object op het kinderpornografisch materiaal.¹³² Gevoelens van machteloosheid, hulpeloosheid, schaamte en angst spelen hierbij een rol.¹³³ Kinderpornografisch materiaal verdwijnt niet van internet. Dit besef bemoeilijkt het herstelproces van slachtoffers; de traumatische gebeurtenis kan nooit geheel afgesloten worden zoals blijkt uit onderstaande kadertekst.

The price of a stolen childhood

'For Nicole, knowing that her photos were circulating was an unrelenting burden. It was hard to concentrate at school and hard to forge new friendships [...]. Late that spring, Nicole got a series of messages on Myspace from a man who said he had been looking for her for five years. He asked 'Want me to come visit u?'. When Nicole blocked him, he wrote to one of her friends on Myspace, telling her that Nicole was a 'porn star' - and sending two images. 'That's when I fully realized what it meant for these pictures to be out there,' Nicole said. 'I couldn't get away from it, not really. I started getting paranoid and having nightmares'.¹³⁴

2.4.1.1 *Leeftijdsspecifieke gevolgen*

De leeftijd van het slachtoffer ten tijde van het seksueel geweld speelt een belangrijke rol in de gevolgen die het slachtoffer kan ervaren.¹³⁵ Kennis over deze leeftijdsspecifieke gevolgen – en de uitingen hiervan – ligt ten grondslag aan een adequate signalering van slachtoffers van diverse leeftijden (§3.2). In deze paragraaf komen de leeftijdsspecifieke gevolgen aan bod. Deze gevolgen beschrijven problemen en klachten en geen stoornissen. Op deze wijze kan inzicht worden gekregen in de problematiek van slachtoffers die in de vorige paragraaf buiten beschouwing zijn gelaten, namelijk de 505 slachtoffers die (nog) geen stoornis hadden ontwikkeld.¹³⁶

Baby's, peuters en kleuters

Baby's kunnen stressreacties ervaren zoals het niet meer of onvoldoende eten, het slecht en onrustig slapen, nauwelijks reageren op ouders of het hebben van een angstige 'blik'.¹³⁷ Het stresssysteem bij baby's die (chronisch) misbruikt zijn komt niet tot rust.¹³⁸ Het stresshormoon dat daarbij vrij komt (cortisol) kan schadelijk zijn voor de hersenontwikkeling.¹³⁹

131 Naar de gevolgen van slachtoffers van kinderpornografie, als extra dimensie van slachtofferschap van seksueel geweld, is nog maar weinig onderzoek gedaan. Voor meer informatie over de impact van kinderpornografie op slachtoffers zie Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011) §1.4.3 pp. 70-75.

132 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), p. 70.

133 Von Weiler, Haardt- Becker & Schulte (2010), p. 218.

134 New York Times, 'The price of a stolen childhood', 21 januari 2013.

135 Lindauer & Boer (2012), p. 13.

136 In deze paragraaf kan niet worden aangegeven wat de onderverdeling is van deze 505 slachtoffers naar leeftijdsfase. In het DBC Informatiesysteem staat de leeftijd geregistreerd ten tijde van behandeling en niet de leeftijd ten tijde van het misbruik.

137 Lindauer & Boer (2012), pp. 13 en 21.

138 Lindauer & Boer (2012), p. 22.

139 Mondelinge presentatie W. Bezemer tijdens de SSR cursus Zedelijkheidswetgeving, daders en slachtoffers, 12 februari 2013.

Neurologische veranderingen

Invloeden vanuit de omgeving zijn van grote invloed op de hersenontwikkeling bij jonge kinderen. Vroegkinderlijke (complexe) traumatisering kan de hersenontwikkeling doen stagneren en/of verandering in structuur, volume en functie van de hersenen teweeg brengen. Deze veranderingen verklaren waarom jonge slachtoffers mede problemen kunnen ervaren met emotie- en stressregulatie en cognitieve vaardigheden zoals het vermogen om iets te leren.¹⁴⁰ Veranderingen in de hersenen kunnen tijdens voortdurend seksueel geweld echter functioneel van aard zijn om te overleven. Gedragingen die ervoor zorgen dat het slachtoffer het misbruik kan overleven zijn bijvoorbeeld het uitschakelen van het gevoel of het zich wantrouwend opstellen.¹⁴¹ Op het moment dat het slachtoffer zich in een veilige omgeving bevindt, zijn de aangeleerde cognities en gedragingen daarentegen niet meer gewenst en heeft het slachtoffer veel hulp nodig om dit gedrag te veranderen.¹⁴²

Seksueel geweld dat plaatsvindt tijdens de peutertijd kan stressreacties veroorzaken. Hierdoor kan het kind een terugval naar jonger gedrag laten zien, of heeft het kind een versterkte angst om van de ouders te worden gescheiden.¹⁴³ Kleuters ondervinden vaak dezelfde gevolgen als peuters en kunnen daarnaast meer prikkelbaar zijn en meer teruggetrokken gedrag vertonen als gevolg van seksueel geweld.¹⁴⁴

Het Academisch Medisch Centrum en GGD Amsterdam verrichten onderzoek naar de signalering en gevolgen van seksueel geweld bij zeer jonge slachtoffers. Dit onderzoek is het eerste longitudinale onderzoek over misbruik van zeer jonge kinderen. Hierdoor wordt onder andere meer kennis vergaard over de gevolgen bij zeer jonge kinderen op korte, middellange en lange termijn. Tevens wordt onderzocht wat de effecten zijn van slachtofferschap van kinderpornografie voor de kinderen en hun ouders.¹⁴⁵ Het is belangrijk dat dit onderzoek wordt voortgezet om de gewenste kennis te vergaren.¹⁴⁶

Het schoolgaande kind

Van het totaal aantal slachtoffers die tussen 2008 en 2012 zijn behandeld in de jeugd-GGZ had 22% (N: 248) problemen op school.¹⁴⁷ Een verklaring hiervoor is dat kinderen al vanaf de basisschoolleeftijd last kunnen krijgen van concentratieproblemen, hetgeen kan leiden tot verminderde schoolresultaten. Ook begrijpen schoolgaande kinderen – zowel in de basisschoolleeftijd als tijdens de puberteit – beter dan jongere kinderen wat er aan de hand is.¹⁴⁸ Hierdoor kunnen zij zich verantwoordelijk voelen voor het seksueel geweld en last krijgen van hardnekkige schuldgevoelens.¹⁴⁹ De stressreacties van adolescenten in de middelbare schoolleeftijd lijken veel op die van volwassenen, zoals het hebben van nachtmerries, angst, vermijding en schuldgevoel. In sommige gevallen gebruiken adolescenten alcohol en/of drugs als vorm van zelfmedicatie om stressreacties te verminderen.¹⁵⁰

140 Anda, et al. (2006); Dawson, Ashman & Carver (2000); Glaser (2000)

141 Mondelinge informatie Polikliniek HKJC, Top Referent Trauma Centrum, 08 mei 2013.

142 Mondelinge informatie Polikliniek HKJC, Top Referent Trauma Centrum, 08 mei 2013.

143 Lindauer & Boer (2012), p. 13.

144 Lindauer & Boer (2012), pp. 13 en 14.

145 Lindauer, et al. (2013), p. 10.

146 De financiering van dit onderzoek is tot en met 2017 gewaarborgd.

147 DBC Informatiesysteem.

148 Lindauer & Boer (2012), p. 15.

149 Lindauer & Boer (2012), pp. 15 en 22.

150 Lindauer & Boer (2012), pp. 16 en 23.

Doordat het schoolgaande kind vaak beter dan jongere kinderen begrijpt wat er aan de hand is¹⁵¹ kunnen er loyaliteitsproblemen ontstaan als er sprake is van seksueel geweld binnen huiselijke kring. Van nature zijn kinderen loyaal aan hun ouders, maar problemen ontstaan als (één van) de ouder(s) de pleger is van het seksueel geweld.¹⁵² Tevens kunnen er loyaliteitsproblemen ontstaan jegens de niet-misbruikende ouder die wel op de hoogte is van het misbruik maar die geen stappen onderneemt om zijn of haar kind te beschermen.¹⁵³ Uit DBC data komt dan ook naar voren dat bijna één vijfde van de slachtoffers (17%) problemen ervaart in de relatie met de ouders.

Gevolgen voor het gezin

Als een kind seksueel geweld heeft meegemaakt, beïnvloedt dit het hele gezin. Naast het slachtoffer kunnen ook de overige gezinsleden psychische problemen ervaren als gevolg van het seksueel geweld. De ouders van één van de slachtoffers van Robert M. geven inzicht in het effect van het geweld op hun eigen welzijn:

'[...] we verkeerden nog in een shock, waren hypergevoelig en zo emotioneel'. 'We wilden sterker en steviger worden, zodat we er voor [...] konden zijn'.

'Misschien zijn er mensen die in staat zijn het zonder behandeling te doen. Dat is moeilijk te zeggen, maar voor ons was het helend'.¹⁵⁴

Als de pleger van het seksueel geweld onderdeel uitmaakt van het gezin, kan het gezin uit elkaar vallen. Denk bijvoorbeeld aan de moeder die loyaliteitsproblemen ervaart en niet weet of ze haar kind moet geloven die stelt dat haar stiefvader haar heeft misbruikt, of dat ze haar man moet geloven.¹⁵⁵ Het gezin kan ook om logistieke redenen uit elkaar vallen. Dit gebeurt als een tijdelijk huisverbod of (preventieve) detentie volgt voor de dader¹⁵⁶ of als het slachtoffer uit huis wordt geplaatst.¹⁵⁷

2.4.2 Gevolgen op lange termijn

Op lange termijn kunnen slachtoffers blijvende problemen op medisch, psychisch en/of seksueel gebied ervaren. Het meemaken van seksueel geweld in de kindertijd kan dus impact hebben op het gehele leven. Dit benadrukt het belang van het vroegtijdig inzetten van hulpverlening, zoals verder wordt beschreven in §7.1.

Medische problemen die slachtoffers ervaren op de lange termijn zijn onder andere het hebben van slaapstoornissen, gynaecologische problemen (zie kadertekst) en hart- en longziekten. Psychische

151 Lindauer & Boer (2012), p. 15.

152 Mondelinge presentatie M. Heestermans tijdens het Medilex congres seksueel misbruik van en door verstandelijk beperkten, 26 maart 2013.

153 Mondelinge informatie Stichting de Jutters, 28 mei 2013.

154 Citaten uit het interview 'Ouders vertellen over de hulp die zij en hun kind kregen'. Tijdschrift Kindermishandeling, oktober 2013, http://www.tijdschriftkindermishandeling.nl/nl/magazine?&_suid=1380710355641011120420442630246#magazine/6066/732942/interview_ouders.html, geraadpleegd 1 november 2013.

155 Mondelinge presentatie M. Heestermans tijdens het Medilex congres seksueel misbruik van en door verstandelijk beperkten, 26 maart 2013.

156 Wet tijdelijk huisverbod.

157 Berliner & Conte (1995), p. 372.

problemen hebben onder andere betrekking op angststoornissen – waaronder PTSS -, depressies en eetstoornissen. Voorbeelden van seksuele problemen hebben betrekking op het hebben van onveilige seksuele contacten en het hebben van seks met meerdere partners.¹⁵⁸

Gynaecologische problemen

'I'm in a good place in my life. [...] Then I got some news that hit me like a ton of bricks: because of the things [sexual abuse] my nanny Waldina did to me – using objects like forks, spoons, knives and lighters to torture and control me – I may not be able to conceive a child. And if I do conceive, there is a question about my ability to carry a child to term. Not only did Waldina steal my childhood, she may have stolen the promise of childhood for another.'¹⁵⁹

Naast de problemen in de drie genoemde sectoren kan het voor slachtoffers met een verleden van seksueel geweld moeilijk zijn om uit de 'cirkel van geweld' te stappen. Zij worden bijvoorbeeld opnieuw slachtoffer van seksueel geweld op latere leeftijd (revictimisatie).¹⁶⁰ Revictimisatie vindt plaats wanneer slachtoffers moeite hebben met het bepalen en handhaven van grenzen¹⁶¹ of wanneer ze moeite hebben met het inschatten van gevaar.¹⁶² Ook het later zelf plegen van seksueel geweld jegens kinderen kan deel uitmaken van de cirkel van geweld (zie §8.2.1).¹⁶³

Causaliteit

Er kan niet eenduidig worden vastgesteld of het meemaken van seksueel geweld de directe oorzaak is geweest van de hiervoor beschreven gevolgen.¹⁶⁴ Wanneer meerdere vormen van kindermishandeling (zie §5.1) of traumatische gebeurtenissen hebben plaatsgevonden, is het lastig om te achterhalen welke gevolgen toegeschreven kunnen worden aan specifieke gebeurtenissen.

2.4.3 Beschermende factoren

Ondanks dat een grote groep slachtoffers problemen van diverse aard ervaart, zijn er ook slachtoffers die beschikken over voldoende beschermende factoren waardoor ze weinig tot geen negatieve gevolgen ondervinden.¹⁶⁵ Beschermende factoren zijn bijvoorbeeld de veerkracht van het individu, aangeleerde coping strategieën (de manier waarop iemand met problemen en stress omgaat) en de ondersteuning die het slachtoffer vanuit het sociale netwerk ontvangt.¹⁶⁶

Veerkracht, ofwel het herstelvermogen, is een factor op individueel niveau die mede bepaalt in welke mate iemand schade oploopt.¹⁶⁷ Het is een dynamisch proces van positieve aanpassing na het mee-

158 Uit een meta-review over de gerapporteerde problemen van inmiddels volwassen slachtoffers van seksueel geweld dat heeft plaatsgevonden in de kindertijd van het WODC is gebleken dat de ervaren problemen voornamelijk medisch, psychisch en/of seksueel van aard zijn. Nagtegaal (2012), p. 54.

159 The Huffington Post, 'Sawubona: We see you', 7 april 2014.

160 de Haas, et al. (2012); Nagtegaal (2012), pp 46-47; Arata (2002); Messman & Long (1996).

161 Meeuwse (2013), p. 93: wanneer grenzen nooit geaccepteerd zijn, voelt het soms beter om helemaal geen grenzen meer aan te geven.

162 Arata (2002), p. 150.

163 Nagtegaal (2012), pp. 46-48.

164 Deetman, et al. (2011), p. 429.

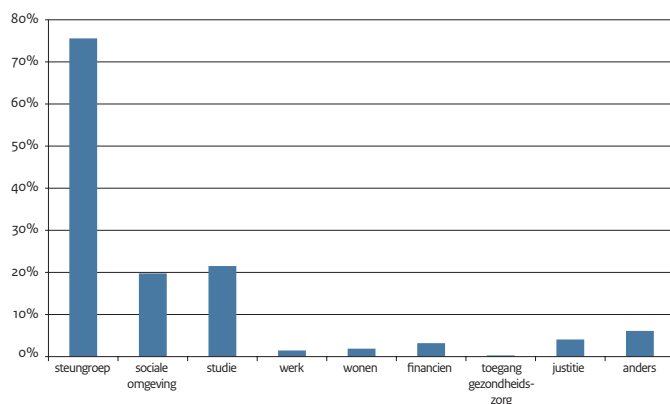
165 Gezondheidsraad (2011), p. 37; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor (1993), pp. 169-170.

166 Deze factoren staan los van het beperken van de gevolgen met behulp van hulpverlening en behandeling. Voor meer informatie over het effect van hulpverlening, zie §7.1.

167 Gezondheidsraad (2011), p. 37.

maken van een negatieve gebeurtenis.¹⁶⁸ Ook de mate waarin iemand in staat is om geschikte coping strategieën toe te passen heeft invloed op de omvang van de gevolgen.¹⁶⁹ Er bestaat niet één geschikte coping strategie. Elk individu zal op zijn of haar eigen manier met problemen en stress omgaan. Tot slot is ondersteuning vanuit de sociale omgeving aan het slachtoffer zeer belangrijk om negatieve gevolgen van seksueel geweld te beperken. Slachtoffers kunnen beter omgaan met het trauma wanneer zij geloofd worden en wanneer er naar hen geluisterd wordt (zie §3.1).¹⁷⁰

Dat ondersteuning zeer belangrijk is betekent niet dat ondersteuning ook daadwerkelijk altijd plaats vindt. Zoals Figuur 2.7 weergeeft ervaart 76% (N= 520) problemen binnen de primaire steungroep -het gezin - en 20% (N=136) ervaart problemen gebonden aan de sociale omgeving. Het tekort schieten van maatschappelijke steun is één van deze problemen. De problemen hebben zoveel invloed op deze groep slachtoffers dat de diagnose, behandeling en/of prognose van stoornissen hiermee wordt beïnvloed.¹⁷¹



Figuur 2.7 Percentage patiënten met problemen die de behandeling beïnvloeden

Bron: DBC Informatiesysteem 2008-2012

Behalve veerkracht, aangeleerde coping strategieën en ondersteuning vanuit de sociale omgeving is er nog maar weinig informatie beschikbaar die ingaat op de vraag waarom kinderen wel of geen problemen ervaren na het meemaken van seksueel geweld.¹⁷² Vaak wordt de ernst van de gevolgen in verband gebracht met de ernst van het seksueel geweld. Maar de implicatie van een traumatische gebeurtenis hangt niet alleen af van de ernst van de gebeurtenis. Ook de reactie van het individuele kind op die

168 Luthar, Cicchetti & Becker (2000), p. 543.

169 Cohen, Mannarino & Deblinger (2008), p. 21.

170 Faulconer, Hodge & Culver (1999), p. 173.

171 Deze problemen worden geregistreerd op as IV.

172 ten Berge, et al. (2012), p. 31: wetenschappelijk onderzoek naar factoren die bescherming bieden tegen de gevolgen van kindermishandeling, staat nog in de kinderschoenen.

gebeurtenis¹⁷³ en de reactie van de omgeving bepalen de mate waarin een gebeurtenis als traumatisch wordt ervaren.¹⁷⁴

Binnen het eerder genoemde longitudinale onderzoek naar de gevolgen van seksueel geweld bij zeer jonge slachtoffers worden, waar mogelijk, beschermende factoren in kaart gebracht. Op deze wijze wordt meer kennis vergaard over welke kinderen en ouders meer of minder beschermd zijn tegen het ontwikkelen van psychische problematiek.¹⁷⁵ Wellicht bieden de resultaten uit dit onderzoek aanknopingspunten voor de wijze waarop beschermende factoren versterkt kunnen worden, bijvoorbeeld binnen primaire en/of secundaire preventieprogramma's.¹⁷⁶

2.4.4 Conclusie

Deze paragraaf draaide om de vraag hoe het slachtoffers vergaat na het meemaken van seksueel geweld. Als het misbruikt stopt, blijven veel slachtoffers met problemen kampen. Zoveel is duidelijk. Slachtoffers kunnen dermate ernstige klachten ervaren dat behandeling in het kader van de jeugd-GGZ nodig is, zoals blijkt uit de DBC data. Aangezien niet *alle* slachtoffers binnen de jeugd-GGZ zijn geregistreerd als slachtoffer van seksueel geweld, is het moeilijk om de precieze prevalentie van problematiek en stoornissen in kaart te brengen. Adequate registratie dat een kind slachtoffer is geweest, door bijvoorbeeld behandelaars, is dan onontbeerlijk om hier nog meer inzicht in te krijgen.

Uit deze paragraaf blijkt dat een bepaalde groep slachtoffers in mindere mate problemen ervaart, bijvoorbeeld doordat zij voldoende steun vanuit de sociale omgeving krijgen of beschikken over voldoende veerkracht. Hoe groot deze groep is, is onbekend. Er is ook nog maar weinig informatie die ingaat op de vraag waarom kinderen wel of geen problemen ervaren na het meemaken van seksueel geweld. Het Academisch Medisch Centrum en GGD Amsterdam beogen deze vraag onder meer te beantwoorden binnen het longitudinaal onderzoek naar de gevolgen van seksueel geweld bij zeer jonge slachtoffers. Het is belangrijk dat dit onderzoek wordt voortzet. De resultaten zullen aanknopingspunten bieden voor de wijze waarop beschermende factoren versterkt kunnen worden, bijvoorbeeld binnen primaire en/of secundaire preventieprogramma's om seksueel geweld te voorkomen zoals verder wordt besproken in Hoofdstuk 8.

173 Cohen, Mannarino & Deblinger (2008), p. 21.

174 Finkelhor & Browne (1985), pp. 531-533: een kind kan zich verraden voelen door niet-misbruikende familieleden, wanneer deze familieleden niet in staat waren om het kind tegen seksueel geweld te beschermen, het kind niet wilden beschermen of het kind niet wilden geloven wanneer het seksueel ter sprake kwam. Ook kan een kind zich extra gestigmatiseerd voelen wanneer de omgeving geschokt, hysterisch of vol ongelooft reageert op de *disclosure* van het kind, of de schuld van het seksueel geweld bij het kind neerlegt. Deze uitingen kunnen het zelfbeeld van het kind beschadigen. Voor meer informatie over het fenomeen *disclosure*, zie §3.1.

175 Lindauer, et al. (2013), p. 10.

176 Voor meer informatie over de preventie van seksueel geweld, zie Hoofdstuk 8.

2.5 En wie zijn de daders?

Het beeld van de pleger van seksueel geweld tegen kinderen was vaak dat van een wat zonderlinge, oudere man, die aast op alle kinderen die bij hem in de buurt komen en velen van hen tot slachtoffer maakt. De man uit de bosjes, met snoepjes.

Geruchtmakende zaken hebben ‘het’ beeld van de dader veranderd: nu is het de man die met kinderen werkt: de zwemleraar, de docent, de pedagogisch medewerker in een kinderdagverblijf.

Er is echter niet één dader, er zijn er velen, en in vele soorten en maten. Zo blijkt uit deze paragraaf dat meer dan de helft van de verdachten nooit eerder een delict heeft gepleegd, dat een kwart minderjarig is, ruim een kwart verstandelijk beperkt maar ook een aanzienlijk deel bovengemiddeld begaafd is. Voor de beste bestrijding van seksueel geweld is het belangrijk te weten wie dat seksueel geweld nu eigenlijk plegen.

In deze paragraaf vormen de vier categorieën zedenzaken beschreven in §2.1.2 (hands-off, hands-on/off, hands-on ontucht, hands-on dwang) het uitgangspunt. Deels aan de hand van data uit deze rapportage, deels op basis van de wetenschappelijke literatuur. §2.5.1 tot §2.5.4 tekenen een portret van respectievelijk hands-off, hands-on/off, hands-on ontucht, en hands-on dwang plegers. Hands-off plegers zijn bijvoorbeeld het oudst, hands-on/off plegers het vaakst pedofiel, hands-on ontucht plegers het vaakst vrouw, hands-on dwang plegers het vaakst generalist. §2.5.5 beantwoordt de prangende vraag: ‘is iedere pleger pedofiel?’.

Persoonskenmerken van verdachten

Voor wat betreft de data worden gegevens van verdachten gebruikt, die dus meteen een nuancering behoeven: niet alle verdachten blijken uiteindelijk daders, en niet alle daders worden ooit verdachte. Er is hier gekozen voor gegevens van verdachten, omdat deze zich van de bekende mogelijke daders het hoogst in de trechter bevinden (zij het nog niet erg hoog), en daarmee het dichtst in de buurt komen van de groep ‘alle plegers’, waar deze paragraaf in essentie over gaat.

Strafrechtelijk verleden

In zowel de literatuur over jeugdige daders als die over volwassen daders bestaat onderscheid tussen zedendaders die een specifiek patroon van zedendelicten hebben, en plegers die zedendelicten plegen als onderdeel van een breder patroon van antisociaal gedrag. Ook is een grote groep van de plegers *first offender*, dus zonder eerder bekend delinquent gedrag.^{177,178,179} Dit onderscheid uit de literatuur is ook terug te vinden in de data voor Nederlandse verdachten van seksueel geweld tegen kinderen, zowel minderjarig (Raad voor de Kinderbescherming, hierna: RvdK) als meerderjarig (reclasseringsrapportages). De RvdK adviseert het Openbaar Ministerie (OM) in alle strafzaken met minderjarige verdachten, de drie reclasseringsorganisaties (3RO; Reclassering Nederland, Leger des Heils, Stichting Verslavingsreclassering GGZ) brengen desgevraagd advies uit in zaken met meerderjarige verdachten (zie §6.2). Uit de data die RvdK en reclassering bijhouden is informatie af te leiden over het strafrechtelijk verleden van de verdachten. Op basis van deze gegevens zijn plegers ingedeeld in groepen. Dit is een *data-gestuurde*

177 Koeck, van Beek & de Doncker (2002), pp. 52-62.

178 Leuw, Bijl & Daalder (2004)

179 van Wijk, Schoenmakers & Kerkhof-van Holsteijn (2012), pp.19-29

analyse, die zoekt naar een onderliggende structuur. Hieruit blijken drie (reclassering) of vier (RvdK) groepen te onderscheiden, die overeenkomen met de literatuur (zie voor verdere uitleg en resultaten de onderzoeksverantwoording).¹⁸⁰

- First offenders: personen met geen eerder patroon van (zedendelicten). Bij zowel minder- als meerderjarige verdachten valt de helft onder de categorie first offender.
- Specialisten: personen met een patroon van meer eerdere zedenzaken dan eerdere andersoortige zaken. Bij zowel minder- als meerderjarige onderzochte verdachten is dit een substantiële minderheid.
- Generalisten: personen met een patroon van overwegend andersoortige delicten dan zeden. Dit is bij zowel minder- als meerderjarigen een kleinere minderheid.
- Beginnende generalisten: voor alleen de minderjarige daders bestaat een extra categorie, plegers die nog nooit eerder een zedendelict hebben gepleegd maar wel een beperkt aantal andersoortige delicten.

Een belangrijke boodschap uit deze analyse is alvast de volgende: meer dan de helft van alle verdachten is niet eerder in beeld geweest, en nog eens een aanzienlijk deel is wel eerder in beeld geweest maar niet met zedendelicten. Dit betekent dat, hoe belangrijk ook, alleen inzetten op recidive verminderen van al bekende (zedendelict)daders iets weg heeft van dweilen met de kraan open. Preventie is, hoe moeilijk ook, essentieel (zie Hoofdstuk 8).

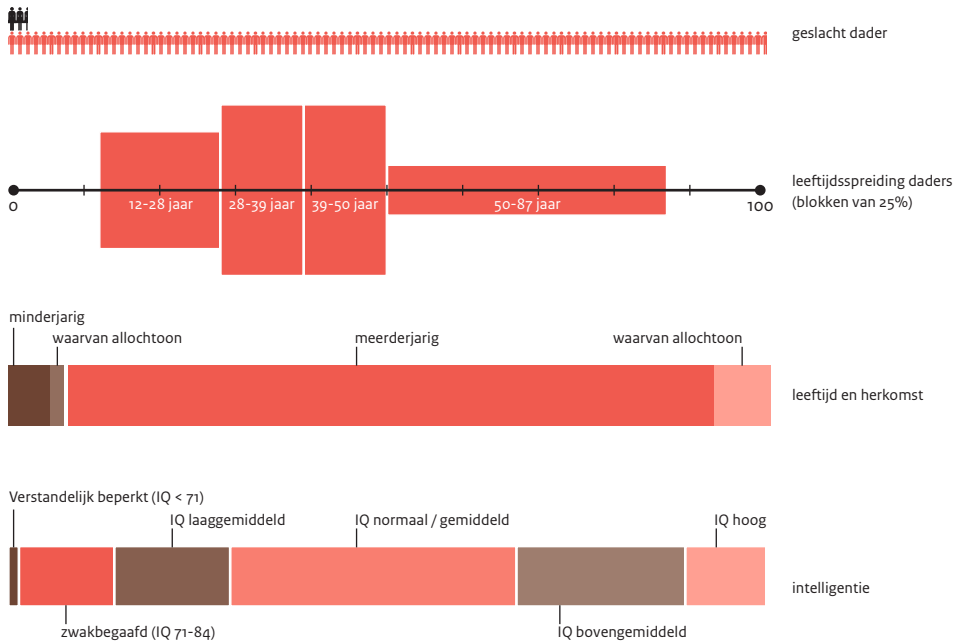
Verder is belangrijk dat er dus zeer verschillende soorten plegers zijn, die vermoedelijk een verschillende respons vergen: iemand die na elf andersoortige strafzaken voor het eerst verdacht wordt van een zedendelict heeft baat bij andere interventies dan iemand die meermalen in aanraking komt met justitie in verband met een zedendelict, en nauwelijks met andersoortige zaken. Deze verschillende patronen van criminele carrière komen niet in gelijke mate voor in de in dit rapport onderscheiden categorieën plegers van zedendelicten (zie onder).

Wetenschappelijke literatuur

Internationaal wordt veel onderzoek gedaan naar eigenschappen van plegers van seksueel geweld. Recent is over deze literatuur een aantal zogeheten *meta-analyses* verschenen. Dit zijn statistische studies naar een serie onderzoeken over hetzelfde onderwerp, die data uit een groot aantal verschillende studies, over een groot aantal plegers, op statistische wijze samenvatten. Hieruit ontstaat een breder beeld ontdaan van veel ruis die het gevolg is van methodologische variatie.

180 Mulder (2010)

2.5.1 Hands-off plegers



Figuur 2.8 Hands-off plegers in beeld

Bron: OM-data, RvdK, 3RO 2008-2012

97% van de hands-off verdachten wordt in ieder geval verdacht van het kijken naar kinderpornografie (§6.1). Hands-off verdachten zijn relatief vaker vrouw dan hands-on dwang verdachten,¹⁸¹ zijn ouder dan verdachten in alle andere categorieën,¹⁸² en hebben minder vaak een verstandelijke beperking dan beide typen hands-on plegers¹⁸³. Bij meerderjarigen zijn hands-off plegers relatief het vaakst autochtoon.¹⁸⁴ Hands-off verdachten zijn vaker first offender: bij de meerderjarigen vaker dan de drie andere categorieën¹⁸⁵, en bij de minderjarigen vaker dan de hands-off dwang plegers.¹⁸⁶ De werkwijze van hands-off plegers is uitgebreid beschreven in de rapportage over kinderpornografie van de Nationaal rapporteur.¹⁸⁷

2.5.1.1 ...en op basis van de wetenschap

Een zeer recente meta-analyse vergelijkt gebruikers van kinderpornografie met hands-on/off plegers en met hands-on plegers (alle zedendelicten, niet alleen tegen kinderen).¹⁸⁸ Een andere, eveneens recente, meta-analyse vergelijkt online plegers met offline plegers, en met de algehele bevolking (op basis van normgroepen).¹⁸⁹

181 Hoofdeffect: $F: 7,7$; $df_1: 3$; $df_2: 8019$; $p < 0,001$. Hands-off vs. hands-on dwang: $p: 0,003$.

182 Hoofdeffect: $F: 665,6$; $df_1: 3$; $df_2: 8007$; $p < 0,000$. Hands-off vs. andere categorieën: alle $p < 0,001$.

183 Hoofdeffect: $F: 17,0$; $df_1: 3$; $df_2: 1575$; $p < 0,001$. Hands-off vs. hands-on ontucht en vs. hands-on dwang: beide $p < 0,001$.

184 Hoofdeffect: $F: 27,4$; $df_1: 3$; $df_2: 2338$; $p < 0,001$. Hands-off vs. hands-on ontucht: $p < 0,001$.

185 Hoofdeffect: $\chi^2: 92$; $df: 6$; $p < 0,001$. Hands-off vs. andere categorieën: alle $p < 0,001$.

186 Hoofdeffect: $\chi^2: 70$; $df: 9$; $p < 0,001$. Hands-off vs. hands-on dwang: $p: 0,003$.

187 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011)

188 Babchishin, Hanson & Vanzuylen (2014)

189 Babchishin, Hanson & Hermann (2011)

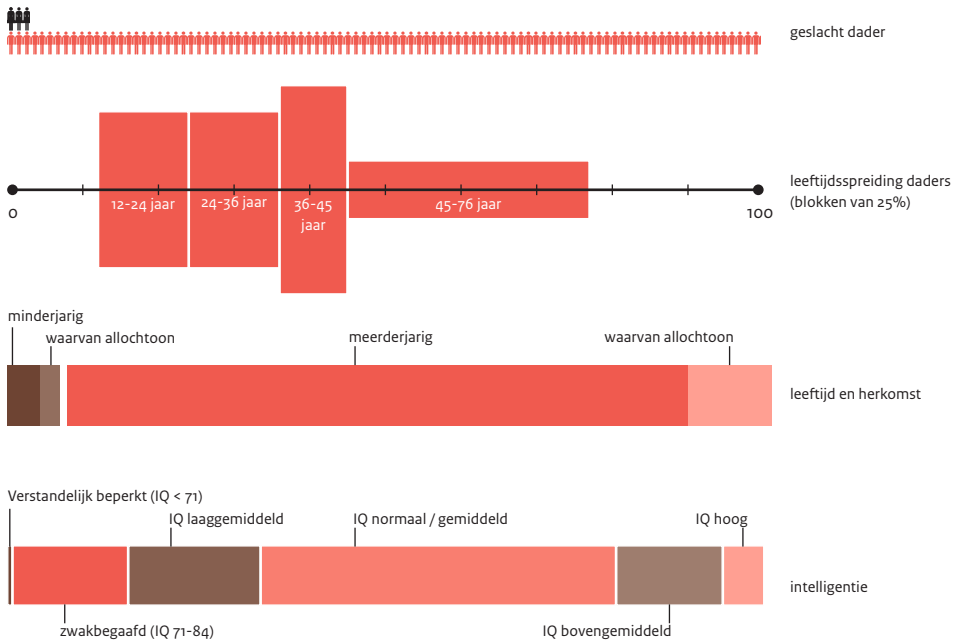
...vergeleken met hands-on plegers

Wat demografische kenmerken betreft, blijken gebruikers van kinderporno jonger (in tegenstelling tot bovenstaande), hoger opgeleid, en rijker.¹⁹⁰ Ook zijn online misbruikers *whiter*¹⁹¹ dan offline (hands-on) misbruikers.¹⁹² Gebruikers van kinderporno hebben meer empathie met slachtoffers (wat mogelijk voorkomt dat ze hands-on delicten plegen), maar wel vaker seksueel deviante voorkeuren (zie voor overeenkomstige Nederlandse gegevens §2.5.5).^{193,194}

...vergeleken met de bevolking

Plegers van online seksueel geweld zijn in hun jeugd vaker fysiek mishandeld en seksueel misbruikt dan mannen in de algehele bevolking. Ze zijn ook jonger en *whiter*. Daarnaast zijn ze vaker alleen: ze zijn vaker ongehuwd. Ze zijn vaker werkloos, maar verschillen niet in opleidingsniveau.¹⁹⁵

2.5.2 Hands-on/off plegers



Figuur 2.9 Hands-on/off plegers in beeld

Bron: OM-data, RvdK, 3RO 2008-2012

190 Babchishin, Hanson & Vanzuylen (2014)
 191 Dit is in de Amerikaanse/Canadese literatuur, en maatschappij, de gebruikte term en kent geen gangbaar Nederlands equivalent.
 192 Babchishin, Hanson & Hermann (2011)
 193 Babchishin, Hanson & Vanzuylen (2014)
 194 Babchishin, Hanson & Hermann (2011)
 195 Babchishin, Hanson & Hermann (2011)

Meerderjarige hands-on/off verdachten zijn vaker generalist dan hands-off en hands-on ontucht verdachten¹⁹⁶, terwijl minderjarige hands-on/off verdachten vaker specialist zijn dan alle andere categorieën plegers.¹⁹⁷ Hands-on/off verdachten hebben minder vaak een verstandelijke beperking dan hands-on verdachten.¹⁹⁸

2.5.2.1 ...en op basis van de wetenschap

...vergeleken met hands-off plegers

Hands-on/off plegers blijken vaker dan kinderpornodownloaders een seksuele voorkeur te hebben voor kinderen (zie ook §2.5.5), en hebben ook vaker toegang tot kinderen. Ze hebben ook minder barrières tegen het overtreden van de wet: meer eerdere geweldsdelicten, vaker werkloos, vaker drugsproblemen. Wel hebben ze minder vaak dan hands-off plegers negatieve sociale invloeden. Op het gebied van relaties lijken hands-on/off plegers en hands-off plegers op elkaar, maar niet op het gebied van seksualiteit. Hands-on/off plegers hebben vaker dan hands-off plegers seks zonder commitment, grotere problemen met seksuele regulatie, en vaker een homoseksuele of biseksuele geaardheid. Ten laatste hebben hands-on/off misbruikers vaker problemen in hun kindertijd gehad.¹⁹⁹

...vergeleken met hands-on plegers

Hands-on/off plegers zijn hoger opgeleid en *whiter* dan hands-on plegers. Zij zijn vaker pedofiel (zoals in Nederlandse data, zie §2.5.5). Ze hebben minder vaak toegang tot kinderen, maar wel meer cognitieve vervormingen (rationalisaties van delictgedrag, zoals 'kinderen willen ook seks'). Deze twee groepen verschillen niet van elkaar op indicatoren van antisociale tendensen, al hebben hands-on/off plegers vaker gebrekkige empathie. Op het gebied van relaties en seksualiteit verschillen de twee groepen nauwelijks.²⁰⁰

2.5.3 Hands-on ontucht plegers

Net als hands-off plegers, zijn ontuchtplegers relatief vaker vrouw (maar nog steeds niet erg vaak).²⁰¹ Meerderjarige hands-on ontucht plegers zijn vaker generalist dan de hands-off plegers, maar minder vaak dan de andere categorieën plegers.²⁰² Hands-on ontuchtverdachten zijn vaker first offender dan hands-on dwang verdachten.²⁰³

196 Hoofdeffect: χ^2 : 92; df: 6; $p < 0,001$. Hands-on/off – hands-off: $p < 0,001$; hands-on/off – hands-on ontucht: p : 0,003.

197 Hoofdeffect: χ^2 : 70; df: 9; $p < 0,001$. Hands-on/off vs. hands-off: p : 0,008; vs. hands-on ontucht: p : 0,035; vs. hands-on dwang: p : 0,042.

198 Hoofdeffect: F : 17,0; df_1 : 3, df_2 : 1575; $p < 0,001$. Hands-on/off vs. hands-on ontucht: p : 0,003, vs. hands-on dwang: $p < 0,001$.

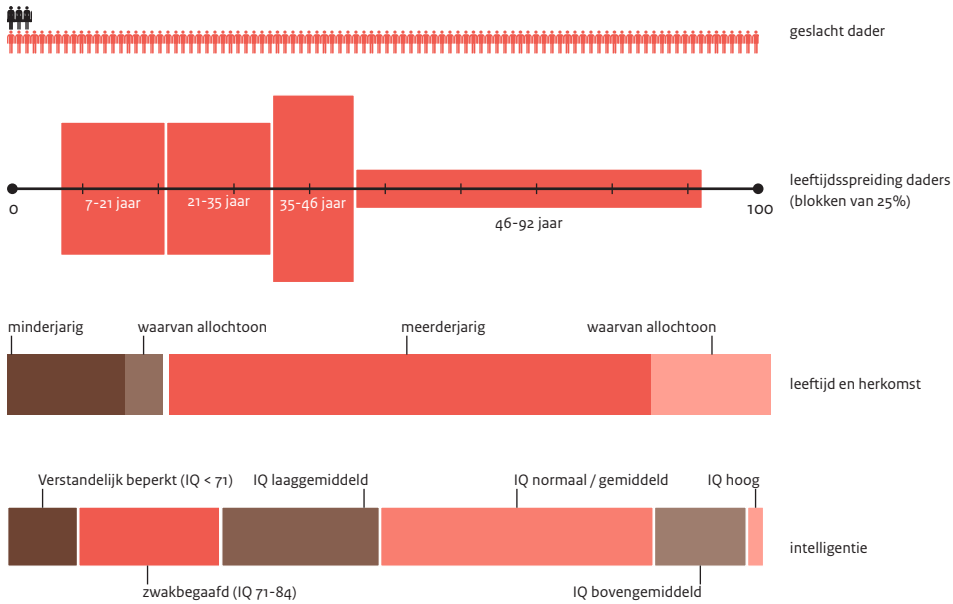
199 Babchishin, Hanson & Vanzuylen (2014)

200 Babchishin, Hanson & Vanzuylen (2014)

201 Hoofdeffect: F : 7,7; df_1 : 3; df_2 : 8019; $p < 0,001$. Hands-on ontucht vs. hands-on dwang: $p < 0,000$.

202 Hoofdeffect: χ^2 : 92; df: 6; $p < 0,001$. Hands-on dwang - hands-off: $p < 0,001$; Hands-on dwang – hands-on geen dwang: $p < 0,001$. Hands-on/off – hands-off: $p < 0,001$; hands-on/off – hands-on geen dwang: p : 0,003. Hands-on geen dwang – hands-off: $p < 0,001$.

203 $p < 0,001$.



Figuur 2.10 Hands-on ontuchtplegers in beeld

Bron: OM-data, RvdK, 3RO 2008-2012

Stap voor stap een slachtoffer maken

Seksueel misbruik met een ontuchtig karakter (zie §2.1.2) gebeurt vaak niet van de ene op de andere dag. Zeker bij langdurig misbruik en/of met misbruik van een kind uit de omgeving hanteert de pleger vaak een geleidelijke strategie.²⁰⁴ Het slachtoffer wordt zeer geleidelijk gemanipuleerd de eigen grenzen steeds een beetje op te schuiven. Zo kan een pleger bijvoorbeeld eerst een vriendschappelijk contact met een kind ontwikkelen, dat vervolgens naar het kind toe steeds ‘speciaal’ laten lijken (waarmee ook afstand tot de ouders gecreëerd kan worden), dat contact kan door ‘verboden’ grapjes een seksuele lading krijgen, en door het kind vaak aan te raken of ermee te ‘stoeien’ kan de grens steeds een klein stukje opgeschoven worden en het contact geseksualiseerd raken. Zo wordt het niet alleen waarschijnlijker dat het kind zich uiteindelijk laat misbruiken, maar ook dat het dit niet meer zal durven vertellen: het kind zal zich, ten onrechte, mede verantwoordelijk voelen (zie ook §3.1).²⁰⁵

Maar dergelijke plegers manipuleren niet alleen hun slachtoffers: om toegang te krijgen tot kinderen, zeker tot jongere kinderen, manipuleren zij ook de omgeving van die kinderen. Calculerende plegers selecteren bijvoorbeeld eerst een slachtoffer dat kwetsbaar lijkt, mogelijk omdat de ouders niet erg betrokken lijken, en raken vervolgens bevriend met de ouders om zo op te mogen passen (zie ook §2.3). Plegers die binnen een instantie met kinderen werken, en daar hun delicten plegen,

204 Internationaal heet dit proces van geleidelijk werven van een slachtoffer *grooming*. Om verwarring met het Nederlandse wetsartikel (dat iets anders betekent) te voorkomen wordt deze term hier vermeden.

205 McAlinden (2006)

kunnen zorgen dat ze ongestoord alleen met kinderen kunnen zijn, en hierbij een reputatie opbouwen die het stellen van vragen bemoeilijkt.²⁰⁶

2.5.3.1 ...en op basis van de wetenschap

Plegers van hands-on zedendelicten zijn in het bovenstaande al vergeleken met zowel hands-off plegers als met hands-on/off plegers. Omdat uit eigen steekproefonderzoek (§6.1) blijkt dat de meeste volwassen plegers van seksueel geweld tegen kinderen in de categorie hands-off ontucht vallen, zullen resultaten over wat in de internationale literatuur 'Sex offenders against children' heet hier begrepen worden als vallend onder deze categorie. Hieronder worden zij vergeleken met plegers van seksueel geweld tegen volwassenen, met plegers van niet-zedendelicten, en met de gehele bevolking (normgroepen).

...vergeleken met hands-on dwang plegers met volwassen slachtoffers

Op de meeste vlakken komen deze twee groepen zedendelinquenten overeen. Echter, zedenplegers met volwassen slachtoffers hebben vaker externaliserende problematiek (agressie, drugsgebruik, persoonlijkheidsstoornissen).²⁰⁷ Kindmisbruikers zijn vaker in hun jeugd zelf ook misbruikt.²⁰⁸

...vergeleken met niet-zedenplegers

Hands-on misbruikers zijn in hun jeugd vaker mishandeld, zowel fysiek als seksueel.²⁰⁹ Ze hebben minder vaak een instabiele levensstijl of antisociale tendensen, maar vaker problemen op sociaal vlak (sociale vaardigheden, eenzaamheid, problemen met intieme relaties). Ze hebben meer problemen op seksueel vlak (seksueel externaliserend gedrag, een hoge *sex drive*, deviante seksuele interesses), en vaker cognitieve vervormingen.²¹⁰

...vergeleken met de bevolking

Hands-on misbruikers verschillen op veel vlakken van niet-delinquenten. Ze zijn vaker mishandeld (fysiek en seksueel) en komen vaker uit sociaal zwakke gezinnen. Ze hebben meer problemen in veel aspecten van externaliserend gedrag (crimineel gedrag, agressie, vijandigheid, drugsmisbruik, persoonlijkheidsstoornissen, paranoia, antisociale tendensen), maar ook op het gebied van internaliserend gedrag (bijvoorbeeld angst, depressie, laag zelfbeeld). Op sociaal gebied hebben ze ook meer problemen: minder sociale vaardigheden, vaker eenzaam, problemen met intieme relaties, en gebrek aan veilige hechting. Ze verschillen overigens niet van de bevolking in empathie. Op seksueel gebied hebben ze vaker seksueel deviante interesses, al blijkt niet dat ze vaker een voorkeur hebben voor kinderen (dit kan echter liggen aan het klein aantal studies dat dit heeft gemeten bij niet-misbruikers).²¹¹

...vergeleken met elkaar

In een zeer recente, nog niet gepubliceerde, meta-analyse zijn incestplegers vergeleken met misbruikers van kinderen buiten de familie. Hieruit bleek dat incestplegers minder seksueel deviante interesses hebben, en minder antisociale trekken. Ze zijn wel vaker in hun jeugd misbruikt of verwaarloosd en hebben een slechtere band met hun ouders. Op de meeste variabelen zijn echter geen verschillen.²¹² In

206 McAlinden (2006)

207 Whitaker, et al. (2008)

208 Jespersen, Lumière & Seto (2009)

209 Jespersen, Lumière & Seto (2009)

210 Whitaker, et al. (2008)

211 Whitaker, et al. (2008)

212 McPhail et al. (2013)

ander, eveneens nog ongepubliceerd, onderzoek (Oostenrijks dossieronderzoek, geen meta-analyse) zijn plegers die met kinderen werkten vergeleken met zowel incestplegers als misbruikers van slachtoffers buiten de familie.²¹³ Allereerst zijn plegers die met kinderen werkten hoger opgeleid dan beide andere groepen. Deze plegers blijken even oud bij het plegen van hun eerste delict, maar ouder bij veroordeling – het lukt ze dus langer hun gang te gaan. Ze maken dan ook meer slachtoffers, en maken vaker uitsluitend mannelijke slachtoffers. De groep misbruikers die met kinderen werkt(e) is het vaakst pedofiel, en het minst vaak antisociaal.

2.5.4 Hands-on dwang plegers

Hands-on dwang plegers zijn relatief het vaakst man.²¹⁴ Ze zijn ook het jongst²¹⁵: 75% is minderjarig. Dit is verklaarbaar: uit eigen steekproefonderzoek blijkt dat in deze categorie met name ouders vallen die leeftijdsgenoten tot slachtoffer maken: meerderjarigen maken meerderjarige slachtoffers, minderjarigen maken minderjarige slachtoffers. In deze rapportage zijn meerderjarige plegers van deze feiten daarom meestal niet meegenomen (zie voor uitleg van deze steekproef en bevindingen §6.1). Bij zowel minder- als meerderjarigen zijn de verdachten in hands-on zaken met dwang relatief het vaakst allochtoon.^{216,217} Hands-on dwang plegers hebben vaker een verstandelijke beperking dan alle andere plegers.²¹⁸ Deze plegers zijn het vaakst generalist.²¹⁹ Minderjarige hands-on dwang verdachten zijn ook vaker specialist dan hands-off plegers²²⁰ en vaker beginnende generalist dan ontucht plegers.²²¹

2.5.4.1 ...en op basis van de wetenschap

Zoals ook in Figuur 2.11 te zien, bestaat deze categorie plegers met name uit minderjarige plegers. De hieronder besproken literatuur betreft daarom minderjarige zedendelinquenten.²²²

...vergeleken met minderjarige hands-on ontucht plegers

Leeftijdsgenootmisbruikers, waaruit deze categorie met name bestaat, wijken af van kindmisbruikers (die zich hoofdzakelijk in de categorie hands-on ontucht zullen bevinden), en lijken meer op jonge niet-zedenplegers.²²³ Ze zijn vaker ongehoorzaam, insensitief, en hebben antisociale tendensen, en zijn juist minder vaak angstig, overaangepast, of teruggetrokken.²²⁴ In Nederlands onderzoek bleken minderjarige verdachten van hands-on delicten met dwang vaker allochtoon (net als in de besproken data, zie boven).²²⁵ Uit ander, eveneens Nederlands onderzoek, bleken de minderjarige kindmisbruikers

213 Turner, et al. (2014)

214 Hoofdeffect: $F: 7,7$; $df_1: 3$; $df_2: 8019$; $p < 0,001$. Hands-on dwang vs. hands-on ontucht: $p < 0,001$. Hands-on dwang vs. hands-off: $p: 0,003$.

215 Hoofdeffect: $F: 665,6$; $df_1: 3$; $df_2: 8007$; $p < 0,000$. Hands-on dwang vs. andere categorieën: alle $p < 0,001$.

216 Meerderjarig: Hoofdeffect: $F: 27,4$; $df_1: 3$; $df_2: 2338$; $p < 0,001$. hands-on dwang – alle overige categorieën: $p < 0,001$.

217 Minderjarig: Hoofdeffect: $F: 15,0$; $df_1: 3$; $df_2: 1578$; $p < 0,001$. Hands-on dwang – hands-on geen dwang: $p < 0,001$; hands-on dwang – hands-off: $p: 0,013$.

218 Hoofdeffect: $F: 6,2$; $df_1: 3$; $df_2: 614$; $p < 0,001$. Hands-on dwang vs. hands-on on/off: $p: 0,020$., vs. hands-on ontucht: $p: 0,010$.

219 Meerderjarig: Hoofdeffect: $\chi^2: 92$; $df: 6$; $p < 0,001$. Hands-on dwang - hands-off: $p < 0,001$; Hands-on dwang – hands-on ontucht: $p < 0,001$. Minderjarig: hoofdeffect: $\chi^2: 70$; $df: 9$; $p < 0,001$. Hands-on dwang vs. hands-on ontucht en hands-on dwang vs. hands-off: beide $p < 0,001$. Minderjarig: $\chi^2: 70$; $df: 9$; $p < 0,001$.

220 $p: 0,028$.

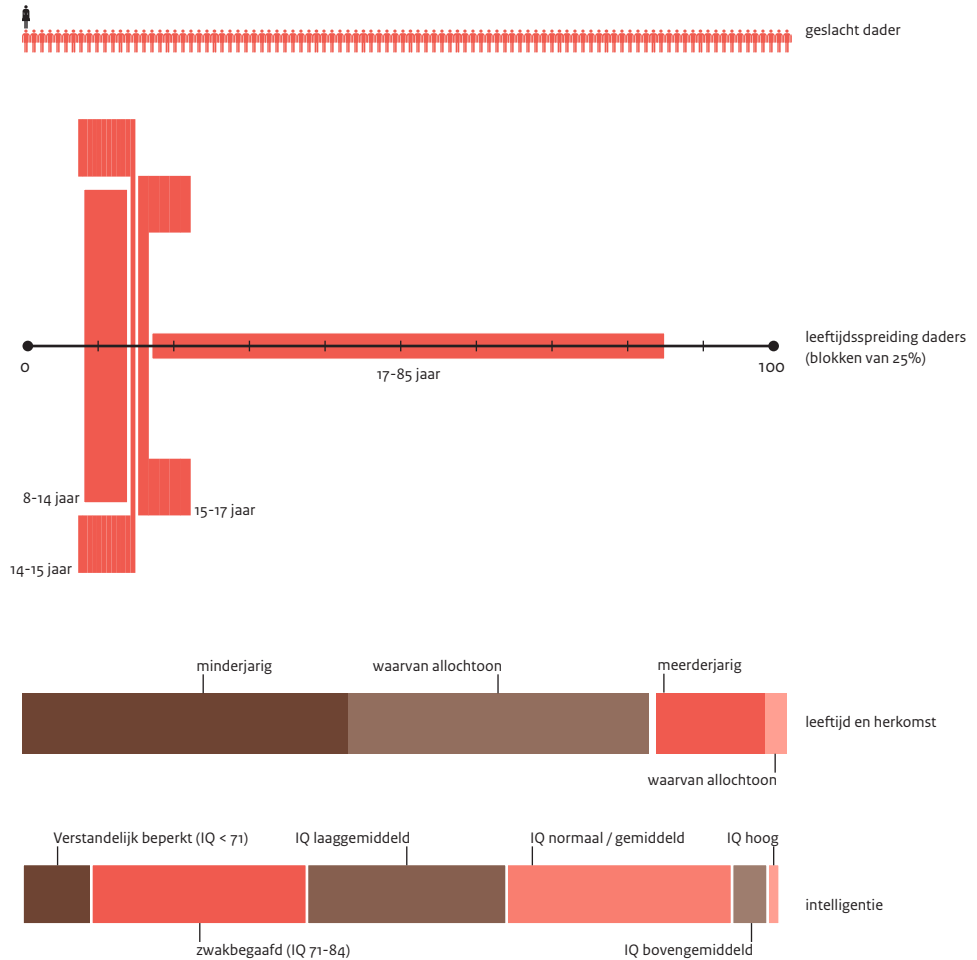
221 $p: 0,001$.

222 van Wijk, Schoenmakers & Kerkhof-van Holsteijn (2012)

223 Malin, Saleh & Grudzinskas (2014)

224 Glowacz & Born (2013)

225 van Wijk, et al. (2007)



Figuur 2.11 Hands-on dwang plegers in beeld

Bron: OM-data, RvdK, 3RO 2008-2012

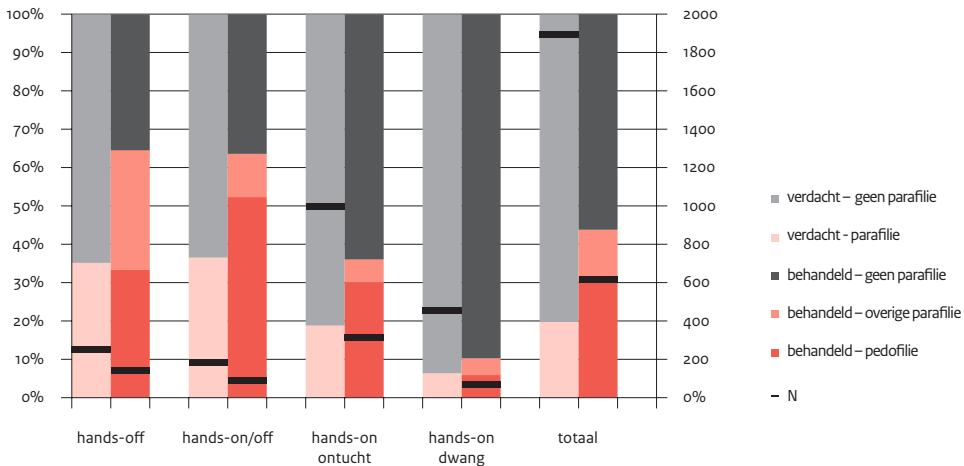
ernstiger internaliserende problematiek te hebben en ernstiger delicten te hebben gepleegd dan de leeftijdsgenootmisbruikers.²²⁶

2.5.5 Zijn alle daders pedofiel?

Nee. Pedofilie is een stabiele seksuele voorkeur voor kinderen. Het is één van de zogeheten ‘parafilieën’, zijnde seksuele voorkeuren die afwijken van wat als normaal gezien wordt. Voorbeelden van andere parafilieën zijn exhibitionisme en necrofilie. In §7.2.1.2 zal blijken dat van die verdachten die aan een persoonlijkheidsonderzoek onderworpen worden, 20% deviante seksuele voorkeuren heeft, inclusief ook andere voorkeuren dan pedofilie - 80% dus niet. Ook die 20% zal vermoedelijk al een overrapportage betreffen, omdat indicaties voor seksueel deviante interesses waarschijnlijk een rol zullen spelen

²²⁶ 't Hart- Kerkhoffs, et al. (2009)

bij het aanvragen van een persoonlijkheidsonderzoek door de officier van justitie. Figuur 2.12 toont het percentage personen met een parafilie onder de verdachten (linker-kolommen) of veroordeelden in behandeling (rechter-kolommen). Allereerst blijkt duidelijk dat dit percentage in de groep behandel- den (44%) hoger is dan in de groep verdachten (20%)²²⁷: personen met een parafilie krijgen dus vaker behandeling opgelegd (zie ook §7.2.1.2).



Figuur 2.12 Pedofilie en andere parafiliën

Percentage verdachten (linkerkolommen) per categorie of behandel- den (rechterkolommen) dat een parafilie heeft. Voor de veroordeelden in behandeling kunnen personen met een parafilie nader onderverdeeld worden in personen met pedofilie, en personen met overige parafiliën. De zwarte lijnen geven de totale aantallen (rechter-as) aan waar de percentages over gaan.

Bron: NIFP 2008-2012 en DBC-informatiesysteem 2010-2012

Maar vooral blijkt dat categorieën zedenplegers onderling verschillen in de prevalentie van seksueel deviante interesses.^{228,229} De prevalentie van parafiliën is in de categorie plegers van hands-on delicten met dwang het laagst²³⁰, en voor de categorieën hands-off en hands-on/hands-off plegers, die onderling niet verschillen²³¹, het hoogst.²³²

De prevalentie van de specifieke parafilie pedofilie is alleen bekend voor de veroordeelden in behandel- ing. Ook hier is er een verschil tussen de categorieën plegers.²³³ Ook pedofilie heeft de laagste prevalen-

227 Wald χ^2 : 12,4; df: 1; $p < 0,001$.

228 Wald χ^2 : 55,3; df: 3; $p < 0,001$; zie voor uitleg van het begrip 'prevalentie' §2.2.

229 De verschillen tussen categorieën veranderen niet tussen de fase van verdenking, en die van behandeling: hoewel het overall percentage personen met een parafilie dus stijgt, doet het dat in gelijke mate voor alle categorieën. Interactie fase*categorie: Wald χ^2 : 0,1; df: 3; $p < 0,990$.

230 Alle $p < 0,001$.

231 Hands-off – hands-on/off: 0,892.

232 Hands-off – hands-on geen dwang: $p = 0,001$; Hands-on/off – hands-on dwang: $p < 0,001$.

233 Wald χ^2 : 27,5; df: 3; $p < 0,001$.

tie in de categorie plegers van hands-on dwang delicten.²³⁴ Pedofilie heeft echter, anders dan het totaal van de parafilieën, de hoogste prevalentie in de categorie hands-on/off plegers.²³⁵ Hoewel het aandeel personen met enigerlei parafilie dus in de categorieën hands-off en hands-on/off plegers gelijk is, zijn deze behandelde hands-on/off plegers relatief vaker pedofiel; hands-off plegers in behandeling hebben dus relatief vaker andere parafilieën dan pedofilie. Deze resultaten komen overeen met de internationale wetenschappelijke literatuur (zie §2.5.1).

Kortom, lang niet alle plegers zijn pedofiel. 20% van de verdachten over wie een psychologische rapportage wordt opgemaakt hebben een afwijkende seksuele voorkeur (inclusief andere voorkeuren dan pedofilie). Hands-on dwang plegers zijn het minst vaak pedofiel, hands-on/off plegers het vaakst. Hands-off plegers hebben het vaakst andere afwijkende seksueel voorkeuren. En overigens: niet alle pedofielen zijn plegers (zie ook §8.2.1.1).²³⁶

2.5.6 Conclusie: maar, waarom?

In een invloedrijke theorie over het waarom van seksueel geweld komen de volgende factoren aan bod, die alle seksueel geweld kunnen verklaren:²³⁷

- Biologische factoren
- Culturele factoren
- Sociale factoren
- Individueel aangeleerd gedrag
- Psychologische kenmerken

Deze theorie is sterk gegrond in algemene, neurobiologische, theorieën van menselijk gedrag – en zegt dus net als die theorieën dat menselijk gedrag, en dus seksueel deviant gedrag, op veel manieren tot stand kan komen. Seksueel geweld kent, met andere woorden, vele verklaringen.

Zo is er bijvoorbeeld de invloed van vroege ontwikkeling op later gedrag. Parafilieën worden in verband gebracht met prenatale ontwikkeling van de hersenen, en verschillende vormen van gebrekkige hechting op jonge leeftijd worden in verband gebracht met verschillende soorten seksuele delicten. Plegers van seksueel geweld blijken dan ook vaker slachtoffer zijn geweest van mishandeling, zowel seksueel als anderszins. Maar het hebben van een ongunstig verleden verklaart niet één-op-één het delictgedrag. Daarbij komen dus nog vele andere factoren zoals genetische predispositie en huidige sociale omstandigheden.

De diversiteit aan mogelijke oorzaken blijkt ook uit bovenstaande gegevens over plegers: hands-on en hands-on/off plegers hebben een hoge mate van seksuele deviantie, die dus het delictgedrag vermoedelijk mede veroorzaakt. Hands-off en hands-on/off plegers hebben ook minder toegang tot kinderen en juist meer toegang tot internet, wat kan verklaren waarom ze online op zoek zijn gegaan. Incestplegers zijn minder seksueel deviant en minder antisociaal dan andere plegers, maar toch schenden ze het incesttaboe. Misschien maakt de gelegenheid de dief: de eigen kinderen zijn een relatief makkelijke prooi. Hands-on plegers met dwang daarentegen zijn nauwelijks seksueel deviant, maar hebben wel

234 Alle $p < 0,001$.

235 Hands-on/off – hands-off: $p = 0,039$; Hands-on/off – hands-on geen dwang: $p = 0,015$.

236 Zie voor een voorbeeld: <http://www.virped.org/geraadpleegd> 18 april 2014.

237 Ward & Beech (2006)

een breder patroon van antisociaal gedrag. Hier zal algemene agressie dus een voordehandliger verklaring zijn van het delictgedrag.

Er is dus niet één verklaring voor seksueel geweld zo min als er één pleger is. Deze paragraaf bracht naar voren dat de vier categorieën plegers die in deze rapportage onderscheiden worden niet alleen van elkaar verschillen in, per definitie, de delicten die ze gepleegd hebben, maar ook in leeftijd, geslacht, etniciteit, strafrechtelijk verleden, begaafdheid, en vele andere kenmerken. Er is niet alleen de man in de speeltuin, de man op het kinderdagverblijf, maar ook de man achter zijn computer, de man die de vader is, de jongen die vooral gewelddadig is, en heel af en toe een vrouw.

2.6 Het fenomeen in beeld

‘Wat is seksueel geweld tegen kinderen eigenlijk?’ Duidelijk is dat het fenomeen vanuit verschillende perspectieven kan worden benaderd, bijvoorbeeld vanuit een psychologische en een juridische invalshoek. Dat kan betekenen dat er frictie kan zijn tussen het zich slachtoffer voelen, maar het juridisch niet zijn, en vice versa. Dit doet zich bijvoorbeeld voor bij verschillende vormen van online seksueel geweld. Deze discrepantie is ook voor de wetgever relevant en kan aanleiding vormen om de zedentitel te herijken.

Naar schatting zijn er jaarlijks zo’n 62.300 slachtoffers die de trechter instromen (zie Figuur 1.1), maar wat zegt dat cijfer? Ongeveer één op de drie kinderen maakt tijdens de minderjarigheid een vorm van seksueel geweld mee. Vaak gaat het dan om de minder vergaande hands-on (bijvoorbeeld ongewild seksueel aangeraakt worden) of hands-off vormen (bijvoorbeeld schennis). Toch heeft nog één op de tien meisjes tijdens de minderjarigheid wel eens, tegen haar wil, manuele seks gehad en heeft 5% tot 10% ervaring met ongewilde orale seks of geslachtsgemeenschap. Meisjes (40,9%) blijken vaker slachtoffer te worden dan jongens (22,9%). En het risico op slachtofferschap blijkt toe te nemen naarmate kinderen ouder worden en zelfs door te zetten tot in de jong volwassenheid. Het is dus belangrijk dat beleid op het gebied van het voorkomen/bestrijden van seksueel geweld zich, naast kinderen, ook richt op de risicogroep van oudere kinderen en jong volwassenen.

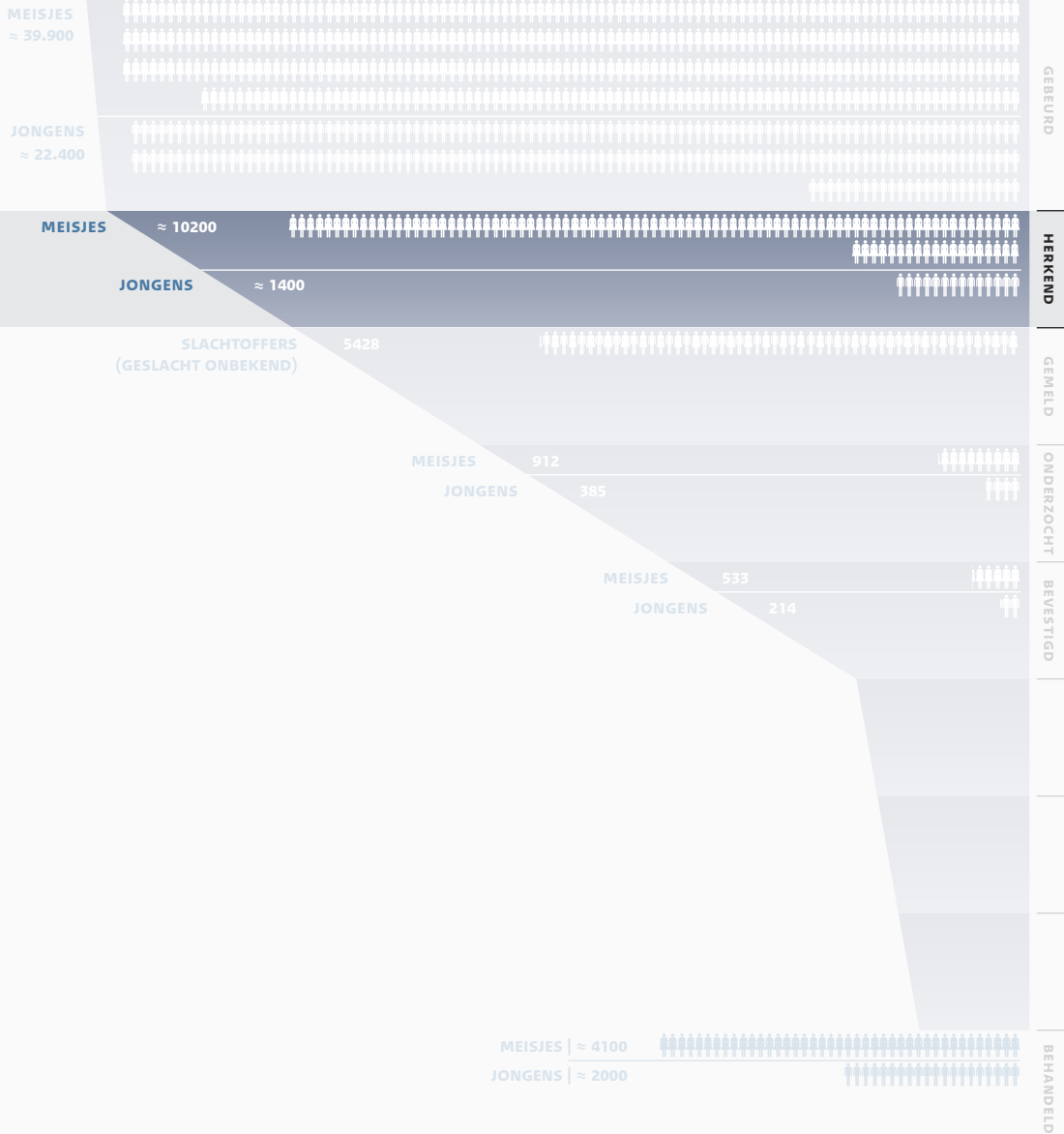
Wie zijn de slachtoffers en wat betekent het meemaken van seksueel geweld voor een kind? Wat maakt dat het ene kind wel en het andere kind geen slachtoffer van seksueel geweld wordt? Daar is geen eenduidig antwoord op te geven. Wel zijn risico groepen en situaties beschreven die van invloed kunnen zijn op de kwetsbaarheid voor slachtofferschap. En ook de gevolgen kunnen heel verschillend zijn. Hoewel veel slachtoffers soms tot ver in de volwassenheid met meerdere problemen te maken hebben, blijkt ook dat een bepaalde groep slachtoffers in mindere mate problemen ervaart, bijvoorbeeld doordat zij voldoende steun vanuit de sociale omgeving krijgen of beschikken over voldoende veerkracht. Hoe groot deze groep is, is onbekend. Er is ook nog maar weinig informatie die ingaat op de vraag waarom kinderen wel of geen problemen ervaren na het meemaken van seksueel geweld. Er is niet één type slachtoffer; elk slachtoffer is anders.

Hetzelfde geldt voor de daders: elke dader is anders. Deze diversiteit geldt ook voor de mogelijke oorzaken van daderschap: hands-on en hands-on/off plegers hebben een hoge mate van seksuele deviantie, die dus het delictgedrag vermoedelijk mede veroorzaakt. Hands-off en hands-on/off plegers hebben ook minder toegang tot kinderen en juist meer toegang tot internet, wat kan verklaren waarom ze online op

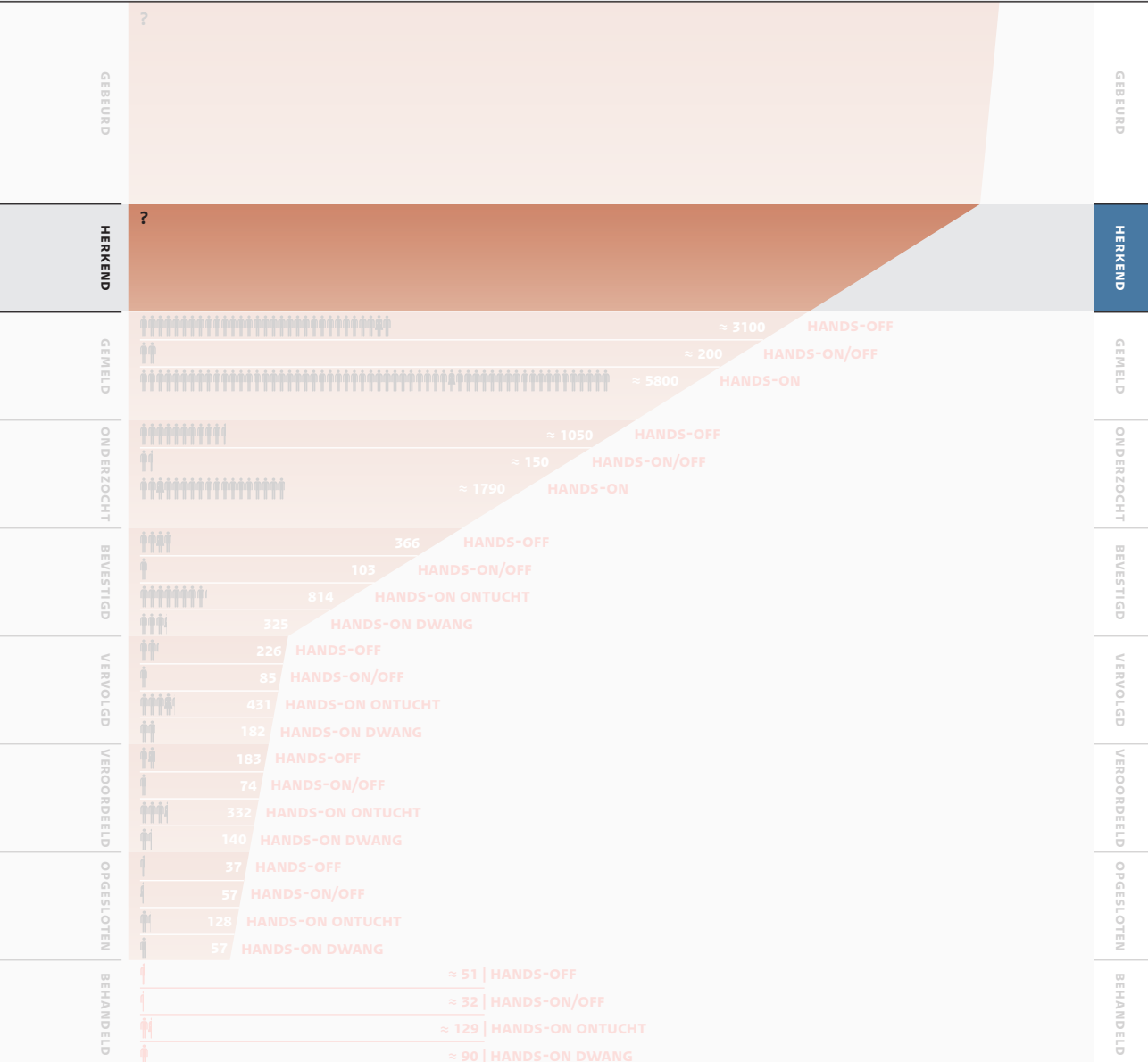
zoek zijn gegaan. Incestplegers zijn minder seksueel deviant en minder antisociaal dan andere plegers, maar toch schenden ze het incesttaboe. Misschien maakt de gelegenheid de dief: de eigen kinderen zijn een relatief makkelijke prooi. Hands-on plegers met dwang daarentegen zijn nauwelijks seksueel deviant, maar hebben wel een breder patroon van antisociaal gedrag. Hier zal algemene agressie dus een voordehandliger verklaring zijn van het delictgedrag. Er is dus niet één verklaring voor seksueel geweld net zo min als er één pleger is.

Weten hoe de verscheidenheid aan seksueel geweld eruit kán zien is belangrijk. Maar om slachtoffers te kunnen helpen en daders te kunnen vervolgen, moet het ook daadwerkelijk gezien worden. Het volgende hoofdstuk gaat daarom in op de vraag hoe seksueel geweld herkend kan worden.

SLACHTOFFERS



DADERS



Een 12-jarig meisje vertelt aan haar moeder dat haar neef aan haar heeft gezeten. Een 15-jarige jongen vertelt aan zijn beste vriend dat hij gedwongen werd door een chatvriendin om voor de webcam te masturberen. Deze slachtoffers maken het seksueel geweld zelf openbaar (disclosure). Bij andere slachtoffers brengen derden het seksueel geweld aan het licht (signalering). De buurvrouw ziet bijvoorbeeld dat haar buurmeisje terugdeinst als een andere buurman haar omhelst of het valt de vader op dat zijn zootje opeens weer in zijn bed plast.

De doorstroom binnen de trechter begint met disclosure en signalering. Kinderen moeten herkend worden als (mogelijk) slachtoffer van seksueel geweld voordat vervolgstappen ondernomen kunnen worden. Maar disclosure en signalering zijn niet vanzelfsprekend. Naar schatting zijn er jaarlijks zo'n 62.300 slachtoffers, terwijl er jaarlijks zo'n 11.600 kinderen herkend worden als slachtoffer (zie Figuur 1.1). Onderstaand citaat beschrijft de kern van het probleem:

*"I remember grade ten through twelve, I would be terrified to go home. I would stay until the doors closed at school and the teachers always wondered why are you staying here so late, why don't you go home? I don't want to go home."*¹

Kortom, slachtoffers vertellen lang niet altijd wat er met hen is gebeurd en omstanders pikken (de vaak onduidelijke) signalen lang niet altijd op. Dit hoofdstuk gaat hier dieper op in. §3.1 gaat in op de vraag waarom slachtoffers wel of niet praten over misbruik. Maar ook: kan de bereidheid tot disclosure gestimuleerd worden? §3.2 gaat in op de vraag waarom het voor anderen moeilijk is om seksueel geweld te signaleren.

Dit hoofdstuk beschrijft waarom het herkennen van slachtoffers moeilijk is en biedt handvatten om een aantal problemen (gedeeltelijk) het hoofd te bieden. Het herkennen van seksueel geweld is belangrijk; alleen zo kunnen slachtoffers geholpen, daders berecht en nieuwe slachtoffers voorkomen worden.

3.1 Disclosure

Een kind dat slachtoffer is van seksueel geweld praat hier niet gemakkelijk over. Het meemaken van seksueel geweld tijdens de kindertijd wordt vaak pas jaren later – of nooit – openbaar gemaakt.² Deze paragraaf beschrijft waarom slachtoffers wel of niet praten over het misbruik en of anderen invloed kunnen uitoefenen op deze beslissing.

§3.1.1 beschrijft de wijze waarop disclosure tot stand komt. Redenen waarom het niet altijd vanzelfsprekend is dat slachtoffers over het misbruik praten komen in §3.1.2 aan bod. Jonge kinderen beschikken bijvoorbeeld vaak nog niet over de cognitieve vaardigheden om seksueel geweld bewust openbaar te maken.³ Voor deze groep geldt dat derden het misbruik vaker signaleren (§3.2) dan dat de slachtoffers het vertellen. Daarnaast is disclosure niet vanzelfsprekend voor bepaalde groepen slachtoffers die extra

1 Alaggia (2004), p. 1218.

2 London, et al. (2005), p. 203; Alaggia (2004), p. 1214; Crisma, et al. (2004), p. 1036.

3 Nagel, Putnam & Noll (1997), p. 138.

veel moeite hebben om over seksueel geweld te praten. Het gaat dan vooral om jongens, kinderen met een beperking en slachtoffers met een etnische achtergrond.

Kinderen kunnen aan diverse personen en instanties het misbruik openbaar maken. Dit betekent dat er geen complete data beschikbaar zijn over het totaal aantal slachtoffers die overgaan tot disclosure. Data die wel voorhanden zijn, zijn van de Kindertelefoon. Sinds 2009 nemen kinderen jaarlijks tussen de 5.500 en 6.600 keer contact op met de Kindertelefoon om anoniem te praten over een vorm van seksueel geweld. Disclosure mag dan niet altijd vanzelfsprekend zijn, maar zoals blijkt uit die data hebben slachtoffers wel behoefte aan het praten over het misbruik. Om uiteindelijk de hulp en ondersteuning te kunnen bieden die nodig is moeten slachtoffers uit de anonimiteit gehaald worden. Hierbij spelen ouders, het onderwijs en de hulpverlening een rol. De wijze waarop zij de disclosure-bereidheid van slachtoffers kunnen stimuleren komt aan bod in §3.1.3. Tot slot worden in §3.1.4 (voorbeelden van) publiekscampagnes besproken welke zijn bedoeld om slachtoffers handvatten te bieden om over het misbruik te praten en om de weg te wijzen naar de hulpverlening.

3.1.1 Het proces van disclosure

Het proces van disclosure bestaat uit drie fasen⁴ en is dynamisch en circulair van aard.⁵ Het slachtoffer doorloopt deze fasen elke keer als hij/zij het (verleden van) seksueel geweld aan iemand wil of moet vertellen.

De eerste fase gaat vooraf aan de feitelijke disclosure, dit wordt ook wel de pre-disclosure genoemd. Gedurende deze fase wordt het seksueel geweld bewust geheim gehouden, een proces dat wordt aangeduid als ‘active withholding’. Sommige slachtoffers zullen seksueel geweld nooit openbaar maken. Andere slachtoffers wegen in deze periode de voor- en nadelen van disclosure tegen elkaar af (zie §3.1.2).⁶ Over het algemeen vertelt een slachtoffer over het seksueel geweld als voldaan is aan de volgende randvoorwaarden:

- De persoon aan wie het slachtoffer zijn of haar verhaal wil vertellen kan door het slachtoffer vertrouwd worden en is in staat om het slachtoffer een gevoel van veiligheid te geven⁷
- Het slachtoffer heeft er vertrouwen in dat de persoon een ondersteunende reactie zal geven⁸
- Er is sprake van een geschikte gelegenheid waarop het seksueel geweld besproken kan worden, ook wel ‘joint context’ genoemd (zie kadertekst).⁹

Joint context

Het creëren van een joint context wordt vaak niet bewust tot stand gebracht, maar hangt af van omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een moeder en dochter die beiden van dramafilms houden. Zij kijken standaard elke maandagavond een film uit dit genre op televisie. Op één van deze avonden, wanneer het drama in de film zich ontvouwt, wordt duidelijk dat de vader zijn dochter al jarenlang verkracht. Moeder uit zich negatief over wat er in de film afspeelt en zegt dat een ouder zo iets dergelijks nooit zou mogen doen bij zijn/haar kind. De dochter, die misbruikt wordt door haar vader, voelt zich door deze uitspraken gesterkt in haar gedachten dat wat haar vader bij haar

4 Staller & Nelson- Gardell (2005), p. 1426.

5 McElvaney, Greene & Hogan (2012), p. 1169.

6 McElvaney, Greene & Hogan (2012), p. 1162.

7 Falconer, Hodge & Culver (1999), p. 170.

8 Falconer, Hodge & Culver (1999), p. 170.

9 Jensen, et al. (2005), p. 1409.

doet, verkeerdt is en dat het geweld moet stoppen. Doordat het thema incest tijdens het kijken van de film bespreekbaar is geworden en moeder dit afkeurt, is er sprake van een joint context en durft de dochter eindelijk, na jaren, te vertellen dat zij zelf ook slachtoffer is van incest.

Tijdens de tweede fase vindt de daadwerkelijke disclosure plaats. De disclosure kan op een directe of indirecte wijze plaatsvinden. Als een slachtoffer vertelt 'ik ben verkracht', is dit een directe vorm van disclosure. Niet elk slachtoffer vertelt expliciet wat hem of haar is overkomen. In sommige gevallen geven slachtoffers slechts hints. Wanneer de omgeving niet proactief reageert op deze hints, blijft het seksueel geweld geheim (zie kadertekst).¹⁰

Indirecte vorm van disclosure

Een meisje dat tussen haar vierde en veertiende misbruikt werd door haar stiefvader, beschrijft deze indirecte vorm van disclosure als volgt: 'Sometimes when I was talking to me Mam I was trying to sort of leave hints and stuff but I was just so embarrassed about what was going on and it was really just the thought of saying anything was embarrassing and felt really like ashamed [...]'.¹¹

De derde fase breekt aan na de feitelijke disclosure en wordt ook wel aangeduid als post-disclosure. In deze fase worden de consequenties van de openbaarmaking zichtbaar. Deze consequenties hebben betrekking op de mate waarin de omgeving ondersteuning biedt aan het slachtoffer en de vervolgstappen die ondernomen kunnen worden. Slachtoffers willen dat er naar hen geluisterd wordt als ze over het misbruik praten en dat hun omgeving hen gelooft en beschermt.¹² Dit blijkt ook uit de data van de Kindertelefoon.¹³ Kinderen kunnen om meerdere redenen contact opnemen, bijvoorbeeld voor ondersteuning, advies, informatie of doorverwijzing naar hulpverlening (zie §7.1), maar zij nemen hoofdzakelijk contact op voor ondersteuning – het krijgen van een luisterend oor. Dit is het geval in 70% van de 6.584 contactmomenten¹⁴ over een vorm van seksueel geweld in 2012.¹⁵

Ondersteuning vanuit het (sociale) netwerk is zeer belangrijk aangezien het bescherming biedt tegen negatieve gevolgen van seksueel geweld (zie §2.4.3). Slachtoffers die sociale steun krijgen zullen beter met het trauma om kunnen gaan in vergelijking met slachtoffers die geen ondersteunende reactie vanuit hun netwerk hebben ontvangen.¹⁶ Door het circulaire karakter van disclosure kan een positieve reactie van de omgeving mogelijk ook stimulerend werken om het verhaal nogmaals te vertellen, bijvoorbeeld aan de politie.

10 Disclosure en signalering gaan dan hand in hand. Voor meer informatie over signalering, zie §3.2.

11 Allnock & Miller (2013), p. 30.

12 Crisma, et al. (2004), p. 1045.

13 De Kindertelefoon is een organisatie waar kinderen en jongeren (van acht tot achttien jaar) in vertrouwen kunnen praten over een probleem, via de telefoon of chat. De kinderen kunnen advies, informatie en ondersteuning krijgen, wanneer nodig kunnen de doorverwezen worden naar BJZ. www.kindertelefoon.nl, geraadpleegd 9 januari 2014.

14 Het aantal contactmomenten staat niet gelijk aan het aantal unieke kinderen dat contact opneemt met de Kindertelefoon. Dezelfde kinderen kunnen meerdere malen per jaar contact hebben met de Kindertelefoon.

15 Databestand Kindertelefoon, 2012.

16 Falconer, Hodge & Culver (1999), p. 173.

Uitspraken van vrienden en familie van slachtoffers

Sinds 2011 heeft Project Unbreakable ruim 2000 slachtoffers van seksueel geweld op de foto gezet. Op deze foto's zijn slachtoffers te zien die een papier vasthouden met uitspraken van hun dader.¹⁷ Ook zijn er foto's gemaakt van slachtoffers met uitspraken van vrienden en familie.¹⁸ Onderstaande citaten geven inzicht in de wijze waarop de omgeving kan reageren op de openbaarmaking van seksueel geweld.

- *'Why are you crying? You get yourself so worked up over nothing'* – My family. The abuse began at age four and lasted for years.
- *'Are you sure he didn't think it was okay since you've slept together before?'* – My friends when I told them a friend had drugged and raped me.
- *'Don't tell anyone he might go to jail'* – Mom.
- *'It's your fault. You should have said something. You have caused us all so much grief and pain'* – My mom.

In enkele gevallen komt het voor dat slachtoffers de openbaarmaking uit angst terugnemen.¹⁹ Angst voor (meer) negatieve reacties vanuit de omgeving. Angst dat het slachtoffer geen controle meer kan uitoefenen over wie op de hoogte is van het seksueel geweld²⁰ of welke vervolgstappen ondernomen worden.²¹ Het openbaar maken van seksueel geweld kan er immers toe leiden dat een hulpverlenings- en/of justitieel traject in gang wordt gezet (Hoofdstuk 4 tot en met 7). Een uithuisplaatsing van het slachtoffer zelf²² of de (vermeende) dader²³ behoort tot de mogelijkheden. Wanneer slachtoffers deze vervolgstappen als zeer beangstigend en ongewild ervaren, bestaat de kans dat zij de disclosure intrekken²⁴ en het seksueel geweld ontkennen.

3.1.2 Factoren die van invloed zijn op disclosure

Slachtoffers kunnen baat hebben bij disclosure. Overwegingen om het misbruik openbaar te maken zijn dat het geweld stopt, dat het slachtoffer de mogelijkheid heeft om over het geweld te praten en dat het slachtoffer hulp krijgt.²⁵ Ondanks deze voordelen is het niet vanzelfsprekend dat slachtoffers het openbaar maken. Veelgenoemde overwegingen om seksueel geweld *niet* openbaar te maken zijn een gebrek aan begrip wat het seksueel geweld betekent²⁶, ontkenning²⁷, schaamte, schuld²⁸, angst voor negatieve

17 <http://projectunbreakable.tumblr.com/>, geraadpleegd 17 december 2013.

18 BuzzFeed, '11 Quotes said to sexual assault survivors by their family members', 9 januari 2014.

19 London, et al. (2005), p. 217; Bradley & Wood (1996), p. 887.

20 Leventhal, Murphy & Asnes (2010), p. 292.

21 Leventhal, Murphy & Asnes (2010), p. 292.

22 Berliner & Conte (1995), p. 372.

23 De (vermeende) dader kan volgens de Wet tijdelijk huisverbod door de burgemeester tijdelijk uit huis geplaatst worden wanneer er sprake is van huiselijk geweld of kindermishandeling. Op deze wijze kan hulp ingezet worden voor zowel de dader als de overige gezinsleden. Voor meer informatie over de Wet tijdelijk huisverbod, zie http://wetten.overheid.nl/BWBR0024649/geldigheidsdatum_31-07-2013, geraadpleegd 31 juli 2013.

24 Het terugnemen van disclosure kan zowel plaatsvinden binnen de sociale omgeving van het slachtoffer, als bij officiële instanties zoals het AMK en de RvdK of tijdens een politieverhoor. Tijdens een politieverhoor wordt een disclosure wel eens teruggenomen wanneer er sprake is van een bekende pleger. Hershkowitz e.a., 2007, p. 119. Zie §5.2.1.5 voor meer informatie over het verhoren van minderjarigen.

25 Berliner & Conte (1995), p. 382.

26 Sjöberg & Lindblad (2002), p. 314.

27 Leander (2010), p. 201.

28 Alaggia (2004), p. 1219.

reacties²⁹, gebrek aan een vertrouwenspersoon³⁰, ter bescherming van familieleden³¹, ambivalente gevoelens jegens de dader³² en/of dreiging van de dader.³³

Genitale respons

Schaamte en schuld zijn veel gerapporteerde overwegingen om seksueel geweld geheim te houden. Er zijn diverse factoren die bijdragen aan de mate waarin schaamte en schuld ervaren wordt. De genitale respons is één van de factoren. Deze respons omvat de doorbloeding van de geslachtsdelen (opgezwollen binnen- en buitenste schaamlippen, een 'airbag', bij vrouwen en een erectie bij mannen), vaginale lubricatie en orgasmes. De heersende gedachte is dat de genitale respons gelijk staat aan seksuele opwinding. Slachtoffers van seksueel geweld die een genitale respons hebben ervaren schamen zich vaak voor het misbruik en voelen zich schuldig omdat 'ze het zelf immers ook lekker vonden'. Niets is minder waar. De genitale respons is niet hetzelfde als de seksuele respons (seksuele opwinding). De genitale respons komt automatisch op gang bij seksuele prikkels, ook wanneer de prikkels seksueel bedreigend zijn. Naast seksuele opwinding veroorzaakt angst ook een genitale respons. Bij angst staan alle bloedvaten in het lichaam open; het is dus niet verwonderlijk dat de vaten rondom de vulva en in de penis ook openstaan.³⁴

Naast bovenstaande overwegingen hangen diverse andere factoren op kind- en omgevingsniveau samen met disclosure. De leeftijd, het geslacht, het cognitief functioneringsniveau en de etniciteit van het slachtoffer zijn medebepalend voor de kans dat iemand het seksueel geweld openbaar maakt. Zo ook de relatie tussen slachtoffer en dader en de ernst van het seksueel geweld.

Leeftijd

Wanneer kinderen seksueel geweld bewust openbaar maken gaat het vaak om de wat oudere, schoolgaande kinderen.³⁵ Uit de Kindertelefoondata komt naar voren dat kinderen op de middelbare school (twaalf tot en met achttien jaar) vaker praten over seksueel geweld dan kinderen op de basisschool (acht tot en met elf jaar) (zie Figuur 3.1).

Oudere kinderen beschikken over de cognitieve vaardigheden om seksueel geweld bewust openbaar te maken, in tegenstelling tot jonge kinderen. Wanneer kinderen besluiten om over het misbruik te praten, nemen oudere kinderen vaker vrienden dan ouders (als eerste) in vertrouwen.³⁶

29 Goodman- Brown, et al. (2003), p. 526.

30 Allnock & Miller (2013), p. 24.

31 Jensen, et al. (2005), p. 1408.

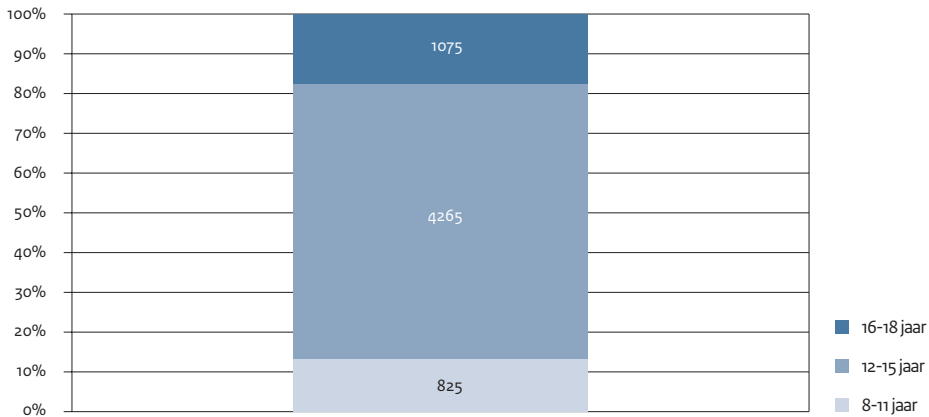
32 Paine & Hansen (2002), p. 283.

33 Paine & Hansen (2002), p. 277.

34 Laan, Everaerd & Evers (1995), pp. 479-483; informatie E. Laan tijdens de presentatie 'Seksuele problemen en andere klachten na seksueel geweld', 25 november 2013.

35 Campis, Hebden- Curtis & Demaso (1993), p. 922.

36 Priebe & Syedin (2008), p. 1104; Crisma, et al. (2004), p. 1041.



Figuur 3.1 Leeftijdverdeling van de kinderen die contact opnemen met de Kindertelefoon in 2012 (N: 6.584)

Bron: Databestand 2012 Kindertelefoon

Geslacht

Jongens zijn minder vaak slachtoffer van seksueel geweld dan meisjes (zie §2.2) en als zij slachtoffer zijn dan komen ze hier minder snel voor uit dan meisjes³⁷. Dit komt vanwege de angst voor de reacties vanuit de omgeving. Jongens zijn vaak bang om niet serieus genomen te worden (wanneer er sprake is van een vrouwelijke dader) of dat de omgeving hen voor homoseksueel uitmaakt (wanneer er sprake is van een mannelijke dader).³⁸ Ook anoniem durven jongens relatief minder vaak te praten over misbruik dan meisjes. Meisjes nemen vaker contact op met de Kindertelefoon (87.8%) dan jongens (12.2%). Een verklaring hiervoor kan ook zijn dat jongens zichzelf minder vaak als slachtoffer zien dan meisjes en daardoor minder behoefte hebben om erover te praten (§2.2.2.3).

(Licht) verstandelijke beperking

Slachtoffers met een (licht) verstandelijke beperking weten niet altijd wat seksueel geweld inhoudt,³⁹ maar beseffen vaak wel dat wat er gebeurt niet goed is.⁴⁰ Voor deze groep kan het voelen van angst en geen raad weten met de situatie redenen zijn om het geweld niet (direct) openbaar te maken.⁴¹ Ook later heeft deze groep problemen om te praten over seksueel geweld. Zo blijkt in sommige gevallen dat jongeren met een (licht) verstandelijke beperking hun seksuele problemen niet kunnen relateren aan eventuele eerdere negatieve seksuele ervaringen. Het meemaken van seksueel geweld blijft dan vaak onbespreekbaar tijdens hulpverlening.⁴²

37 Stoltenborgh, et al. (2011), pp. 87 en 89.

38 Raffauf (2013), p. 168; Priebe & Syedin (2008), p. 1105.

39 Mondelinge informatie polikliniek seksuologie voor kinderen met een laag IQ, 22 april 2013.

40 van Berlo, et al. (2011), p. 152.

41 van Berlo, et al. (2011), p. 183.

42 Mondelinge informatie polikliniek seksuologie voor kinderen met een laag IQ, 22 april 2013.

Etnische minderheden

Slachtoffers uit diverse etnische minderheden in Nederland hebben moeite met disclosure.⁴³ Uit nog niet gepubliceerd onderzoek naar seksueel misbruik van jongeren met een niet-westerse achtergrond, blijkt dat jongeren van Turkse, Marokkaanse, Antilliaanse en Surinaamse afkomst seksueel geweld niet (snel) openbaar maken. Angst om de eer van de familie aan te tasten, uitgehuwelijkt te worden aan de dader of naar het land van herkomst te worden gestuurd zijn redenen om het slachtofferschap niet openbaar te maken.⁴⁴ Op de oproep van de commissie-Samson om te praten over seksueel geweld binnen instellingen of pleeggezinnen, reageerde slechts een handvol slachtoffers met een niet-Nederlandse achtergrond (van de in totaal 500 meldingen).⁴⁵ Dit is opmerkelijk weinig aangezien onderzoek uitwijst dat etniciteit geen invloed heeft op de prevalentie van seksueel geweld.⁴⁶

Hechte gemeenschappen

Religieuze gemeenschappen kunnen hecht zijn. Onderzoek binnen de gesloten orthodoxe protestante cultuur laat zien dat voor slachtoffers in een dergelijke gemeenschap disclosure extra moeilijk blijkt te zijn. Ze willen de vuile was niet buiten hangen⁴⁷ uit angst voor de reacties van de omgeving. Door het seksueel geweld openbaar te maken, loopt men de kans om 'schande over zichzelf (en het gezin) af te roepen'. Binnen deze gesloten gemeenschappen wordt vaak aangenomen dat ambtsdragers geen plegers van seksueel geweld kunnen zijn.⁴⁸ In sommige gevallen wordt de schuld van het overhoop halen van het gezin bij het slachtoffer gelegd.⁴⁹ Het openbaar maken van seksueel geweld kan leiden tot uitstoting van de dader en in sommige gevallen zelfs van het slachtoffer.⁵⁰ Het is aannemelijk dat deze belemmerende factoren ten aanzien van disclosure ook gelden voor overige hechte gemeenschappen, ongeacht religie.

Relatie ten opzichte van de dader en de ernst van het geweld

Als de dader een bekende is van het slachtoffer, maakt het slachtoffer het seksueel geweld minder vaak openbaar.⁵¹ Dit zien we ook bij de meldingen bij de politie (zie §4.2.2.3). Slachtoffers doen sneller een melding van seksueel geweld gepleegd door een onbekende dan door een bekende dader.

Uit de literatuur blijkt dat de aard van het seksueel geweld ook een rol speelt.⁵² Bij langdurig, herhaald en ernstig geweld zou er minder vaak tot disclosure overgegaan worden.⁵³ De meer ernstige vormen van seksueel geweld komen dus minder vaak voor (zie §2.2.2.2), en worden vervolgens ook minder vaak open-

43 De onbespreekbaarheid van seksueel geweld binnen etnische minderheden is aanleiding geweest om een aantal lokale projecten op te zetten, met onder andere als doelstelling om dit fenomeen bespreekbaar maken. Voorbeelden zijn het project 'allochtone meiden en vrouwen in-zicht' van VSK Hulp na seksueel misbruik en de aanpak seksueel geweld in Utrecht door het Samenwerkingsverband van Marokkaanse Nederlanders.

44 Presentatie P. Okur tijdens de themacompetentie 'Omgaan met seksualiteit', 17 juni 2013; presentatie P. Okur tijdens de werkconferentie 'Seksueel geweld bij Nederlandse jeugd met een niet-westerse achtergrond', 29 november 2013.

45 Commissie-Samson, 'Vierde openbaar bericht van de commissie-Samson', 22 juni 2011; Volkskrant, 'Misbruik bij allochtoon nog altijd taboe', 21 maart 2011.

46 Bakker, et al. (2009), p. 17.

47 Groenwold (2013), p. 50 en 51.

48 Groenwold (2013), p. 50 en 51.

49 Groenwold (2013), p. 50 en 51.

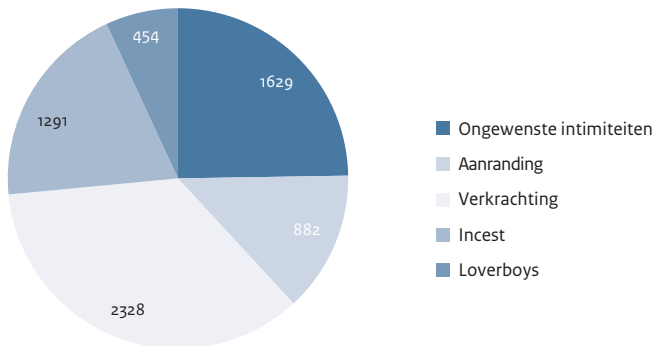
50 Bakker & Felten (2012), p. 27-28.

51 Bicanic, et al. (2014), p. 37; Priebe & Syedin (2008), p. 1105; Paine & Hansen (2002), p. 276; Hershkowitz, Lanes & Lamb (2007), 118; Smith, et al. (2000), p. 283; Goodman- Brown, et al. (2003), p. 527.

52 Bicanic, et al. (2014), p. 36.

53 Priebe & Syedin (2008), p. 1105; Hershkowitz, Lanes & Lamb (2007), p. 118; Paine & Hansen (2002), p. 276.

baar gemaakt door de slachtoffers. Dit geldt wellicht voor disclosure aan een vertrouwenspersoon, maar mogelijk niet wanneer kinderen anoniem over het misbruik kunnen praten. Het lijkt er namelijk op dat met de Kindertelefoon juist vaker contact opgenomen wordt als sprake is van de meer ernstige vormen (zoals verkrachting, incest, loverboys), dan wanneer sprake is van minder vergaande vormen van seksueel geweld (zoals ongewenste intimiteiten), zie Figuur 3.2. Een kanttekening die hierbij moet worden gemaakt is dat in de registratie van de Kindertelefoon maar één reden van contact geregistreerd kan worden. Dit, terwijl kinderen vaak meer dan één probleem of vorm van kindermishandeling kunnen ervaren (zie §5.1 voor polyvictimisatie zoals blijkt uit de AMK-data). Hierdoor kan het aantal contacten met de Kindertelefoon geregistreerd onder de 'lichtere' vormen van seksueel geweld kleiner zijn dan het daadwerkelijk aantal contacten hierover.



Figuur 3.2 Verdeling van de verschillende vormen van seksueel geweld ten aanzien van Kindertelefooncontacten (2012)

Bron: Databestand 2012 de Kindertelefoon

3.1.3 Het vergroten van de disclosure-bereidheid

Kinderen die contact opnemen met de Kindertelefoon kunnen anoniem hun verhaal kwijt. Zolang ze in de anonimiteit blijven zijn het uitzicht op het stoppen van geweld, dan wel het krijgen van hulp nog ver weg. Vaak kunnen slachtoffers niet zelfstandig die stap uit de anonimiteit zetten. Sommigen hebben al in dit stadium behoefte aan ondersteuning om überhaupt over de traumatische gebeurtenissen te kunnen praten. Zowel gezinsleden als mensen uit de professionele omgeving vervullen een belangrijke rol in het bevorderen van disclosure.

De rol van het gezin

Als ouders seksuele voorlichting geven⁵⁴ kan dit voor adolescenten bevorderend werken om sociale steun te zoeken na het meemaken van seksueel ongewenst gedrag.⁵⁵ Sociale steun zal ook eerder worden gezocht wanneer in het gezin sprake is van een sfeer van vertrouwen. Een dergelijke sfeer zorgt ervoor dat kinderen de kans krijgen om over alles te praten. Daarnaast draagt een geschikte gelegenheid, waarop seksueel geweld besproken kan worden, bij aan het in vertrouwen nemen van een ouder of verzorger.⁵⁶

54 Bajema (2001), p. 67: seksuele voorlichting van ouders op het gebied van voortplanting, menstruatie, aids, voorbehoedsmiddelen, homo- en heteroseksualiteit, vrijen en seks, verliefdheid en relaties.

55 Bajema (2001), p. 115.

56 Jensen, et al. (2005), p. 1409.

Het krijgen van sociale steun door ouders is voor slachtoffers echter niet vanzelfsprekend. Zoals blijkt uit de data in §2.4.2 ervaart 76% van de slachtoffers die behandeling binnen de jeugd geestelijke gezondheidszorg (GGZ) krijgen problemen binnen het gezin.

De rol van de professionele omgeving

In Hoofdstuk acht wordt seksuele voorlichting als preventiemaatregel beschreven. Ook op school kan seksuele voorlichting naast het preventieve doel bijdragen aan het creëren van een sfeer waarin kinderen seksueel geweld openbaar durven te maken.⁵⁷ Hierbij is het belangrijk om een onderscheid te maken tussen seksueel geweld dat plaatsvindt binnen het gezin en buiten het gezin. Kinderen kunnen voorlichting en/of training in het versterken van de weerbaarheid loskoppelen van seksueel geweld dat plaatsvindt in de thuissituatie, als het geweld in huiselijke kring 'normaal' is geworden.⁵⁸ Het expliciet benoemen van onveilige situaties in huiselijke sfeer tijdens voorlichtingsprogramma's, waaronder incest, is een manier om de disclosure-bereidheid te vergroten.⁵⁹ Dit onderwerp wordt in elk geval niet expliciet benoemd in de beschrijving van de seksuele voorlichtingsprogramma's die in Hoofdstuk 8 aan bod komen. Hier zou in de toekomst meer aandacht aan besteed kunnen worden.

Ook hulpverleners kunnen disclosure bevorderen als seksueel geweld bij aanvang nog niet duidelijk is.⁶⁰ Het bevorderen van disclosure is dan vaak verweven met het signaleren van slachtoffers (zie §3.2) doordat hulpverleners kunnen doorvragen op (kleine) signalen. Hulpverleners binnen de jeugd- GGZ⁶¹ en Jeugd- en Opvoedhulp (J&O) organisaties⁶² geven aan dat rechtstreeks vragen naar (een verleden van) seksueel geweld mogelijk is. De ervaring is dat kinderen over het algemeen opgelucht zijn wanneer iemand er eindelijk direct naar vraagt: ze willen het wel vertellen, maar niet wanneer ze er zelf over moeten beginnen.⁶³ Daarentegen kan direct doorvragen op ervaringen met seksueel geweld in de volgende gevallen averechts werken:

- Kinderen die slachtoffer zijn geweest en zich nog niet veilig genoeg voelen, kunnen het seksueel geweld in eerste instantie ontkennen. Ze kunnen bang zijn dat ze niet meer geloofd worden als zij later wel over het misbruik durven te praten.⁶⁴ De mogelijkheid bestaat dat dit onderwerp dan niet meer bespreekbaar is binnen de hulpverleningsrelatie.
- Hulpverleners die rechtstreeks vragen naar ervaringen met seksueel geweld, maar niet in staat zijn om vervolgstappen te ondernemen als blijkt dat de cliënt inderdaad een slachtoffer is.⁶⁵
- Wanneer het doorvragen naar ervaringen met seksueel geweld latere opsporingsmogelijkheden belemmert (zie kadertekst).

57 Daro (1994), p. 214.

58 Allnock & Miller (2013), p. 13; mondelinge informatie Stichting 'hulp na seksueel misbruik', 28 februari 2013.

59 Allnock & Miller (2013), p. 33: slachtoffers van seksueel geweld doorlopen vaak een proces om tot het besef te komen dat seksueel geweld niet normaal is. Dit proces omvat het contextualiseren van eigen ervaringen met nieuwe informatie over familie en intieme relaties. Seksuele voorlichting draagt bij aan deze contextualisering.

60 Wanneer hulpverlening wordt vermeld, wordt hier zowel de hulpverlening bedoeld die door bijvoorbeeld maatschappelijk werk of een J&O organisatie wordt gegeven, als behandeling in het kader van de GGZ.

61 Mondelinge informatie Stichting de Jutters, 28 mei 2013.

62 Schriftelijke informatie Just, 9 december 2013; Entrée, 6 januari 2014; Lindenhorst-Almata, 20 januari 2014; Triade, 22 januari 2014; Elker, 30 januari 2014; Vitree, 3 maart 2014.

63 Mondelinge informatie Stichting de Jutters, 28 mei 2013.

64 Schriftelijke informatie STEK jeugdhulp, 5 mei 2014.

65 In dit geval wordt alleen de beerput opengetrokken bij slachtoffers, zonder dat er adequaat gehandeld wordt om het slachtoffer te helpen bij de verwerking van de traumatische gebeurtenis(sen). Presentatie T. Lagro-Janssen tijdens het symposium 'Diagnostiek en hulpverlening bij seksueel misbruik', 8 oktober 2013.

Disclosure en opsporingsmogelijkheden

Hulpverlening enerzijds en politie en justitie anderzijds hebben verschillende resultaten voor ogen in de aanpak van seksueel geweld tegen kinderen. Binnen de hulpverlening staat het verbeteren van het welzijn van slachtoffers centraal. Het achterhalen van (een verleden van) seksueel geweld is wenselijk om, waar nodig, adequate hulp te bieden (zie Hoofdstuk 7). Politie en justitie houden de belangen van slachtoffers in het oog, maar waarheidsvinding en het opsporen en vervolgen van verdachten staan centraal (zie Hoofdstuk 5 en 6).

Als disclosure plaatsvindt tijdens hulpverlening, wil het slachtoffer, of willen de ouders, wellicht op een later moment aangifte doen bij de politie. Of de vervolging van de verdachte succesvol is, hangt voor een deel af van de wijze waarop de individuele hulpverlener heeft doorgevraagd en of er een verslag is gemaakt van het disclosure gesprek. Over het algemeen leggen hulpverleners de wijze waarop disclosure tot stand is gekomen niet letterlijk vast (zie ook §5.2.1.5). Voor politie en justitie kan het daarom lastig zijn om vast te stellen of de hulpverlener op een suggestieve of gesloten wijze heeft doorgevraagd naar ervaringen met seksueel geweld. Zowel de doelen van de hulpverlening enerzijds en van politie en justitie anderzijds kunnen bereikt worden, mits hulpverleners zich ervan bewust zijn dat de wijze waarop vragen gesteld worden de betrouwbaarheid van een eventuele getuigenverklaring⁶⁶ kan beïnvloeden.⁶⁷

3.1.4 Publiekscampagnes om disclosure te bevorderen

Via het financieren van publiekscampagnes kan de overheid disclosure van seksueel geweld bevorderen. Tot op heden zijn campagnes in Nederland voornamelijk gericht op omstanders van kindermishandeling om de signalerings- en meldingsbereidheid te vergroten. De aandacht voor seksueel geweld, als specifieke vorm van kindermishandeling, is hierbinnen slechts minimaal (zie §3.2.5). Om disclosure met behulp van publiekscampagnes te bevorderen zou er aandacht moeten zijn voor de volgende aspecten:

- Kennisvergroting onder het brede publiek over het fenomeen seksueel geweld. Niet altijd worden slachtoffers van seksueel geweld geloofd en ondersteund, bijvoorbeeld wanneer de vertrouwenspersoon niet kan geloven dat de beschuldigde in staat is om een kind te misbruiken. Het bewustzijn onder mensen moet vergroot worden dat iedereen slachtoffer kan worden van seksueel geweld en dat iedereen dader kan zijn.
- De disclosure-bereidheid onder slachtoffers van seksueel geweld moet gestimuleerd worden. Publiekscampagnes zijn voornamelijk gericht op derden en bieden weinig handvatten aan slachtoffers zelf.

Twee publiekscampagnes in het buitenland kunnen als voorbeeld dienen om de disclosure-bereidheid van slachtoffers te stimuleren (zie kadertekst).

Voorbeelden van publiekscampagnes

In 2010 en 2011 heeft Duitsland aan de hand van twee tv-spotjes de mediacampagne ‘Spreeken helpt’ gevoerd. In de spotjes is de groei van een jong meisje en een jonge jongen te zien tot aan de volwassenheid. Gedurende het spotje heeft een dader (alleen de omtrek van het bovenlichaam is zichtbaar) een grote hand over het gezicht van de slachtoffers gelegd. In de blik van de ogen van de slachtoffers valt angst, afschuw en ontzetting te zien. Pas als volwassene zijn zij in staat om zich van de macht van de dader te bevrijden en de hand te verwijderen. De ondertitel van deze

66 Wanneer het slachtoffer, of de ouders, aangifte wil doen van het seksueel geweld.

67 Voor meer informatie over hulpverlening en opsporingsmogelijkheden, zie Hoofdstuk 5.

campagne luidt ‘Wie het zwijgen doorbreekt, doorbreekt de macht van de dader’. Op deze wijze worden slachtoffers van seksueel geweld opgeroepen om hun stilzwijgen te doorbreken.⁶⁸ Uit de effectevaluatie blijkt dat de campagne daadwerkelijk heeft bijgedragen aan het doorbreken van de stilte. Waar voor de start van de campagne dagelijks vijftien slachtoffers een melding maakten van seksueel geweld, maakten tijdens de campagne dagelijks 87 slachtoffers een melding. Ook een aantal maanden na het beëindigen van de campagne maakten nog drie keer zoveel slachtoffers een melding in vergelijking met de periode voor de start van de campagne.⁶⁹

Sinds mei 2013 is ANAR Foundation, een Spaanse organisatie tegen huiselijk geweld, een poster-campagne gestart. Door gebruik te maken van een speciale druktechniek bevatten de posters twee reclames in één, waarbij je verschillende dingen ziet wanneer je onder verschillende hoeken naar de poster kijkt. Er is een afbeelding gericht op volwassenen met de boodschap ‘Soms is kindermishandeling alleen zichtbaar voor het kind dat er onder lijdt’. Een andere afbeelding is gericht op kinderen onder de 1 meter 30, met de boodschap ‘Als iemand je pijn doet, bel ons. Dan helpen we je’. Op deze wijze worden kinderen direct bereikt met de reclamecampagne, ook wanneer ze op straat vergezeld worden door hun ouder/degene die hen pijn doet.⁷⁰ De poster die zichtbaar is voor kinderen laat een afbeelding zien van een slachtoffer van fysiek geweld. Als de campagne effectief blijkt te zijn, is het wellicht mogelijk dat het uitgebreid wordt naar seksueel geweld.

3.1.5 Conclusie

Centraal binnen deze paragraaf is de vraag waarom slachtoffers wel of niet praten over seksueel geweld en of anderen invloed kunnen uitoefenen op deze beslissing. Er zijn verschillende redenen waarom slachtoffers hier wel of niet over willen praten. Overwegingen om seksueel geweld openbaar te maken zijn onder meer dat het misbruik stopt en dat het slachtoffer hulp en steun krijgt. Overwegingen om seksueel geweld *niet* openbaar te maken zijn onder andere schaamte, schuld, angst voor negatieve reacties, gebrek aan een vertrouwenspersoon, ambivalente gevoelens jegens de dader en/of dreiging vanuit de dader. Daarnaast kunnen jongens, kinderen met een beperking en slachtoffers met een etnische achtergrond nog extra dilemma’s ervaren om over het misbruik te praten. Bij slachtoffers wegen meestal de redenen om te zwijgen op tegen de redenen om het zwijgen te doorbreken. Het meemaken van seksueel geweld tijdens de kindertijd wordt immers vaak pas jaren later – of nooit – openbaar gemaakt.

Om slachtoffers alsnog de juiste hulp en ondersteuning te bieden die ze nodig hebben, is het belangrijk dat anderen weten dat seksueel geweld heeft plaatsgevonden. Het gezin, onderwijs, hulpverleningsorganisaties en de overheid kunnen invloed uitoefenen op de beslissing of slachtoffers wel of niet over het misbruik willen of kunnen praten. Zo kan aandacht voor onveilige thuissituaties binnen seksuele voorlichtingsprogramma’s slachtoffers stimuleren om over misbruik door een familielid te vertellen. Daarnaast kunnen hulpverleners rechtstreeks vragen naar ervaringen met seksueel geweld; kinderen willen hier vaak wel over praten mits de hulpverlener dit onderwerp ter sprake brengt. Vervolgens moeten hulpverleners wel weten hoe ze met deze informatie om moeten gaan. Tot slot zou de disclosure-bereidheid onder slachtoffers gestimuleerd kunnen worden met behulp van publiekscampagnes. Het is dan ook van belang dat slachtoffers informatie krijgen over wat ze kunnen doen om te praten over seksueel geweld en dat anderen informatie krijgen over wat zij kunnen doen met een vermoeden van seksueel geweld (§3.2).

68 <http://www.sprechen-hilft.de/>, geraadpleegd 10 mei 2013.

69 Die Bundesregierung - Beauftragte Kindesmissbrauch (2012), p. 5.

70 NRC, ‘Deze poster bevat een geheime boodschap voor kinderen’, 7 mei 2013.

3.2 Signalering van seksueel geweld

Juist als een kind niet met iemand anders durft te praten over het ervaren misbruik, kunnen oplettende personen in de omgeving van het kind het verschil maken en voorkomen dat het slachtoffer alleen blijft rondlopen met angst, verdriet, woede of tegenstrijdige gevoelens. Deze personen kunnen een cruciale rol spelen, bijvoorbeeld door het slachtoffer uit de onveilige situatie te halen, hulp te bieden, de situatie te melden bij een Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), of aangifte te doen bij de politie. Voorwaarde is dan wel dat zij een eerste vermoeden hebben gekregen op basis van de signalen die ze hebben opgevangen. We spreken daarom van signalering van seksueel geweld als omstanders signalen van seksueel geweld herkennen en ook een vermoeden kunnen formuleren op grond van deze signalen.⁷¹ Dit kunnen personen zijn uit de privéomgeving van het slachtoffer of betrokken professionals. Om seksueel geweld te herkennen is het belangrijk dat zij in staat zijn om signalen van seksueel geweld op te pikken en te duiden.

In deze paragraaf wordt aangetoond dat er een grote variëteit aan signalen van seksueel geweld bestaat, maar dat het signaleren van seksueel geweld nog niet zo eenvoudig is. Allereerst zal in §3.2.1 en §3.2.2 kort worden ingegaan op de diverse signalen die respectievelijk slachtoffers en daders van seksueel geweld kunnen afgeven. Vervolgens wordt in §3.2.3 aandacht besteed aan de mate waarin seksueel geweld tegen kinderen gesignaleerd wordt. In §3.2.4 wordt uiteengezet waarom het signaleren van seksueel geweld moeilijk is (of kan zijn), en wat kan bijdragen aan betere signalering. De verschillende ontwikkelingen die moeten bijdragen aan het herkennen van seksueel geweld passeren de revue in §3.2.4, gevolgd door een korte bespreking van de relevante signaleringsinstrumenten in §3.2.5. In §3.2.6 wordt ingegaan op de signalering van seksueel geweld in drie specifieke sectoren: de gezondheidszorg, het onderwijs en de jeugd- en pleegzorg.

3.2.1 Signalen van slachtoffers

Zowel hands-on als hands-off seksueel geweld kan verstrekende gevolgen hebben voor minderjarige slachtoffers (zie §2.4). Deze medische, psychologische en seksuele gevolgen kunnen gepaard gaan met concrete signalen die minderjarige slachtoffers kunnen afgeven aan de omgeving. Onder signalen van slachtofferschap van seksueel geweld worden gedragingen, uitlatingen,⁷² seksuele kennis, letsel en/of ziekten van kinderen verstaan die aanleiding geven tot een vermoeden van seksueel geweld.⁷³ Minderjarige slachtoffers kunnen naast lichamelijk letsel of lichamelijke klachten en gevolgen⁷⁴ ook diverse (internaliserende en externaliserende) gedragsymptomen laten zien.⁷⁵

71 Lamers-Winkelman (1995), p. 26.

72 Waaronder (indirecte) disclosure, zie §3.1.

73 Brilleslijper-Kater (2005); Lamers-Winkelman (1995), p. 27.

74 Bijvoorbeeld: genitale of anale verwondingen, vaginale infecties en afscheiding, jeuk of infectie bij de vagina of anus, hematomen (bloeduitstortingen), pijn in de bovenbenen, pijn bij het lopen of zitten, problemen bij het plassen, (al dan niet terugkerende) urineweginfectie, orale afwijkingen door oro-genitaal contact, seksueel overdraagbare aandoening, zwangerschap. Wagenaar- Fischer, Heerdink- Obenhuijsen & de Wilde (2010), pp. 129-130.

75 Bijvoorbeeld: met de benen tegen elkaar aangedrukt lopen, het hebben van slaapproblemen en/of eetproblemen, bedplassen, stemmingswisselingen, een negatief lichaamsbeeld, moeite met het aangaan van vriendschappen, beperkte mogelijkheden tot het uiten van affectie, angst voor (bepaalde) personen, sterk afhankelijk of afwerend gedrag naar bepaalde personen, fysiek contact, plekken en/of situaties al dan niet gepaard gaand met fysieke reacties, een afwezige indruk tijdens lichamelijk onderzoek, het terugvallen in gedragingen van vroeger, leeftijds-inadequaat seksueel gedrag (als gevolg van verstoorde seksueel-sociale competenties), leeftijds-inadequate seksuele kennis, een verhoogde kans op vervroegde en/of problematische puberteit, seksueel problematisch en/of grensoverschrijdend gedrag, prostitutie. Wagenaar- Fischer, Heerdink- Obenhuijsen & de Wilde (2010), pp. 130-133; Brilleslijper-Kater (2005); Lamers-Winkelman (1995), pp. 27-40.

Veel van deze signalen zijn voor meerderlei uitleg vatbaar en kunnen ook op andere problemen wijzen dan seksueel geweld. Het is mogelijk dat een kind dat niet seksueel misbruikt is toch vergelijkbaar problematisch of afwijkend gedrag vertoont, bijvoorbeeld doordat het kind op een andere wijze is mishandeld, andersoortige problemen heeft, of doordat hij bepaalde signalen zoals angstverschijnselen of het taalgebruik overneemt van een ouder die ooit zelf is misbruikt;⁷⁶ de effecten van seksueel misbruik kunnen doorwerken in de volgende generatie.⁷⁷ Men moet dus alert zijn op de signalen afkomstig van het betreffende kind voor zowel de bevestiging als de ontkrachting van vermoedens van seksueel geweld. Hierbij is het van belang dat men evenzeer let op de signalen uit de omgeving van het kind.

Signalen kunnen duiden op hands-on seksueel geweld, maar mogelijk ook op hands-off, online seksueel geweld zoals sexting, online grooming, of webcamseks (zie §2.1). In §2.4.1 is al aangestipt dat slachtoffers van dergelijk online seksueel geweld bijkomende negatieve gevolgen kunnen ervaren doordat het geweld digitaal kan zijn vastgelegd en verspreid. Het is ook mogelijk dat kinderen die slachtoffer zijn van online seksueel geweld specifiek internetgedrag vertonen.⁷⁸ Signalen die hierop wijzen zijn bijvoorbeeld het met vreemden seksueel getinte gesprekken voeren op internet, het plotseling vermijden van internet⁷⁹ of juist het opvallend intensief internetten, het ongeremder gedragen op internet dan in de offline wereld en/of het zich online profileren door het verstrekken van persoonlijke en intieme informatie.⁸⁰

Signalen in de vorm van gedragsproblemen kunnen voortkomen uit onderliggende psychologische problemen en/of een psychologische stoornis ten gevolge van slachtofferschap van seksueel geweld (zie ook §2.4.1). Als er gedragsproblemen bij het kind worden gesignaleerd, is het van belang dat degene die deze signaleert de mogelijkheid op de aanwezigheid van psychologische problemen of van een stoornis onderkent. Slechts dan kan vervolgens worden vastgesteld of daarvan ook daadwerkelijk sprake is, kan worden achterhaald wat de mogelijke oorzaak is en kan vervolgens, indien nodig, adequate psychologische hulpverlening worden ingezet (zie §7.1).⁸¹

3.2.2 Signalen van ouders

Seksueel geweld tegen kinderen neemt vele vormen aan (§2.1) en heeft even zovele verschillende ouders (§2.5). Het herkennen van mogelijke ouders is daarom moeilijk. Met name bij langduriger pleeggedrag zijn er echter wel signalen van ouders die vermoedens kunnen oproepen. Een belangrijk onderdeel van met name langdurig seksueel misbruik van kinderen is het langzaam opbouwen van een contact met een kind, en met zijn omgeving, zodat misbruik mogelijk wordt (zie §2.5.3).⁸² Dit proces is vaak subtiel, juist gericht op het voorkomen van ontdekking, maar kan wel degelijk signalen voortbrengen.

In het geval van herhaald hands-on misbruik (met name in de categorie hands-on ontucht, zoals gedefinieerd in §2.1) kan het opvallen dat een volwassene een speciaal contact opbouwt met een kind. Ouders kunnen weinig respect tonen voor privacy, autonomie en grenzen van kinderen, kunnen kinderen

76 Brilleslijper-Kater (2005); Mondelinge informatie AMK Flevoland, 15 juli 2013.

77 Trickett, Noll & Putnam (2011); Kwako, et al. (2010)

78 Nyman (2008), pp. 40-41.

79 Nyman (2008), pp. 40-41.

80 Kerstens & De Graaf (2012), p. 167.

81 Mondelinge informatie Taskforce Effectieve Traumabehandeling voor Kind en Gezin, Utrecht, 9 september 2013.

82 Dit proces heet in de internationale literatuur *grooming*, en heeft geen eenduidige vertaling in het Nederlands. Om verwarring te voorkomen met het 'grooming'-artikel uit het Nederlandse Wetboek van Strafrecht (art 248^e WvSr), wordt deze term hier vermeden.

betrekken in een relatie die niet bij hun leeftijd past door bijvoorbeeld problemen te delen of seksuele toespelingen te maken, of vaak de gelegenheid creëren om met een kind alleen te zijn.⁸³ Kinderen die misbruikt worden kunnen zich afhankelijk of juist vermijdsend van de pleger opstellen, de pleger kan opvallend veel bezig zijn met één kind boven andere. Dit soort gedrag kan des te meer opvallen in een institutionele setting.⁸⁴ Als de pleger een relatie (met een volwassene) heeft, kan het misbruik gepaard gaan met een verslechtering in die relatie, en specifiek op seksueel vlak.⁸⁵ Genoemde signalen kunnen overigens ook van belang zijn bij het interpreteren van het gedrag van een puber in de omgang met jongere kinderen.⁸⁶

Bij hands-off misbruik zoals het kijken naar kinderpornografie, is het gedrag van een dader moeilijker te herkennen voor omstanders. Een mogelijk signaal zou dan kunnen zijn dat hij erg veel tijd achter zijn computer doorbrengt en/of daar geheimzinnig over doet.⁸⁷ Er kan immers een relatie bestaan tussen hands-off online seksueel geweld en problematisch internetgebruik.⁸⁸ Toch zal het voor veel mensen uit de omgeving van daders moeilijk -zo niet onmogelijk- zijn om hen te signaleren op basis van hun zoekgedrag op internet. De anonimiteit van plegers op zowel het open als het gesloten internet kan op steeds eenvoudiger wijze gewaarborgd worden door de diverse technologische toepassingen die zich in snel tempo ontwikkelen.⁸⁹ Plegers kunnen echter wel gesignaleerd worden doordat kinderpornografisch materiaal (content) wordt aangetroffen, dit vervolgens wordt gemeld en het ip-adres van de dader tijdens een opsporingsonderzoek kan worden achterhaald. Hierover is meer te lezen in §4.2.1 en in §5.2.1.6.⁹⁰

3.2.3 Aantal signaleringen is laag

Voordat personen een (vermoedelijke) situatie van seksueel geweld aan bevoegde instanties zoals het AMK of de politie melden (zie Hoofdstuk 4), moeten zij de signalen die hierop duiden logischerwijs eerst herkennen. Slachtoffers, daders of een situatie van seksueel geweld kunnen in principe door drie groepen personen worden herkend: door respectievelijk het slachtoffer of de dader zelf (zie §3.1), door personen uit de privé-omgeving van het slachtoffer of de dader (zoals familieleden, vrienden of burens), of door betrokken professionals.⁹¹ Een cruciale vraag is hoe vaak deze groepen in Nederland seksueel geweld signaleren. Tevens is de vraag hoe dit aantal zich verhoudt tot de prevalentie van seksueel geweld. Het aantal minderjarige slachtoffers dat door omstanders wordt gesignaleerd is veel lager dan het aantal gevallen waarin kinderen slachtoffer lijken te worden (zie voor de prevalentie §2.2).⁹²

Op basis van zogeheten informantstudies kan worden ingeschat in welke mate seksueel geweld door derden wordt herkend. Hoe vaak mensen uit de privé-omgeving van het slachtoffer of van de pleger signalen oppikken en een vermoeden van seksueel geweld ontwikkelen is moeilijk vast te stellen. Exacte

83 Zie www.stopitnow.org/behaviors_watch_adult_with_children, geraadpleegd 14 april 2014.

84 Tazelaar & Bodestaff (2013)

85 van Wijk (2011)

86 Zie www.stopitnow.org/signs_child_adolescent_risk_harm_child, geraadpleegd 14 april 2014.

87 van Wijk (2011)

88 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), p. 66.

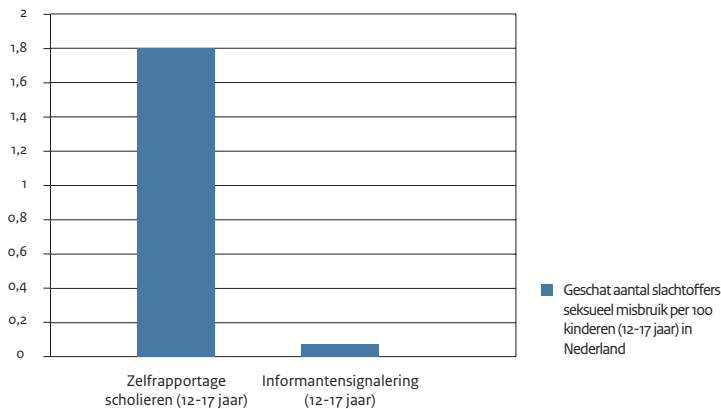
89 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), pp. 60-61.

90 En uiteraard in Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011)

91 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), pp. 126 en 131.

92 Stoltenborgh, et al. (2011)

cijfers voor deze groep in Nederland zijn niet bekend.⁹³ Een mogelijke indicatie dat deze groep seksueel geweld in toenemende mate signaleert is het met 25,0% gestegen aantal adviesvragen bij het AMK in de periode 2008-2012 (zie §4.1.2).⁹⁴ Specifiek voor de signalering van plegers kan ter indicatie gekeken worden naar het aantal adviesvragen aan hulplijn Stop it Now! van bekenden uit de omgeving van een potentiële pleger; gedurende een jaar sinds de oprichting in april 2012 bedroeg dit 72 van de 130 contacten (55%, zie §8.2.1.1). Over signalering van seksueel geweld door professionals is meer bekend. Seksueel geweld blijkt een vorm van kindermishandeling te zijn die in vergelijking met andere vormen betrekkelijk weinig door professionals wordt gesignaleerd.⁹⁵ De in 2010 uitgevoerde Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2010⁹⁶) en het onderzoek naar seksueel misbruik in de residentiële jeugd- en pleegzorg dat is verricht door de commissie-Samson bevestigen dat professionals seksueel geweld beduidend minder vaak signaleren dan dat het door kinderen zelf wordt gerapporteerd.⁹⁷ Overigens is het met 11,8% gestegen aantal AMK-adviesvragen van professionals met betrekking tot seksueel misbruik wel een mogelijke indicatie dat professionals in de periode 2008-2012 vaker zijn gaan signaleren (een stijging die het gevolg is van het sterk gestegen aantal adviesvragen vanuit de gezondheidszorg, zie §4.1.2).⁹⁸



Figuur 3.3 Geschat percentage slachtoffers in Nederland (actuele prevalentie in 2010)

Bron: Alink, et al. (2011); Euser, et al. (2013)

De bovenstaande Figuur 3.3 laat het (veel te grote) verschil zien tussen de mate waarin seksueel misbruik door kinderen zelf wordt gerapporteerd en de mate waarin dit door professionals wordt gesignaleerd. Hieronder worden deze twee cijfers besproken.

93 Alink, et al. (2011), pp. 147-148. Voor het aantal meldingen dat door deze groep bij instanties wordt gedaan, is wel meer bekend: zie §4.1 en §4.2.

94 B: 0,06; Wald X^2 (jaar): 54,24; df: 1; $p < 0,01$.

95 Alink, et al. (2011), p. 56.

96 Alink, et al. (2011)

97 Commissie Samson (2012), pp. 47 en 57; Alink, et al. (2012)A; Alink, et al. (2012)B; Alink, et al. (2011)

98 B: 0,03; Wald X^2 (jaar): 13,71; df: 1; $p < 0,01$.

Het geschatte percentage kinderen (12-17 jaar) dat zegt in 2010 slachtoffer te zijn geweest van seksueel misbruik is 1,8%.⁹⁹ Dit cijfer steekt schril af bij de prevalentiecijfers zoals die in §2.2 worden genoemd. Dit komt allereerst doordat dit cijfer niet de (levens-) prevalentie weergeeft, maar de actuele prevalentie in 2010. Ten tweede komt dit doordat er hier een strengere definitie van seksueel geweld wordt gehanteerd. Seksueel geweld betreft hier namelijk alleen intrafamiliaal hands-on en hands-off seksueel misbruik (incest) gepleegd door een volwassene. Dit betreft het door een volwassene gedwongen kijken naar of het gedwongen aanraken van geslachtsdelen binnen de eigen familie of het gezin, of het hebben van seks met een volwassene binnen de eigen familie of het gezin.¹⁰⁰ In het licht van deze definitiebeperkingen is het opvallend dat in Nederland alsnog bijna een op de vijftig kinderen van twaalf tot en met zeventien jaar slachtoffer zegt te zijn geweest van incest gepleegd door een volwassene in 2010.

Deze strengere definitie van seksueel misbruik is gebruikt zodat de hierboven genoemde 1,8% vergeleken kan worden met het actuele prevalentiecijfer voor 2010 dat voortkomt uit een steekproef onder professionals, en dat een inschatting geeft van de mate waarin deze professionals seksueel misbruik dat in 2010 is voorgekomen hebben signaleerd.¹⁰¹ Ongeveer 0,07% van de kinderen (12-17 jaar) wordt in Nederland door professionals signaleerd als slachtoffer van seksueel misbruik.¹⁰² Deze 0,07% vormt in 2010 slechts 4% van het geschatte aantal kinderen (12-17 jaar) dat zelf zegt slachtoffer te zijn geweest van seksueel misbruik in 2010 (de eerder genoemde 1,8%).

3.2.4 Signaleren is moeilijk

Idealiter zouden mensen uit de omgeving signalen van seksueel geweld zo vroeg mogelijk moeten oppikken om het te kunnen stoppen en hulp te bieden. Juist voor kinderen kan vroegtijdige inzet van hulpverlening immers noodzakelijk zijn (zie ook Hoofdstuk 2 en Hoofdstuk 7). Echter, de signalen die wijzen op een situatie van seksueel geweld kunnen voor derden vaak moeilijk te herkennen of te interpreteren zijn. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Het betreffende kind en/of de betreffende dader vertonen bijvoorbeeld geen signalen die kunnen leiden tot een vermoeden van seksueel misbruik, de signalen kunnen wijzen op zowel seksueel geweld als op hele andere problemen, of de personen in de omgeving kunnen de bestaande signalen onvoldoende duiden (al dan niet als gevolg van gebrekkige kennis of sensitiviteit). Onzekerheid over de oorzaak van signalen kan ertoe leiden dat er meerdere signalen nodig zijn voordat iemand pas een vermoeden krijgt van seksueel geweld. Drempels voor vroegtijdige signalering kunnen op twee niveaus bestaan: ten eerste op het niveau van het slachtoffer of de dader zelf, ten tweede op het niveau van de potentiële signaleerder en diens context (hieronder 'omgevingsfactoren' genoemd).

99 Schatting van de actuele prevalentie in 2010 (per 100 kinderen), op basis van een steekproef onder scholieren (12 tot 18 jaar) in de klassen 1 t/m 4 van het voortgezet onderwijs in Nederland (Alink, 2011, pp. 116, 122-124).

100 Alink, et al. (2011), pp. 122-124.

101 Alink, et al. (2011), pp. 122-124.

102 Schatting van de actuele prevalentie in 2010 (per 100 kinderen van 12-17 jaar), op basis van een steekproef onder professionals werkzaam in/als het basis- en voortgezet onderwijs, vrouwenopvang, kinderdagverblijven/peuterspeelzalen/gastouders, politie, huisartsen, aandachtsfunctionarissen kindermishandeling, consultatiebureaus, AMK's en Raad voor de Kinderbescherming (Alink, et al. 2011, pp. 29-31, 45-49 en 59). Het uit de steekproef verkregen aantal informantensignaleringen is geëxtrapoleerd om een schatting te kunnen maken van het actuele prevalentiecijfer van seksueel misbruik dat in Nederland plaatsvond in 2010 (Alink, et al. 2011, pp. 55-57). Dit specifieke actuele prevalentiecijfer voor seksueel misbruik voor de populatie kinderen van 12-17 jaar staat vermeld in Euser, et al. (2013), p. 226.

Slachtoffer- en daderfactoren die signalering in de weg staan

Signalering van seksueel geweld kan uitblijven doordat slachtoffer- of dadersignalen ogenschijnlijk afwezig zijn, of doordat de aanwezige signalen niet direct in verband kunnen worden gebracht met seksueel geweld. Het kan bijvoorbeeld moeilijker zijn om tot een vermoeden van seksueel geweld te komen als (zeer) jonge of verstandelijk beperkte kinderen het slachtoffer zijn, doordat zij niet goed in staat zijn om zelf hun klachten en de oorzaken daarvan te benoemen.¹⁰³ Daarnaast zijn veel van de in §3.2.1 genoemde slachtoffersignalen niet specifiek inherent aan slachtofferschap van seksueel geweld; zoals vermeld kunnen ook andere oorzaken ten grondslag liggen aan bepaalde symptomen.¹⁰⁴

Zoals gezegd kan signalering van een slachtoffer plaatsvinden aan de hand van lichamelijke signalen en op basis van afwijkend (algemeen en seksueel) gedrag. Signalering van seksueel geweld op basis van lichamelijke signalen is bij kinderen echter moeilijk. In veel gevallen laat seksueel geweld geen lichamelijke sporen na.¹⁰⁵ En indien dit wel het geval is, bijvoorbeeld als gevolg van penetratie, dan nog verdwijnt lichamenlijk letsel bij prepuberale kinderen sneller dan bij puberale kinderen, adolescenten en volwassenen. De kans om lichamenlijk bewijs te vinden neemt bij prepuberale kinderen al na 24 uur snel af; bij pubers na 72 uur.¹⁰⁶ Om door lichamenlijk onderzoek seksueel geweld te kunnen constateren, moet dit onderzoek dan ook kort na deze gebeurtenis worden uitgevoerd. Desondanks blijft de kans dat seksueel geweld tegen kinderen tijdens medisch onderzoek kan worden gesignaleerd (op basis van klinische signalen) relatief klein.¹⁰⁷ Zo blijkt uit buitenlands onderzoek dat in betrekkelijk weinig gevallen (14%) waarin het slachtofferschap aanvankelijk door het kind is geopenbaard of later zelfs juridisch bewezen is verklaard, sprake is van abnormale lichamenlijke bevindingen die specifiek wijzen op seksueel geweld.¹⁰⁸

Het kan ook moeilijk zijn om seksueel geweld te signaleren aan de hand van het sociale en/of seksuele gedrag van het kind. Slachtoffers kunnen immers normaal sociaal en seksueel leeftijdsadequaat gedrag vertonen. Hoewel minderjarige slachtoffers een grotere kans hebben op het vertonen van versterkt en/of grensoverschrijdend seksueel gedrag, vertoont ook een significant deel van de populatie seksueel misbruikte kinderen geen toename in problematisch seksueel gedrag.¹⁰⁹ Het kan echter voorkomen dat minderjarige slachtoffers geen specifieke gedragskenmerken vertonen in een sociale omgeving waar ze zich veilig voelen, maar zich bijvoorbeeld pas angstig gedragen in de specifieke sociale of fysieke omgeving waar het misbruik plaatsvindt of heeft plaatsgevonden. Bovendien kunnen zij het seksueel geweld ontkennen of verzwijgen,¹¹⁰ zelfs wanneer dit is vastgelegd op beeldmateriaal.¹¹¹ Zie ook §3.1.

Tenslotte kan ook de dader voorkomen dat seksueel geweld door anderen wordt gesignaleerd. De dader kan ten eerste het slachtoffer onder druk zetten of manipuleren om te voorkomen dat deze zelf uit de school klap (zie §2.5.3).¹¹² Ten tweede kan de dader potentiële signaleerders beïnvloeden (manipuleren,

103 Zie met betrekking tot kinderen met een (licht) verstandelijke beperking: Alink, et al. (2012) B, p. 118; Hershkowitz, Lamb & Horowitz (2007), p. 118.

104 Friedrich, et al. (2001), p. 45.

105 Kellogg (2005), p. 509.

106 van de Putte (2013), p. 214.

107 van de Putte (2013), p.167; Gilbert, et al. (2009), p. 169.

108 van de Putte (2013), p.167; Heger, et al. (2002); Adams, et al. (1994)

109 Kellogg (2005), p. 507.

110 Sorenson & Snow (1991), p. 9.

111 Quayle, Löf & Palmer (2008), p. 48; Sjöberg & Lindblad (2002), p. 313.

112 McAlinden (2006)

op een dwaalspoor zetten, voorliegen) zodat zij eventuele signalen niet opvangen of deze zo interpreteren dat zij geen vermoedens krijgen (zie §2.5.3).¹¹³ Tenslotte kan de dader kinderpornografisch materiaal waarop het misbruik is vastgelegd verdonkeremanen.¹¹⁴

Omgevingsfactoren die signalering in de weg staan

Als slachtoffers en daders van seksueel geweld wel (impliciete of expliciete) signalen afgeven, dan kunnen deze door personen uit de naaste omgeving alsnog over het hoofd worden gezien. Drempels voor signalering van seksueel geweld door familieleden, vrienden of bekenden kunnen zijn.¹¹⁵

- Persoonlijke, religieuze of culturele normen, veronderstellingen en rituelen waarin praten over seks, seksualiteit en seksueel geweld moeilijk of ongewoon is, of waardoor de sensitiviteit bij omstanders voor mogelijk slachtofferschap eerder ontbreekt.
- Gebrekkige kennis van ouders en naasten over seks, seksualiteit en (signalen van) seksueel geweld, inclusief gebrek aan inzicht in het online (seksueel) gedrag van kinderen.
- Het verkeerd interpreteren van signalen.
- Het niet (willen) geloven van de slachtoffer- en/of dadersignalen, en/of de situatie waarin het seksueel geweld heeft kunnen plaatsvinden.
- Beïnvloed worden door de dader.

Aansluitend zijn er nog twee factoren die ertoe bijdragen dat het specifiek voor professionals moeilijk kan zijn om minderjarige slachtoffers te signaleren (vergelijkbaar met de factoren die voor professionals van invloed kunnen zijn op een verlaagde meldingsbereidheid, zie § 4.1.3). Allereerst kan herkenning van specifieke signalen van seksueel geweld tegen kinderen moeilijk zijn voor bepaalde beroepsgroepen. Fysieke signalen kunnen voor schooldocenten bijvoorbeeld nog moeilijker te duiden zijn dan voor kinderartsen. En in de (jeugd)gezondheidszorg is het voor professionals niet eenvoudig om een vertrouwensband met de cliënt op te bouwen of om tijdens een relatief kortstondig consult afwijkende gedragsignalen op te vangen. Daarnaast kan een gebrek aan ervaring van de professional in het duiden van (seksueel) gedrag van kinderen, het inschatten van het gedrag van ouders, en ook in het signaleren van seksueel geweld, vroegtijdige herkenning in de weg staan.¹¹⁶

Zowel het disclosure- als het signaleringsproces zijn interactieve processen tussen het slachtoffer en de personen uit diens omgeving. Zonder sensitiviteit bij personen uit de omgeving kan het slachtoffer in een isolement blijven zitten.¹¹⁷ Om de kans te vergroten dat personen uit de privé-omgeving van het kind of professionals (online) seksueel geweld signaleren, is het noodzakelijk dat zij kennis hebben over (ab)normaal seksueel en ontwikkelingsgedrag van kinderen¹¹⁸ en openstaan voor de mogelijkheid dat seksueel geweld heeft plaatsgevonden.¹¹⁹ Dit kan worden gestimuleerd door voorlichting en scholing over seksualiteit, seksuele ontwikkeling en signalen van (online) seksueel geweld.

113 van Wijk (2011); McAlinden (2006)

114 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011); 't Hart- Kerkhoffs, et al. (2009)

115 Flâm & Haugstvedt (2013), p. 634.

116 Mondelinge informatie AMK Amsterdam, 29 januari 2013, en AMK Flevoland, 15 juli 2013.

117 Flâm & Haugstvedt (2013)

118 Kellogg (2005), p.507.

119 Flâm & Haugstvedt (2013)

Zoals in deze paragraaf wordt weergegeven gaat de signalering van seksueel geweld gepaard met de nodige onzekerheid. Zowel slachtoffers als daders geven om uiteenlopende redenen niet snel toe dat er sprake is geweest van seksueel geweld. Voor de omgeving kan het hierdoor moeilijk zijn om (al dan niet terecht) vermoedens hard te maken. Mensen kunnen echter ook spoken zien en ten onrechte denken dat seksueel geweld heeft plaatsgevonden (fout positief, zie Hoofdstuk 1). Zo kunnen geruchtmakende zedenzaken angst voeden en aanleiding geven tot een grotere alertheid in het signaleren van slachtoffers en van daders: mensen krijgen bijvoorbeeld eerder vermoedens van seksueel misbruik als hun kind ineens weer in bed heeft geplast, of als hun kind begint te huilen wanneer hij wordt achtergelaten bij de mannelijke kinderopvangmedewerker. De angst voor de mogelijkheid dat seksueel geweld plaatsvindt, kan zodoende al aanleiding bieden voor het vermoeden dat seksueel geweld heeft plaatsgevonden. Hoe begrijpelijk de angst soms echter ook kan zijn, goede signalering van seksueel geweld vraagt van omstanders zowel alertheid als een kritische blik zodat vermoedens goed kunnen worden onderbouwd.

Toch blijkt tegelijkertijd dat veel signalen van seksueel geweld niet worden opgepikt. Ten onrechte wordt dan niet gedacht aan seksueel geweld (fout negatief), en blijven zowel het slachtoffer als dader ongezien waardoor de misbruiksituatie mogelijk voortduurt. Gezien het aanzienlijke verschil tussen het aantal kinderen dat zelf zegt slachtoffer te zijn van seksueel geweld en de veel kleinere mate waarin seksueel geweld wordt gesignaleerd door professionals (Figuur 3.3), lijkt de conclusie gerechtvaardigd dat seksueel geweld nog te vaak ten onrechte niet wordt gesignaleerd.

3.2.5 Beter signaleren

In deze paragraaf worden concrete middelen en initiatieven belicht die recentelijk in Nederland zijn of worden geïmplementeerd ter verbetering van de signalering van seksueel geweld (en andere vormen van kindermishandeling). De overheid heeft op basis van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind de plicht om samenhangend beleid te ontwikkelen om kindermishandeling te bestrijden. In dit kader is de overheid naast het bevorderen van preventie, opvang en behandeling ook verantwoordelijk voor het bevorderen van de signalering van kindermishandeling.¹²⁰ De aanpak van signalering van seksueel misbruik valt momenteel binnen het rijksbrede beleid tegen geweld in afhankelijkheidsrelaties,¹²¹ en nog specifiek binnen het actieplan 'Kinderen veilig' (2012-2016), dat onder verantwoordelijkheid valt van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de minister van Veiligheid en Justitie. Om toe te zien op de uitvoering van dit actieplan en deze uitvoering te stimuleren, hebben de verantwoordelijke bewindspersonen in 2012 de Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik ingesteld (zie ook §8.1.2.1).¹²²

De Jeugdwet

Vanaf 2015 krijgen gemeenten een belangrijke rol in de aanpak van seksueel geweld tegen kinderen. Met de invoering van onder meer de Jeugdwet is het takenpakket van gemeenten stevig uitgebreid. In navolging van de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de jeugd- en preventieve gezondheidszorg zijn gemeenten vanaf 1 januari 2015 ook verantwoordelijk voor de uitvoering van jeugdhulp, kindbescherming en jeugdreclassering. Het gemeentelijk beleid dient volgens de Jeugdwet mede gericht te zijn op de vroege signalering van opgroei- en opvoedingsproblemen,

120 *Kamerstukken II 2011/12, 31 015, nr. 66, p. 11.*

121 *Kamerstukken II 2013/14, 33 750, nr. 80, p. 2.*

122 De Nationaal rapporteur is onafhankelijk waarnemer van deze Taskforce.

psychische problemen en stoornissen.¹²³ Ondanks de bezuinigingen en veranderingen die zullen plaatsvinden in de jeugdsector naar aanleiding van de ingevoerde Jeugdwet en de hiermee gepaard gaande gemeentelijke budgetkortingen¹²⁴ is het van belang dat zowel gemeenten als uitvoerende organisaties (onderwijs, gezondheidszorg, jeugdzorg) structureel zullen investeren in het verbeteren van de signalering van seksueel geweld. Zie voor meer informatie over de Jeugdwet §7.1.4.1 en §8.3.

Publiekscampagnes

Signalering van seksueel geweld kan allereerst gestimuleerd worden door het informeren van het publiek. De rijksoverheid tracht aan de hand van publiekscampagnes bij te dragen aan het alert maken van omstanders, zoals burens en familieleden, over het fenomeen kindermishandeling. Voorbeelden hiervan zijn de campagnes 'Aanpak Kindermishandeling' uit 2008 en 'Kindermishandeling: wat kan ik doen?' uit 2009 om de alertheid op signalen van kindermishandeling te vergroten.¹²⁵ De publiekscampagne 'Voor een veilig thuis' loopt van 2012 tot 2015 om betrokkenen van huiselijk geweld en kindermishandeling ertoe aan te zetten sneller advies en hulp te zoeken.¹²⁶ In deze campagnes wordt echter geen specifieke aandacht besteed aan seksueel geweld. Tevens ligt de nadruk in de televisie- en radiocommercials meer op wat men kan doen bij een signaal van kindermishandeling, dan dat er daadwerkelijk aandacht wordt besteed aan het beter herkennen van seksueel geweld. Hierdoor is het niet waarschijnlijk dat het algemeen publiek naar aanleiding van de campagnes meer inzicht heeft gekregen in signalen van (mogelijk) seksueel geweld. Zie ook §3.1.4 voor de rol van publiekscampagnes om disclosure te bevorderen.

De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Om de signalering van seksueel geweld en andere vormen van kindermishandeling te bevorderen en zodoende sneller hulp te kunnen bieden, heeft de overheid het gebruik van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (hierna: de meldcode) wettelijk verplicht gesteld.¹²⁷ De meldcode geldt sinds 1 juli 2013 voor de sectoren (jeugd)gezondheidszorg (inclusief GGZ en AWBZ-zorg), onderwijs, kinderopvang, maatschappelijke ondersteuning, jeugdzorg en justitie¹²⁸ en biedt professionals een stappenplan om in actie te komen als zij op basis van signalen vermoedens hebben ten aanzien van seksueel geweld.

123 Art. 2.1 sub a Jw.

124 *Kamerstukken II* 2013/14, 31 839, nr. 350; *Kamerstukken II* 2013/14, 31 839, nr. 330. Zie ook de rapporten van de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd, en de brief van de Nationaal Rapporteur aan de Eerste Kamercommissie VWS d.d. 20 december 2013 (zie website Nationaal rapporteur, www.nationaalrapporteur.nl/actueel/kamerbrieven/, Brieven Consultatie Jeugdwet).

125 Website Rijksoverheid, zie www.rijksoverheid.nl/nieuws/2008/12/29/start-campagne-aanpak-kindermishandeling.html en www.rijksoverheid.nl/nieuws/2009/03/23/start-campagne-kindermishandeling-wat-kan-ik-doen.html, geraadpleegd 2 april 2014.

126 Website Rijksoverheid, zie www.vooreenveiligthuis.nl, geraadpleegd 2 april 2014.

127 *Kamerstukken II*, 33 062, nr. 3, p. 4, *Stb.* 19 april 2013, nr. 142; *Stb.* 16 juli 2013, nr. 324. Zie ook www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kindermishandeling/aanpak-kindermishandeling. Overigens heeft het een lange tijd moeten duren om een dergelijke meldcode binnen de relevante domeinen te realiseren. Al in 1990 had het toenmalige Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur de Commissie Seksueel Misbruik van Jeugdigen ingesteld om voor vijf relevante beroepsgroepen richtlijnen 'voor het handelen bij een vermoeden van seksueel misbruik' te ontwikkelen. Het ontwikkelen van een protocol dat bruikbaar zou zijn voor de verschillende beroepsgroepen mislukte destijds echter. Commissie-Samson (2012), p. 43.

128 De wet meldcode geldt eveneens voor vrij gevestigde beroepskrachten die vallen onder de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (artt. 3 en 34), zie ook Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2013), p. 4. Met de invoering van de Jeugdwet maakt de jeugdzorg onderdeel uit van het nieuwe domein 'jeugdhulp', zie ook art. 1.1 Jw.

Binnen de (jeugd)gezondheidszorg werd al sinds 2002 gebruikgemaakt van een meldcode.¹²⁹ De wettelijke invoering van de meldcode heeft er toe geleid dat veel meer professionals in Nederland met een meldcode gaan werken.

De invoering van de meldcode biedt in de bovengenoemde sectoren niet alleen aanleiding tot het beter melden van seksueel geweld (zie Hoofdstuk 4), maar ook tot het vergroten van de aandacht voor signalering van seksueel geweld. Om het voor beroepskrachten mogelijk te maken om seksueel geweld beter te signaleren en om de stappen van de meldcode goed te doorlopen, dienen organisaties regelmatig scholing aan te bieden. Op deze manier kunnen professionals voldoende kennis en vaardigheden ontwikkelen voor het signaleren als wel het ondernemen van de benodigde actie.¹³⁰ Daarnaast stelt de meldcode collegiaal overleg centraal voor personen die signalen en/of vermoedens hebben van seksueel geweld en zich afvragen hoe zij deze signalen moeten interpreteren. Ook dit moet signalering bevorderen: het in de dagelijkse praktijk bespreekbaar maken van een moeilijk onderwerp zoals seksueel geweld draagt immers bij aan een cultuur waarin signalen beter kunnen worden herkend en geduid. Tenslotte kan de meldcode ook bijdragen aan het verlagen van eventuele drempels om contact op te nemen met het AMK voor een- of meermalig advies (zie ook §4.1).

De meldcode beschrijft in vijf stappen wat professionals moeten doen bij vermoedens van geweld of verwaarlozing. Organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren zijn verplicht een eigen meldcode op te stellen, gebaseerd op de volgende vijf basisstappen:

- Stap 1: In kaart brengen van signalen (inclusief 'kindcheck').
- Stap 2: Overleggen met een collega en eventueel raadplegen van het AMK, het SHG of een deskundige op het terrein van letselduiding.
- Stap 3: Gesprek met de cliënt.
- Stap 4: Wegen van het geweld of de kindermishandeling (eventueel met behulp van risicotaxatie-instrument, zo nodig opnieuw in overleg met het AMK of SHG).
- Stap 5: Beslissen: hulp organiseren of melden.

Bij het doorlopen van het stappenplan van de meldcode dienen professionals de opgevangen signalen van kindermishandeling in het cliëntdossier of, indien daarvan niet gebruikgemaakt wordt, op andere wijze vast te leggen.¹³¹ De implementatie van de meldcode biedt niet alleen kansen voor verbeterde signalering en melding van seksueel geweld, maar maakt het ook mogelijk om op termijn een beter inzicht te verkrijgen in de mate waarin professionals seksueel geweld signaleren. Om de in dit hoofdstuk besproken verbeteringen ten aanzien van de signalering van seksueel geweld te kunnen evalueren is het belangrijk dat professionals en uitvoerende organisaties binnen de verschillende jeugdsectoren de mate waarin wordt gesignaleerd op uniforme wijze inzichtelijk maken. Voor de totstandkoming en verbetering van effectief beleid ten aanzien van seksueel geweld tegen kinderen is de verzameling en verwerking van beleidsinformatie immers essentieel.¹³²

129 van de Putte (2013), p. 4.

130 Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2013), p. 37.

131 Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2013), p. 10.

132 Zie ook de brief van de Nationaal rapporteur aan de Eerste Kamer-commissie-Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten aanzien van de Jeugdwet d.d. 20 december 2013. Beschikbaar via www.nationaalrapporteur.nl/actueel/kamerbrieven/.

De aandachtsfunctionaris

In stap 2 van de meldcode wordt collegiale consultatie voorgesteld om te overleggen over de in kaart gebrachte signalen en om deze te kunnen duiden.¹³³ Dit impliceert dat er deskundigheid over seksueel geweld binnen de organisatie aanwezig moet zijn.¹³⁴ De aanwezigheid en borging van deskundigheid kan worden gestimuleerd met het aanstellen van een aandachtsfunctionaris kindermishandeling.¹³⁵ Deze heeft binnen de organisatie een adviserende rol ten aanzien van beleidsontwikkeling en een coördinerende rol bij de uitvoering van de stappen van de meldcode als er een vermoeden is van o.a. seksueel geweld.¹³⁶ Daarnaast kan een aandachtsfunctionaris dienen als klankbord voor de overige professionals. Wel is het zo dat de kennis die de aandachtsfunctionaris inbrengt samenhangt met diens beroepsachtergrond en diens aanvullende scholing en ervaring.¹³⁷ Sinds de oprichting van de Landelijke Vakgroep Aandachtsfunctionarissen Kindermishandeling (LVAK) in 2012 zijn er 326 geregistreerde aandachtsfunctionarissen in Nederland.¹³⁸ Sinds februari 2014 is registratie gebonden aan een verplichte jaarlijkse bijscholingsdag. Registratie vormt derhalve een goed middel om de kennis en kunde van aandachtsfunctionarissen op peil te houden en de signalering van seksueel geweld binnen organisaties te stimuleren.

De 'kindcheck'

Organisaties binnen de zes hierboven genoemde sectoren waarin de meldcode wordt toegepast dienen nog aanvullende acties te ondernemen om het gebruik van deze meldcode te bevorderen.¹³⁹ Hieronder valt tevens het uitvoeren van de zogenaamde 'kindcheck', een controle of de cliënt een of meerdere kinderen heeft die afhankelijk zijn van diens zorg. Deze kindcheck moet worden uitgevoerd als de betreffende persoon in een zodanige lichamelijke of geestelijke conditie of andere omstandigheden verkeert (bijvoorbeeld een verlamming of psychiatrische stoornis) dat deze een risico kunnen vormen voor de veiligheid of de ontwikkeling van het eventuele kind. Als blijkt dat er inderdaad kinderen in het spel zijn, dient de professional de stappen van de meldcode te doorlopen, waarna uiteindelijk besloten kan worden om de situatie te melden aan het AMK¹⁴⁰ (zie voor het melden en aanvullend onderzoek respectievelijk Hoofdstuk 4 en Hoofdstuk 5).¹⁴¹

Deskundigheidsbevordering: beroepsonderwijs en bijscholing

Signalering van slachtofferschap van seksueel geweld behoeft ervaring en deskundigheid van de professional, evenals een open cultuur binnen de organisatie waarin dit ter sprake kan worden gebracht. Permanente scholing vormt dan ook een belangrijk middel om de signalering van seksueel geweld te stimuleren. Vooral voor professionals die tijdens hun werkzaamheden geregeld met kinderen te maken hebben is het van belang om gedegen kennis te hebben omtrent seksualiteit en de seksuele ontwikkeling

133 Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2013)

134 Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2013); LVAK 2013, zie www.lvak.nl.

135 Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2013), p. 15.

136 LVAK 2013, zie www.lvak.nl.

137 Schriftelijke informatie Maasstad Ziekenhuis, 18 april 2014.

138 Per 1 januari 2014, schriftelijke informatie LVAK, 17 januari 2014.

139 *Stb.* 16 juli 2013, nr. 324. Zie ook de website van de Rijksoverheid, [140 Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport \(2013\), p.15.](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/hulp-bieden/meldcode?ns_campaign=Thema-familie_jeugd_en_gezin&ro_adgrp=Huiselijk_geweld_hulp_bieden_meldcode&ns_mchannel=sea&ns_source=google&ns_linkname=%2Bmeldcode%20%2Bhuiselijk%20%2Bgeweld&ns_fee, geraadpleegd 6 januari 2014.</p>
</div>
<div data-bbox=)

141 Deze kindcheck is gebaseerd op het in 2008 binnen de medische sector ontwikkelde 'Haagse ouderprotocol' (*Stb.* 16 juli 2013, nr. 324, pp. 13-14). Uit onderzoek van Diderich, et al. (2013) blijkt dat de invoering van dit protocol heeft geleid tot een zeer sterke stijging van het aantal meldingen bij het AMK vanuit de spoedeisende hulp-afdeling.

van kinderen, om signalen van seksueel geweld (en andere vormen van kindermishandeling) te kunnen herkennen en om te weten hoe te handelen indien deze signalen worden opgevangen.¹⁴² Scholing voor toekomstige professionals kan plaatsvinden tijdens de (initiële) beroepsopleidingen, en voor professionals door middel van periodieke nascholing en training.

In de relevante beroepsopleidingen blijkt het thema huiselijk geweld en kindermishandeling, waaronder seksueel geweld, nog niet structureel onderdeel uit te maken van het curriculum. Het thema seksuele gezondheid van kinderen komt bij veel van deze opleidingen aan bod in het kader van algemene gezondheid, maar dient vaker in relatie te worden gebracht met (de preventie van) specifiek seksueel geweld.¹⁴³ Ook de aandacht voor 'mediaopvoeding' binnen beroepsopleidingen vormt nog een belangrijk punt van aandacht.¹⁴⁴ Voor de signalering van online seksueel geweld is het van belang dat professionals, net als ouders, zelf ook digitaal voldoende onderlegd zijn om kinderen te kunnen voorlichten en met hen het gesprek aan te gaan over de mogelijkheden en risico's van internet en andere media (zie ook §8.1.1). De ministers van OCW en de staatssecretaris van VWS zijn bezig met het structureel inpassen van het thema kindermishandeling in de curricula van zorg-, agogische en pedagogische opleidingen (MBO, HBO, WO), met daarbij ook specifieke aandacht voor normale en afwijkende seksuele ontwikkeling en voor seksueel geweld.¹⁴⁵ Het initiatief om dit thema in de curricula van medische opleidingen¹⁴⁶ en opleidingen voor de jeugdzorg¹⁴⁷ op te nemen is al eerder in gang gezet.¹⁴⁸

Scholing in het beroepsonderwijs alleen volstaat echter niet. Ook permanente na- en bijscholing van professionals is van groot belang om basiskennis op peil te houden en te kunnen toepassen.¹⁴⁹ Om signalering van afwijkende seksuele ontwikkeling en seksueel geweld te bevorderen moet dit thema continu onderdeel uitmaken van het nascholings- en trainingsaanbod en van periodieke intervisie en het werkoverleg. Ook de inzet van ervaringsdeskundigen kan hiertoe bijdragen.¹⁵⁰ Voor verschillende beroepsgroepen binnen de jeugdhulpverlening (zoals medici, psychologen, orthopedagogen en maatschappelijk werkers) is of wordt periodieke na- en bijscholing een voorwaarde voor registratie als professional in een beroepsregister.¹⁵¹ Er bestaan verschillende mogelijkheden tot na- en bijscholing met betrekking tot seksueel geweld tegen kinderen, bijvoorbeeld van het Landelijk opleidingscentrum kindermishandeling (LOCK)¹⁵² en de Landelijke Trainersgroep Aanpak Kindermishandeling (LTAK).¹⁵³ De

142 Zie ook de aanbevelingen van de Commissie Samson (2012) met betrekking tot professionalisering van de jeugdzorg.

143 Van Beek, et al. (2013), pp. 42-43.

144 Duimel & Meijering (2013): uit het kwalitatief onderzoek van het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) blijkt dat de benaderde pedagogische opleidingen meestal nog zoekende zijn naar manieren om mediawijsheid en -opvoeding te betrekken in het curriculum.

145 *Kamerstukken II* 2012/13, 33 400-XVI, nr. 157; *Kamerstukken II* 2013/14, 33 750-XVI, nr. 80.

146 van der Linden & Brinkhorst (2012).

147 Kleine & Beijer (2013)A; Kleine & Beijer (2013).

148 *Kamerstukken II* 2012/13-XVI, nr. 157.

149 Raffauf (2013), p. 175; Commissie Samson (2012); mondelinge informatie van o.a. Medisch Centrum Haaglanden, Stek Jeugdhulp, Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam, AMK Flevoland, Inspectie voor de Gezondheidszorg, Jeugdzorg Nederland (2013), p. 30.

151 *Kamerstukken II* 2013/14, 33 619, nr. 7. Zie ook de websites van respectievelijk CIBG, NIP, NVO, BAMw.

152 Het opleidingsaanbod omvat onder andere: Diagnostiek bij een vermoeden van seksueel misbruik, Training seksueel grensoverschrijdend gedrag en Seksualiteit op de leefgroep. Website LOCK, zie www.landelijkopleidingscentrum-kindermishandeling.nl/opleidingsaanbod.html, geraadpleegd 6 januari 2014.

153 Website LTAK, zie www.ltak.nl, geraadpleegd 23 januari 2014. Zie ook de verschillende databanken op de website seksueelgeweld.info, www.seksueelgeweld.info/beleid_seksueel_geweld/partnership/toolkit/deskundigheid-hulpverlening, geraadpleegd 24 maart 2014.

online leeromgeving The Next Page biedt voor diverse sectoren en beroepsgroepen interactieve digitale trainingsmodules ('e-learning') die zich onder meer richten op (signalering van) kindermishandeling en de meldcode.¹⁵⁴ Gezien het feit dat kinderen steeds jonger online actief worden en internet in toenemende mate geheel verweven is met hun dagelijks leven (en dus ook hun seksuele ontwikkeling),¹⁵⁵ dient in de aan te bieden bij- en nascholing met betrekking tot seksueel geweld eveneens aandacht te worden besteed aan signalering van online risicogedrag en van online victimisatie. Voor het signaleren van online seksueel geweld bestaat echter nog geen concreet trainingsaanbod voor professionals.

Signaleringsinstrumenten

Zoals eerder vermeld zijn signalen van seksueel geweld voor personen in de omgeving van het kind niet altijd eenduidig te interpreteren. Met behulp van signalerings- of risicotaxatie instrumenten kan men het risico inschatten dat seksueel geweld heeft plaatsgevonden en mogelijk nog zal plaatsvinden, of het (seksuele) gedrag van kinderen beoordelen. Personen die deze instrumenten gebruiken zijn beter in staat om eventuele vermoedens van mishandeling, misbruik of andersoortige problemen -en hun daaropvolgende beslissingen- te onderbouwen.¹⁵⁶

Specifiek ten aanzien van seksueel gedrag is er het 'Vlaggensysteem'. Dit instrument gaat specifiek in op seksualiteit en kan breed ingezet worden door zowel ouders, onderwijzers, groepsbegeleiders als hulpverleners. Het doel van het Vlaggensysteem is het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag onder en tegen kinderen van nul tot achttien jaar.¹⁵⁷ Het seksuele gedrag kan aan de hand van zes criteria worden geclassificeerd.¹⁵⁸ Op basis hiervan kan worden bepaald in welke mate het gedrag aanvaardbaar of grensoverschrijdend is (vier categorieën: aanvaardbaar gedrag, of licht/ ernstig/ zwaar grensoverschrijdend gedrag).¹⁵⁹ Bij elk type gedrag biedt het Vlaggensysteem handvatten voor een gepaste reactie.¹⁶⁰ Het Vlaggensysteem heeft tot doel de competenties van iedereen die met kinderen werkt te vergroten. Het moet bijdragen aan het juist inschatten van leeftijds(in)adequaat seksueel gedrag, het beter beoordelen van seksueel grensoverschrijdend gedrag, het met kinderen bespreekbaar maken van seksualiteit en seksueel gedrag en het pedagogisch adequaat handelen.¹⁶¹ Het Vlaggensysteem is theoretisch onderbouwd en practice based niet gevalideerd.¹⁶²

De taxatie-instrumenten voor kindermishandeling die thans gebruikt worden door professionals in de gezondheidszorg en jeugdzorg (inclusief de Bureaus Jeugdzorg en AMK's) zijn:¹⁶³

- De Child Abuse Risk Evaluation – Nederland (CARE-NL)

154 Website The Next Page, www.thenextpage.nl, geraadpleegd 22 april 2014. E-learning lijkt op korte termijn bij te dragen aan verbeterde signalering door professionals. Uit onderzoek van Smeekens, et al. (2011) lijkt het gebruik van e-learning door SEH-verpleegkundigen een positief effect te hebben op de signalering van kindermishandeling (in gesimuleerde situaties).

155 Holloway, Green & Livingstone (2013); Nikken (2013)

156 Prinsen, et al. (2012), pp. 68-69; de Ruiter, Hildebrand & van der Hoorn (2012); Wagenaar- Fischer, Heerdink- Obenhuijsen & de Wilde (2010), p. 45.

157 Repetur & Doormink (2011), p.10.

158 Frans & Franck (2010), pp. 17-18: is er in het gedrag sprake van respectievelijk wederzijdse toestemming, vrijwilligheid, gelijkwaardigheid, leeftijds- of ontwikkelingsadequaatheid, contextadequaatheid en zelfrespect?

159 Frans & Franck (2010), p. 33.

160 Frans & Franck (2010), p. 48.

161 Repetur & Doormink (2011), p.6; schriftelijke informatie Movisie, 24 april 2014.

162 In de komende 4 jaar gaat Movisie een effectstudie uitvoeren, en wordt het Vlaggensysteem verder ontwikkeld voor de residentiële jeugdzorg (JeugdzorgPlus en het vrijwillig kader). Mondelinge en schriftelijke informatie Movisie, 27 augustus 2013 en 24 april 2014.

163 ten Berge (2008). Zie ook Databank NJi, <http://www.nji.nl/nl/Kennis/Databanken/Databank-Instrumenten-en-Richtlijnen>.

- De California Family Risk Assessment (CFRA)
- Het Licht Instrument Risicotaxatie Kindveiligheid – Jeugdzorg (LIRIK-JZ)
- Onderzoek, Risicotaxatie en Besluitvorming AMK's (ORBA)
- De Delta Veiligheidslijst
- De Sputavamo-R

Deze instrumenten zijn gericht op de taxatie van kindermishandeling, met name in het gezin, maar zijn slechts in beperkte mate gericht op seksueel geweld.¹⁶⁴ Deze instrumenten zijn in Nederland tot op heden nog niet gevalideerd, of gevalideerd na beperkt onderzoek (CARE-NL).¹⁶⁵ Het NJi gaat in opdracht van het Ministerie van VWS een instrument voor seksueel misbruik ontwikkelen en toetsen, naar aanleiding van de aanbevelingen van de commissie Voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg. Dit instrument moet zowel het risico dat een jeugdige slachtoffer van seksueel misbruik wordt gaan meten, als de kans dat hij zelf seksueel grensoverschrijdend gedrag gaat vertonen.¹⁶⁶

3.2.6 Signalering in specifieke sectoren

In deze paragraaf worden de ontwikkelingen in signalering van seksueel geweld binnen drie relevante sectoren besproken. Achtereenvolgens zijn dit de gezondheidszorg, het onderwijs, en de jeugd- en pleegzorg.

Signalering in de gezondheidszorg

De gezondheidszorg is een belangrijk domein voor het signaleren van seksueel geweld en een domein waarin de aandacht voor signalering van kindermishandeling gedurende het afgelopen decennium is toegenomen. De landelijke artsenfederatie KNMG stelde al in 2002 een meldcode kindermishandeling op, die in 2008 werd aangepast om artsen meer houvast te bieden bij het melden van kindermishandeling in relatie tot hun beroepsgeheim.¹⁶⁷ Desondanks constateerde de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in 2013 dat de invoering van en scholing over de meldcode in een aantal sectoren binnen de gezondheidszorg nog onvoldoende gevorderd was.¹⁶⁸ Ten aanzien van de signalering van seksueel geweld vormen huisartsen een belangrijke beroepsgroep. Gezien de poortwachtersfunctie die de huisarts heeft voor zowel de reguliere gezondheidszorg, de jeugdhulp (zie de Jeugdwet) als de geestelijke gezondheidszorg,¹⁶⁹ is het van belang dat de signalering van kindermishandeling, waaronder seksueel geweld, en samenwerking met het AMK juist bij deze beroepsgroep goed verloopt. Dit is helemaal het geval voor huisartsenposten, waar gemiddeld meer kinderen worden gezien dan in dagpraktijken: 28% versus 7%.¹⁷⁰ De IGZ heeft in 2010 een onderzoek naar de voorwaarden voor een verantwoorde signalering van kindermishandeling op de 121 huisartsenposten in Nederland uitgevoerd. Hieruit bleek dat geen enkele huisartsenpost voldeed aan de gestelde normen: screeningsinstrumenten werden niet structureel gebruikt, medewerkers waren onvoldoende geschoold, er waren onvoldoende afspraken gemaakt over de samenwerking met het AMK en registraties over signaleringen van vermoedens van kindermishandeling werden niet bijgehouden.¹⁷¹ De vergrote aandacht voor signalering lijkt sindsdien zijn vruchten

164 Schriftelijke informatie NJi, 11 april 2014.

165 van de Putte (2013), p. 400; de Ruiter, Hildebrand & van der Hoorn (2012); Databank NJi, <http://www.nji.nl/nl/Kennis/Databanken/Databank-Instrumenten-en-Richtlijnen>, geraadpleegd 28 januari 2014.

166 Schriftelijke informatie NJi, 14 april 2014.

167 van de Putte (2013), p. 4; Website rijksoverheid, zie <http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2008/09/04/nieuwe-meldcode-voor-43-000-artsen-spreken-tenzij.html>, geraadpleegd 17 februari 2014.

168 Inspectie voor de Gezondheidszorg (2013)

169 *Kamerstukken II* 2011/12, 25 424, nr. 183.

170 van de Putte (2013), p. 403.

171 Inspectie voor de Gezondheidszorg (2010), pp. 15-16.

te hebben afgeworpen.¹⁷² Inmiddels voldoen alle (inmiddels 122) huisartsenposten aan de voorwaarden voor een verantwoorde signalering.¹⁷³ Het is echter niet bekend hoeveel minderjarige slachtoffers van seksueel geweld door artsen op de huisartsenpost ook daadwerkelijk worden gezien én gesignaleerd.

Ook de jeugdgezondheidszorg is een belangrijke sector wat betreft de signalering van seksueel geweld. Maar liefst 95% van de ouders en kinderen maakt via consultatiebureaus, de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) en de schoolarts gebruik van de jeugdgezondheidszorg.¹⁷⁴ De signalering en risico-inschatting van kindermishandeling wordt als een kerntaak van de jeugdgezondheidszorg beschouwd.¹⁷⁵ De richtlijn 'Seksuele ontwikkeling 0-19 jaar' kan bijdragen aan vroegtijdige signalering van seksueel leeftijdsinadequaat gedrag, dat wellicht duidt op seksueel geweld.¹⁷⁶

In ziekenhuizen is de laatste jaren geïnvesteerd in het verbeteren van de signalering en de samenwerking ten aanzien van kindermishandeling.¹⁷⁷ In 2013 hebben verschillende beroepsgroepen de 'veldnorm kindermishandeling en huiselijk geweld voor ziekenhuizen' ontwikkeld.¹⁷⁸ De IGZ heeft deze veldnorm in 2013 opgenomen in het reguliere toezicht op ziekenhuizen.¹⁷⁹ Door de aanwezigheid van een signaleringsprotocol, gestructureerde signaleringsmethodes, scholing en de instelling van multidisciplinaire teams kindermishandeling is de signalering in ziekenhuizen verbeterd.¹⁸⁰ Zie §4.1 voor het gestegen aantal adviesvragen en meldingen vanuit de gezondheidszorg bij het AMK.

Hoewel lichamelijk letsel bij jonge slachtoffers van seksueel geweld vaak moeilijk is te signaleren (§3.2.4), kan de inzet van deskundigen op gebied van letselduiding (stap 2 van de meldcode) en van (sociaal-) pediatrische expertise van belang zijn om signalen van seksueel geweld tegen kinderen vroegtijdig te kunnen bevestigen dan wel te ontkrachten. Professionals, waaronder de geraadpleegde of behandelende kinderartsen in ziekenhuizen dienen op de hoogte te zijn van de bestaande mogelijkheden voor medische, psychologische en forensische hulpverlening.¹⁸¹ Daarnaast kunnen niet alleen de politie en justitie, maar ook personen uit de directe omgeving van het slachtoffer en professionals in onder meer de jeugdzorg en jeugd-geestelijke en reguliere gezondheidszorg bij vermoedens van seksueel geweld forensische expertise inschakelen in de vorm van consult, dossieronderzoek of lichamelijk letselonderzoek.¹⁸² Jeugdzorg Neder-

172 Inspectie voor de Gezondheidszorg (2012), p. 17.

173 Schriftelijke informatie IGZ, 27 augustus 2013.

174 van de Putte (2013), p. 398; Burgmeijer & van Geenhuizen (1997)

175 Wagenaar- Fischer, Heerdink- Obenhuijsen & de Wilde (2010), pp. 14 en 43.

176 Maris, et al. (2014)

177 van de Putte (2013), p. 400.

178 Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (2013)

179 Website IGZ, zie http://www.igz.nl/actueel/nieuws/nieuwe_veldnorm_kindermishandeling_en_huiselijk_geweld_voor_ziekenhuizen.aspx?sgURI=tcM%3A294-47477-4&nodeJump=3, geraadpleegd 3 maart 2013.

180 van de Putte (2013), p. 400.

181 van de Putte (2013), p. 8: Zie §7.1 voor informatie over de Centra Seksueel Geweld.

182 Bijvoorbeeld van de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) en het Nederlands Forensisch Instituut. Het FPKM maakt hierbij tevens gebruik van een landelijk inzetbaar mobiel team als het kind niet kan reizen. Trouw, 'Mobiële teams tegen kindermishandeling', 7 juni 2013. Website FPKM, http://www.polikindermishandeling.nl/dienstverlening_geraadpleegd_17_februari_2014. Daarnaast werken de drie expertgroepen kindermishandeling van de drie kinderziekenhuizen uit Amsterdam, Utrecht en Rotterdam samen met het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) aan de totstandkoming van een Landelijk Expertisecentrum Kindermishandeling (LECK), dat gericht zal zijn op ondersteuning bij diagnostiek van kindermishandeling. Website huiselijkgeweld.nl, zie http://www.huiselijkgeweld.nl/nieuws/2014/070214_landelijke-expertise-centrum-kindermishandeling-dit-jaar-van-start_geraadpleegd_17_februari_2014.

land, de medische sector, Openbaar Ministerie, politie en Raad voor de Kinderbescherming hebben voor de betreffende sectoren een 'stroomschema' ontwikkeld.¹⁸³ Een regionale sociale kaart met contactgegevens van forensisch-medische expertise moet professionals in de medische sector en de jeugdzorg in staat stellen deze expertise in te zetten bij vermoeden van onder andere seksueel geweld. Zie voor meer informatie over de verwijzing naar forensisch-pediatische expertise door politie en justitie §5.2.1.5.

Signalering in het onderwijs

Het onderwijs vormt eveneens een belangrijke omgeving voor de signalering van seksueel geweld. In vergelijking met andere beroepssectoren komen docenten en kinderen elkaar relatief vaak en gedurende een langere periode onder ogen, waardoor bijvoorbeeld opvallend of veranderend gedrag kan worden gesignaleerd. In het basis-, voortgezet- en middelbaar beroepsonderwijs en het (voortgezet) speciaal onderwijs bestaan op de meeste scholen multidisciplinaire teams (ondersteuningsteams, voorheen zorg- en adviesteams) die zorg en ondersteuning bieden aan leerlingen, leerkrachten en ouders. Deze teams dragen bij aan vroegtijdige signalering en aanpak van problemen bij scholieren of in hun families. Docenten kunnen in de teams ondersteuning krijgen van interne en externe deskundigen als zij het vermoeden hebben dat er sprake is (geweest) van seksueel geweld en het gesprek moeten aangaan met de ouders.¹⁸⁴ De ondersteuningsteams staan meestal ook in verbinding met een lokaal Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG, zie ook §7.1.2.2) of wijkteam.

Daarnaast lijkt vanuit het onderwijs de adviesfunctie van het AMK over het algemeen gewaardeerd te worden.¹⁸⁵ Naast advies bieden AMK's scholen ook training aan teneinde signalering op scholen te verbeteren.¹⁸⁶ De scholing van (toekomstige) docenten en het aanstellen van aandachtsfunctionarissen kunnen het signaleren van seksueel geweld binnen het onderwijs nog verbeteren. Onderwijsinstellingen en AMK's zouden elkaar in de signaleringsfase mogelijk sneller kunnen vinden als zij gaan werken met vaste contactpersonen en investeren in de verbetering van de onderlinge communicatie en ketensamenwerking met behulp van een ondersteuningsteam.¹⁸⁷ Om te stimuleren dat onderwijsinstellingen ook in de toekomst contact opnemen met het AMK bij vermoedens van seksueel geweld, lijkt ook terugkoppeling van het AMK met de uitkomst van het genomen besluit een positieve factor te zijn.¹⁸⁸

Signalering in de jeugd- en pleegzorg

De toegenomen publieke aandacht voor seksueel geweld tegen kinderen vindt mede haar grond in de bevindingen van de commissies-Deetman en -Samson naar aanleiding van de verzamelde en onderzochte meldingen van seksueel misbruik in (katholieke) jeugdinstituten en pleeggezinnen. Gezien de kwetsbare doelgroep is adequate signalering van seksueel geweld juist in de jeugd- en pleegzorg (hierna: jeugdzorg, beide inmiddels vallend onder het domein jeugdhulp) cruciaal. Hierbij moet worden aangekend dat niet alleen signalering van seksueel geweld dat plaatsvindt binnen jeugdzorginstellingen en

183 *Kamerstukken II 2013/14, 33 750 XVI, nr. 80, p. 2; Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik (2013), pp. 42-43.*

184 *Standaard convenant Zorg- en adviesteams in het onderwijs 2008, p.2: http://www.zat.nl/zat/download/Convenant_ZAT.pdf, geraadpleegd 30 juli 2013; schriftelijke informatie NCOJ, 28 april 2014.*

185 *LBBO, Als een kind thuis niet veilig is... wat doet de school dan?, in: Beter Begeleiden Digitaal, december 2013. Zie <http://www.lbbo.nl/beter-begeleiden-digitaal/bbd-december>. Bijeenkomst 'Kansen en belemmeringen bij melden bij het AMK vanuit het onderwijs', Utrecht, 19 november 2013.*

186 *Mondelinge informatie AMK Gelderland, 5 juni 2013.*

187 *Onder andere het AMK Flevoland en het AMK Amsterdam hebben hiermee al geëxperimenteerd, mondelinge informatie AMK Flevoland 19 november 2013 schriftelijke informatie AMK Amsterdam 29 april 2014; LBBO, Als een kind thuis niet veilig is... wat doet de school dan?, in: Beter Begeleiden Digitaal, december 2013. Zie www.lbbo.nl/beter-begeleiden-digitaal/bbd-december.*

188 *Bijeenkomst 'Kansen en belemmeringen bij melden bij het AMK vanuit het onderwijs', Utrecht, 19 november 2013.*

pleeggezinnen van belang is, maar ook signalering van het seksueel geweld gedurende de indicatiestelling door Bureau Jeugdzorg,¹⁸⁹ signalering van seksueel geweld dat tijdens de jeugdzorginterventie in andere domeinen plaatsvindt, of van het seksueel geweld dat voorafgaand aan de jeugdzorginterventie heeft plaatsgevonden.¹⁹⁰

Naar aanleiding van de bevindingen van de commissie-Samson stelde Jeugdzorg Nederland het Kwaliteitskader Voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg op, onder toezicht van de gelijknamige commissie in het Kwaliteitskader staan acties ter verbetering van preventie, signalering en de aanpak van seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg.¹⁹¹ Jeugdzorgorganisaties moeten zich committeren aan deze acties om lid te kunnen zijn van brancheorganisatie Jeugdzorg Nederland (ze zijn niet wettelijk verplicht om zich te binden aan het Kwaliteitskader). Daarnaast is in april 2013 het wetsvoorstel professionalisering van de jeugdzorg naar de Tweede Kamer gestuurd, waarin jeugdzorgorganisaties worden verplicht om geregistreerde jeugdzorgmedewerkers en gedragswetenschappers in dienst te hebben. Opvallend genoeg geldt deze registratieplicht slechts voor HBO- en WO-geschoolde jeugdzorgprofessionals en niet voor MBO-geschoolde jeugdzorgprofessionals. De meerwaarde van registratie ligt onder andere in de verplichte periodieke bijscholing van de professional.

Binnen de jeugdzorg zijn onder meer de onderstaande initiatieven gestart die kunnen bijdragen aan de verbeterde signalering van seksueel geweld.¹⁹²

- Jeugdzorg Nederland heeft met de Vereniging Hogescholen¹⁹³ de specifieke themacompetentie 'seksuele ontwikkeling, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik' ontwikkeld zodat hogescholen deze hanteren in hun opleidingsprogramma en in de stageopdracht. Voor het MBO geldt dat dit thema slechts onderdeel is van de stageopdracht (zie ook de sub-paragraaf Signaleren in het onderwijs).
- Jeugdzorgorganisaties moeten aandacht hebben voor seksuele ontwikkeling van kinderen, grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik in (team-, cliënt- en ouder-) overleggen en in de bij- en nascholing.
- Jeugdzorgorganisaties (Jeugd- en Opvoedhulporganisaties en de Bureaus Jeugdzorg) moeten een basismethodiek hanteren waarmee de seksuele ontwikkeling en seksueel grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar kan worden gemaakt en een aanbod te bieden voor seksuele voorlichting aan de jeugdigen.
- Wanneer een jeugdzorgcliënt wordt overgedragen aan een andere organisatie, moet in het dossier van de jeugdzorgcliënt en bij de zogeheten risico-inventarisatie informatie worden opgenomen over (de problemen bij) diens seksuele ontwikkeling en diens voorgeschiedenis met betrekking tot eventueel grensoverschrijdend gedrag en/of seksueel misbruik. Hiervoor ontwikkelt het Nji een instrument ter beoordeling van het risico op seksueel misbruik (zie §3.2.5).
- Jeugdzorgorganisaties moeten richtlijnen opstellen voor intern en extern multidisciplinair casusoverleg als er een vermoeden bestaat van seksueel misbruik of als dit is gesignaleerd. Voor het externe overleg moeten afspraken worden gemaakt met de relevante ketenpartners.

189 van Julsingha (2010), pp. 35-36: de signalering van seksueel misbruik in de aanmeld- en acceptatiefase bij Bureau Jeugdzorg is een reden voor crisisinterventie (d.i. direct ingrijpen en binnen 24 uur een vervolgesprek).

190 Rus (2013)

191 Jeugdzorg Nederland (2013), pp. 3-4: het Kwaliteitskader richt zich op alle jeugdzorgorganisaties en is daarmee breder dan het domein waarop de commissie-Samson zich richtte, namelijk de residentieële jeugdzorg en pleegzorg in het gedwongen kader.

192 Jeugdzorg Nederland (2013), pp. 10-21.

193 Oorspronkelijk bekend als de HBO-Raad.

- Jeugdzorgorganisaties moeten signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik registreren, zodat binnen de organisatie en samen met ketenpartners de signalering van seksueel misbruik adequaat kan worden geëvalueerd.

Signalering van slachtofferschap van seksueel geweld moet met de implementatie van het Kwaliteitskader binnen de jeugdzorg structurele aandacht krijgen. Uit een steekproef die bij vier organisaties voor Jeugd en Opvoedhulp (hierna: J&O-organisaties)¹⁹⁴ is uitgevoerd, blijkt dat bij bijna 2% van de cliënten die gedurende 2011 en/of 2012 een vorm van jeugdzorg ontvingen het slachtofferschap van seksueel geweld tijdens het hulpverlenings traject is gesignaleerd (zie ook §7.1.1.2 en Bijlage 1.9). Via brancheorganisatie Jeugdzorg Nederland is onder vijftig J&O-organisaties een inventariserende vragenlijst verspreid (zie eveneens Bijlage 1.9). 26 organisatie voor Jeugd & Opvoedhulp hebben hierop gereageerd. Uit de reacties komt het beeld naar voren dat veel van deze 26 organisaties gebruikmaken van de hierboven vermelde initiatieven om de signalering van seksueel geweld te verbeteren. Twintig organisaties (77%) noemen spontaan een of meerdere acties uit het Kwaliteitskader als geïmplementeerde (of nog te implementeren) concrete acties om de signalering te verbeteren. De meest genoemde concrete actie van organisaties om signalering van seksueel geweld te verbeteren is deskundigheidsbevordering (dertien organisaties, 50%). Naast de hierboven genoemde initiatieven uit het Kwaliteitskader, noemt een deel van de organisaties ook het implementeren van het Vlaggensysteem¹⁹⁵ (tien organisaties, 38%) en het werken met een aandachtsfunctionaris¹⁹⁶ of werkgroep (zes organisaties, 23%). Omdat er binnen de jeugdzorg momenteel gewerkt wordt aan de verbetering van de signalering van seksueel geweld, mag worden verwacht dat het hierboven vermelde percentage de komende jaren zal stijgen. Met de invoering van de Jeugdwet en de hieruit voortvloeiende verantwoordelijkheid van gemeenten voor de jeugdzorg is het wel van belang dat dit thema bij alle gemeenten en organisaties op de agenda komt te staan en blijft staan.¹⁹⁷

3.2.7 Conclusie

Signalering van hands-on en hands-off seksueel geweld vindt plaats als derden signalen van seksueel geweld herkennen en ook een vermoeden kunnen formuleren op grond van deze signalen. Er bestaan diverse soorten signalen die kunnen wijzen op seksueel geweld (zowel slachtoffer- als dadersignalen, alsmede kinderpornografisch materiaal). Toch blijkt het moeilijk te zijn om het daadwerkelijk te signaleren: zo blijkt slechts een fractie van het geschatte aantal slachtoffers van seksueel misbruik (in dit geval incest gepleegd door een volwassene in 2010) door omstanders (professionals) te zijn gesignaleerd. De oorzaken hiervoor kunnen worden gevonden op zowel het niveau van het slachtoffer of de dader, als op het niveau van derden.

Er zijn de afgelopen jaren verschillende ontwikkelingen in gang gezet om signalering van kindermishandeling te verbeteren. Het is van belang dat deze ontwikkelingen zich doorzetten en dat seksueel geweld hierbij specifieke aandacht krijgt. Publiekcampagnes die specifiek zijn gericht op seksueel geweld, aandacht voor seksueel geweld bij het gebruik van de meldcode en bijbehorende scholing, het ontwikkelen en het koesteren van expertise binnen uitvoerende organisaties en gemeenten, het verder ontwikkelen van signaleringsinstrumenten die zich richten op seksueel geweld -kortom het structureel inbouwen van

194 Combinatie Jeugdzorg, Elker, Jeugdformaat en Trivium Lindenhof. N: 974.

195 Zie §3.2.5.

196 Zie de kadertekst 'De aandachtsfunctionaris' in §3.2.4.

197 Zie ook Programma RegioAanpak Veilig Thuis (2013): de onder gemeenten verspreide Regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling, met daarin enkele beleidstips van het Partnership Aanpak Seksueel Geweld (PASG) voor gemeenten voor de aanpak van seksueel geweld.

het thema seksualiteit en seksueel geweld op het werk, in opleidingen, in voorlichting en in beleid- zijn nodig om signalering verder te bevorderen. Bovendien kan het gebruik van de meldcode inzicht bieden in de mate waarin seksueel geweld op termijn wordt gesignaleerd en stof bieden voor het verbeteren van het beleid van de rijksoverheid, gemeenten en uitvoerende organisaties.

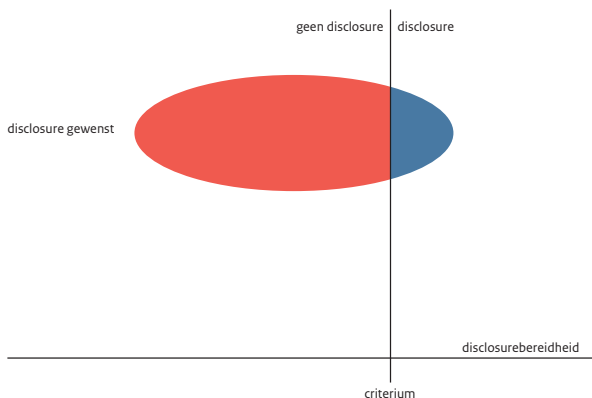
3.3 Beslissingen in beeld

Seksueel geweld tegen kinderen moet herkend worden willen slachtoffers geholpen, daders berecht, en nieuwe slachtoffers voorkomen worden. Centraal binnen dit hoofdstuk staat het beslissingsmoment 'het wel/niet herkennen van seksueel geweld' (zie §1.2). Dit kan op twee manieren:

- Het door slachtoffers wel of niet openbaar maken van seksueel geweld (disclosure, §3.1)
- Het door derden vermoeden van seksueel geweld (signaleren, §3.2)

Het verloop van disclosure en signalering is in voorgaande paragrafen beschreven. In de conclusies daarvan (zie respectievelijk §3.1.5 en §3.2.7) is kort herhaald wat de knelpunten zijn en hoe adequater kan worden gehandeld. Deze paragraaf beschrijft de daadwerkelijke momenten waarop enerzijds de slachtoffers besluiten om het misbruik openbaar te maken en anderzijds derden seksueel geweld signaleren. Zoals in §1.3 is beschreven is een dergelijke beslissing goed als a) de informatie waarop de beslissing is gebaseerd zo goed mogelijk is, en b) het gehanteerde beslissingscriterium (streng of juist laagdrempelig) past bij wat wenselijk is.

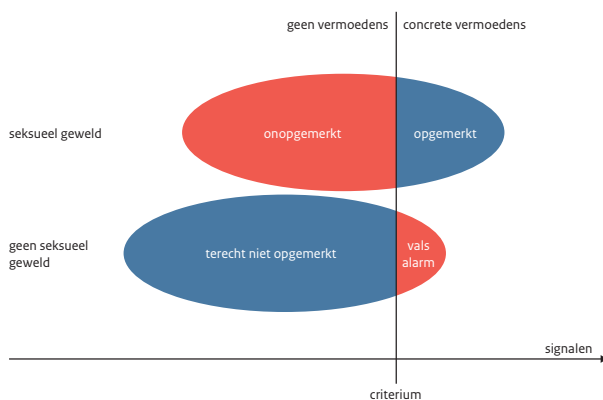
Voor slachtoffers geldt dat zij al beschikken over voldoende informatie; zij hebben het seksueel geweld immers zelf meegemaakt. Maar in §3.1 bleek duidelijk dat zij zeer hoge drempels ervaren om te durven praten. In §3.2 bleek echter ook dat mensen vaak niet goed in staat zijn om slachtoffers en daders te herkennen. Dit kan liggen aan de mate en de kwaliteit van de informatie (signalen) die beschikbaar is en door derden wordt opgepikt en aan de wijze waarop deze vervolgens wordt geïnterpreteerd (het door hen gehanteerde 'criterium'). De wijze waarop seksueel geweld kan worden herkend via disclosure en door signalering staat schematisch weergegeven in de Figuren 3.4 en 3.5.



Figuur 3.4 Beslissen over disclosure

Ten aanzien van disclosure (Figuur 3.4) is er geen reden om aan te nemen dat er slachtoffers zijn die *niet* over het misbruik zouden moeten praten, ongeacht of het slachtoffer zichzelf als slachtoffer ziet of niet. De groep 'disclosure ongewenst' bestaat dus niet. Dit betekent niet dat iedereen altijd zou moeten praten over het misbruik, maar wel dat ieder slachtoffer hier in elk geval de mogelijkheid toe moet hebben. Zoals in §3.1 naar voren is gekomen, vindt disclosure vaak pas jaren later – of nooit – plaats. Er zijn veel factoren die disclosure bemoeilijken, zoals bijvoorbeeld angst, schaamte en schuld. Dit is weergegeven door de verticale lijn, de drempel. Het grootste deel van de slachtoffers komt niet over die drempel. Het is wenselijk dat de drempel lager wordt waarbij de lijn verder naar links komt te liggen. Dit zou betekenen dat meer slachtoffers minder drempels zouden moeten ervaren om het seksueel geweld openbaar te maken. Zowel ouders, professionals als de overheid kunnen hierin een rol spelen. Bijvoorbeeld doordat kinderen de kans krijgen om over alles te praten met hun ouders, hulpverleners rechtstreeks durven te vragen naar ervaringen met seksueel geweld en de overheid publiciteitscampagnes opzet die slachtoffers handvatten biedt waarmee zij weten waar zij terecht kunnen.

Voor derden geldt dat zij lang niet altijd beschikken over voldoende duidelijke informatie om een gegronnd vermoeden van seksueel geweld te ontwikkelen. Dit kan ertoe leiden dat zij denken aan een situatie van seksueel geweld terwijl hiervan geen sprake is geweest (Figuur 3.5: 'vals alarm'). Signalen worden echter ook te vaak niet opgevangen, terwijl er wel sprake was van seksueel geweld. Het seksueel geweld blijft dan onopgemerkt. Zoals blijkt uit §3.2.3 vindt correcte signalering van seksueel geweld nog te weinig plaats (in Figuur 3.5: 'opgemerkt'). Dit kan ten eerste komen door de afwezigheid van (duidelijke) signalen waardoor de omstander over te weinig informatie beschikt, bijvoorbeeld wanneer het lichamelijke letsel naar aanleiding van het misbruik is verdwenen, wanneer het slachtoffer geen opvallende gedragssignalen vertoont, of wanneer gedragssignalen ook op andere problemen kunnen wijzen. Ten tweede kunnen de oorzaken van gebrekkige signalering van seksueel geweld ook nog bij derden zelf gevonden worden (zij zijn door een gebrek aan ervaring, kennis of sensitiviteit te slecht 'geëquipeerd' om seksueel geweld te herkennen): men weet bijvoorbeeld te weinig over de seksuele ontwikkeling van kinderen, over het (seksuele) gedrag van kinderen of over signalen van seksueel geweld. De bovengenoemde factoren die het opvangen van signalen bemoeilijken (zie ook §3.2.4), leiden ertoe dat derden slachtoffers moeilijk kunnen onderscheiden van niet-slachtoffers (Figuur 3.5.: vanuit het perspectief van derden is er een overlap tussen de beide groepen). Als iemand signalen eenmaal wel heeft opgevangen, kan er vervolgens nog een normatieve drempel bestaan (Figuur 3.5: het 'criterium') om voor zichzelf een vermoeden van seksueel geweld te formuleren en het dus daadwerkelijk te signaleren; hoeveel waarde hecht degene aan de signalen, is degene bereid om de ontvangen signalen te geloven?

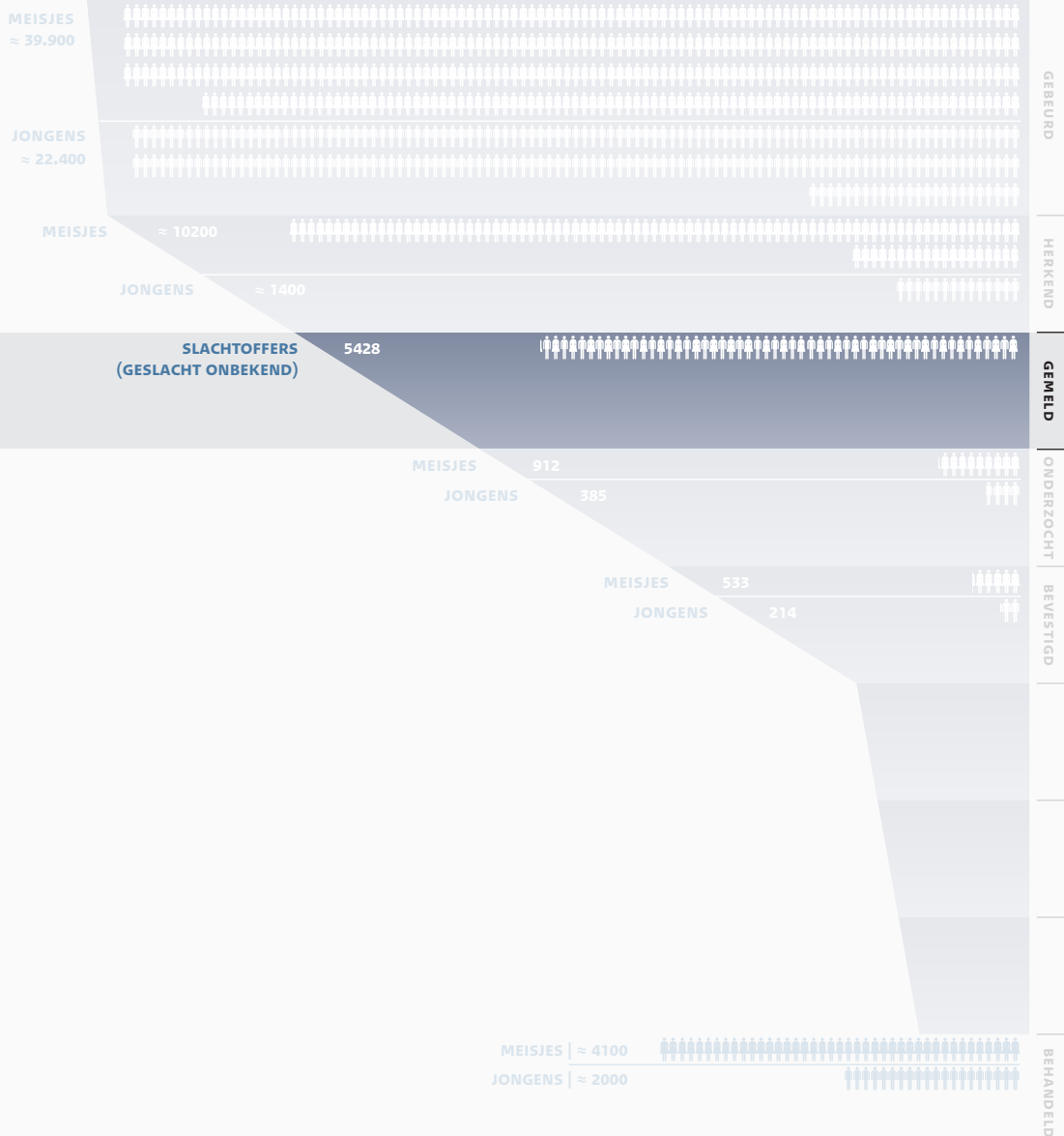


Figuur 3.5 Beslissen over signalering

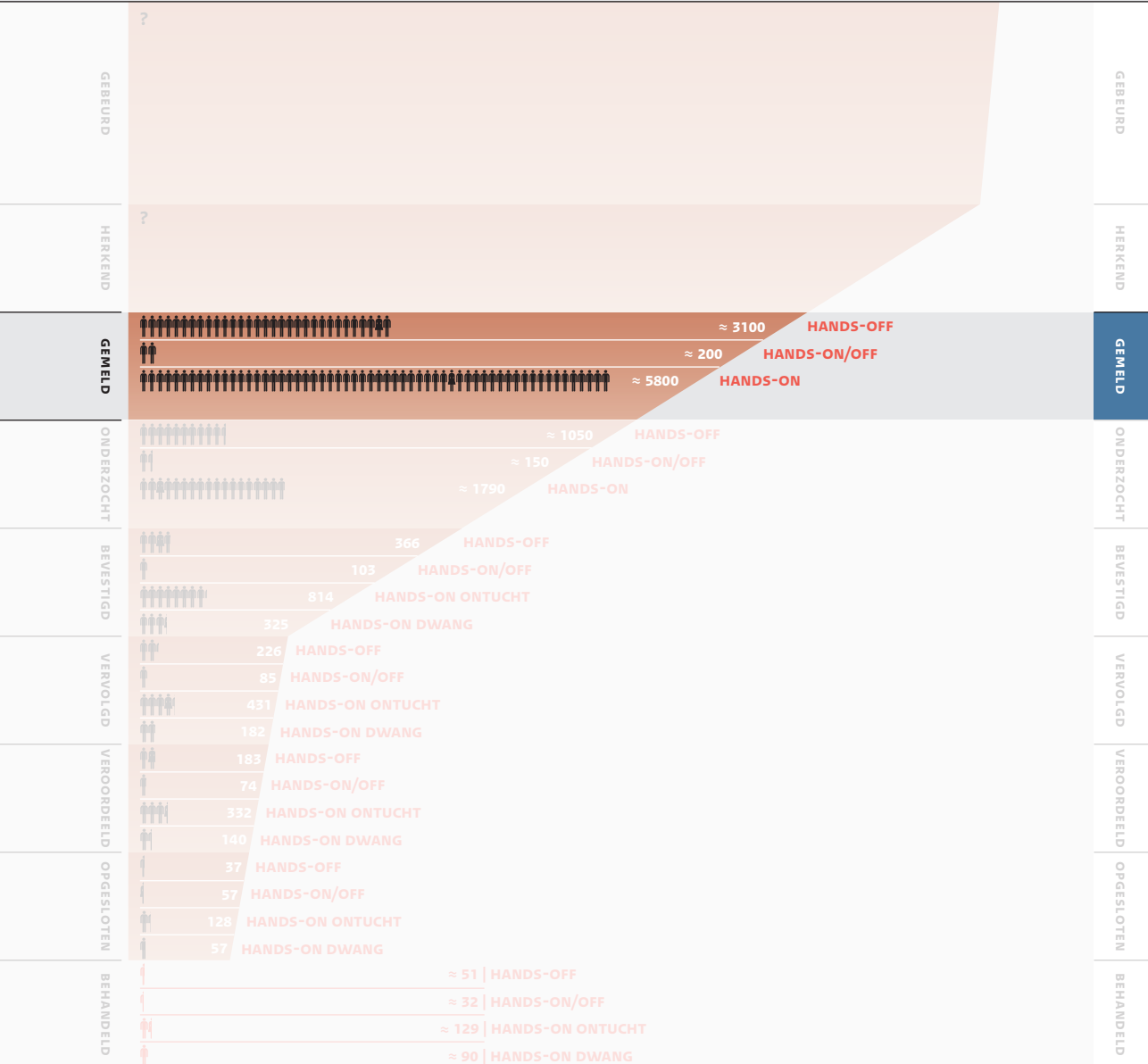
Seksueel geweld wordt te weinig gesignaleerd: signalen worden blijkbaar in onvoldoende mate opgepikt, of als dit wel gebeurt in onvoldoende mate op waarde ingeschat en geloofd (Figuur 3.5: het grootste deel van de groep 'seksueel geweld' scoort lager dan het gehanteerde criterium). Wat kan bijdragen aan betere signalering? Allereerst moet men beter bekend zijn met signalen van seksueel geweld zodat men deze ook eerder herkent. De overheid kan hieraan bijdragen. Publiekscampagnes kunnen de bekendheid van signalen van seksueel geweld vergroten bij het brede publiek. Ook is het van belang dat de (specialistische) kennis over seksualiteit en seksueel geweld bij professionals en binnen uitvoerende organisaties op peil is en blijft, en waar nodig extern wordt geraadpleegd, en dat er goede signaleringsinstrumenten worden ontwikkeld en gebruikt. Daarnaast is het wenselijk dat de drempel om te signaleren lager wordt: mensen moeten durven geloven dat seksueel geweld in hun omgeving voorkomt. Als mensen meer vertrouwen hebben in hun kennis op dit gebied (zie boven), is het ook waarschijnlijk dat deze drempel om vermoedens van seksueel geweld te uiten lager wordt. Voorlichting, scholing, evenals structurele aandacht op de werkvloer voor seksualiteit en seksueel geweld kunnen dus ook hieraan bijdragen. Tot slot zal dit ook disclosure kunnen bevorderen; in essentie is signaleren immers een wisselwerking tussen de signaleerder en het slachtoffer. Een beter geëquipeerd persoon krijgt meer informatie van een vermoedelijk slachtoffer boven tafel en kan deze informatie vervolgens scherper beoordelen.

Door signalen beter te kunnen herkennen en de drempel tot signaleren te verlagen zal zowel de kans om ten onrechte voor een slachtoffer of dader te worden aangezien als de kans om onopgemerkt te blijven, kleiner worden. De doorstroom binnen de trechter begint met het herkennen van seksueel geweld. Als dit eenmaal is gebeurd, is het vervolgens belangrijk dat er direct toereikende vervolgstappen worden genomen in het belang van zowel het slachtoffer, de gezinsleden, de samenleving als de dader: de misbruiksituatie kan worden gestopt, hulp kan worden ingeschakeld en/of de dader kan worden vervolgd. Hiervoor is het belangrijk dat de situatie wordt gemeld bij andere instanties. Hoofdstuk 4 gaat hier verder op in.

SLACHTOFFERS



DADERS



Als seksueel geweld is herkend, is het belangrijk dat de situatie wordt gemeld bij bevoegde instanties zoals het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en de politie om de situatie nader te onderzoeken. Het doen van een melding is een noodzakelijke stap om ervoor te zorgen dat zowel het (vermoedelijke) slachtoffer als de (vermoedelijke) dader¹ in beeld komen bij de relevante overheidsinstanties. Waar het herkennen van seksueel geweld beschouwd kan worden als een persoonlijk en/of interactief proces waarin signalen worden opgepikt en vermoedens vorm krijgen (Hoofdstuk 3), wordt het melden in dit hoofdstuk beschouwd als een extern- en instantiegericht stap. Hierbij neemt het slachtoffer, een betrokkene of eventueel de dader na het moment van herkenning contact op met een instantie om deze te consulteren en/of te informeren over de misbruiksituatie. Als de betreffende instantie deze melding vervolgens aanneemt voor onderzoek, ligt de verantwoordelijkheid voor de te nemen vervolgstappen bij de overheid (het organiseren van hulpverlening, het starten van kindbescherming of opsporing en vervolging). Is het melden van seksueel geweld aan overheidsinstanties echter wel zo vanzelfsprekend?

In dit hoofdstuk staat het volgende centraal:

- De beslissing om seksueel geweld dat jezelf of een ander is aangedaan te melden aan een overheidsinstantie

Hoe vaak wordt seksueel geweld gemeld, en bij welke instanties? Welke vormen van seksueel geweld worden gemeld? Wie zijn de personen die een melding doen? Zijn het vaker slachtoffers en/of de ouders zelf, of professionals? Op basis van welke informatie maken zij een melding? En welk criterium hanteren ze? Kortom: maken ze de beslissing om wel of niet te melden op goede grond?

§4.1 gaat in op het melden bij het AMK. De personen die contact opnemen met het AMK kunnen verschillende doelen nastreven als zij hiertoe beslissen. Het kan zijn dat zij gevoelens, vermoedens of signalen willen delen en zich willen laten adviseren over welke stappen zij kunnen ondernemen (advies- of consult). Het kan ook zijn dat de melding dermate zorgwekkend is dat het AMK besluit tot het instellen van een onderzoek (zie Hoofdstuk 5). In deze paragraaf wordt mede op basis van een analyse van data van het AMK uit de periode 2008-2012 inzicht gegeven in de omvang van de ontvangen meldingen van seksueel geweld. Daarbij wordt eveneens bekeken wat mensen beweegt om een melding te doen, wat de mogelijke drempels zijn en wat de overheid doet en kan doen om deze drempels te verlagen.

§4.2 beschrijft het melden bij de politie; dit omvat het eerste contact dat iemand heeft met de politie om (vermoedens van) seksueel geweld te bespreken. Om de eerder gestelde vragen te beantwoorden zijn onder meer data geanalyseerd van de voormalige politieregio Hollands-Midden, bij gebrek aan landelijke data. Hieruit blijkt dat de meeste meldingen betrekking hebben op een hands-on zedendelict. En waar bij het AMK professionals het meest melden, zijn de meeste meldingen bij de politie juist afkomstig van de ouders, of het slachtoffer zelf. Deze paragraaf gaat daarnaast in op de relatie tussen het slachtoffer en de beschuldigde en de tijdsduur tussen delict en melding. Deze laatste factor is belangrijk bij het veiligstellen van bewijs.

Naast het melden aan het AMK en aan de politie kan seksueel geweld tegen kinderen ook bij andere instanties worden gemeld; §4.3 gaat hier kort op in. Voorbeelden van deze instanties zijn het Meldpunt Kinderporno op Internet, Helpwanted.nl en het Meldpunt Kinderseksuïerisme.

1 Hierna: 'slachtoffer' en 'dader'.

Dit hoofdstuk richt zich op het doen van een melding aan een van de besproken instanties. In veel gevallen eindigt de trechter niet bij de melding, maar vormt deze het startpunt voor verdere stappen. In Hoofdstuk 5 wordt ingegaan op deze vervolgstappen.

4.1 Melden bij het AMK

De taken van het AMK staan beschreven in artikel 11 van de Wet op de jeugdzorg. Kinderen, ouders, bekenden en professionals (hierna: melders) kunnen bij vermoedens van kindermishandeling (waaronder seksueel misbruik) terecht bij het AMK. Contact opnemen met het AMK om een situatie van mogelijke kindermishandeling te bespreken wordt in deze rapportage beschouwd als een melding. Er zijn drie soorten meldingen die bij het AMK gedaan kunnen worden: eenmalig advies (hierna: advies), meermalig advies (hierna: consult) of het overdragen van zorgen aan het AMK die hier vervolgens onderzoek naar doet (hierna: onderzoek).²

Tijdens het eerste contact tussen een melder en het AMK moet duidelijk worden of advies of consult volstaat, of dat het nodig is om een onderzoek in te stellen. Hierbij wordt bekeken wat de eigen handelingsopties van de melder zijn om de (vermoedelijke) mishandelings- of misbruiksituatie aan te pakken. Als blijkt dat deze er zijn en de melding de status krijgt van advies of consult, biedt het AMK ondersteuning bij de aanpak van deze situatie.³ In geval van ernstige situaties wordt eenmalig advies omgezet in een consult, waarbij de AMK-medewerker later (in principe binnen twee weken) contact opneemt met de melder om de verdere stappen te bespreken.⁴ Bij zowel een advies als consult behoudt de melder de verantwoordelijkheid voor de aanpak van de misbruiksituatie. Afhankelijk van de aard van de situatie en van de mogelijkheden die de melder zelf heeft om de situatie aan te pakken, kan het AMK de melder adviseren om de zorgen over te dragen en het AMK onderzoek te laten doen.⁵ Het kan zijn dat het inzetten op onderzoek reeds vanaf het begin de bedoeling van de melder is, maar het kan ook zijn dat het AMK de melder net over een drempel heen helpt. Door middel van het doen van onderzoek beoordeelt het AMK of er sprake is van (of dat er risico is op) een of meerdere vormen van kindermishandeling en/of onderliggende problemen, en welke vervolgstappen nodig zijn voor de veiligheid en het welzijn van het kind. In tegenstelling tot meldingen gericht op advies of consult, is het AMK bij een onderzoeksmelding verantwoordelijk voor de aanpak van de misbruiksituatie. In §5.1 wordt dit proces van onderzoek verder uiteengezet.

In §4.1 wordt ingegaan op de meldingen die het AMK ontvangt waarin vermoedens van (onder meer) seksueel misbruik naar voren komen. Uit onderzochte AMK-data blijkt dat bij meldingen van seksueel misbruik relatief vaak wordt gekozen voor een consult en relatief weinig voor onderzoek. Om te achterhalen wat hieraan ten grondslag kan liggen, wordt in §4.1.1 allereerst bekeken welke redenen mensen hebben om seksueel misbruik bij het AMK te melden en welke drempels hierbij kunnen bestaan. Vervolgens worden in §4.1.2 de ontwikkelingen in het aantal meldingen van seksueel misbruik besproken.

2 Het AMK beschouwt alleen de laatstgenoemde categorie als een melding. Echter, in deze rapportage worden zowel advies, consult als onderzoek als een melding beschouwd. Alle drie betreffen immers een instantiegerichte stap (zie de inleiding van dit hoofdstuk).

3 Baeten (2009), p. 11.

4 Baeten (2009), p. 12.

5 Baeten (2009), p. 11. Naast dit 'opschalen' van een advies- of consultvraag tot een onderzoeksmelding, kunnen onderzoeksmeldingen echter ook worden 'afgeschaald' tot een advies of consult, bijvoorbeeld als een melding nog te weinig concrete signalen bevat op basis waarvan een 'redelijk vermoeden' van kindermishandeling kan worden vastgesteld (Baeten 2009, p. 17).

In de periode 2008-2012 blijkt enerzijds sprake te zijn van een gestegen aantal adviezen en consulten, en anderzijds van een gedaald aantal onderzoeken. Wat zijn hiervan de oorzaken? In §4.1.3 wordt inzichtelijk gemaakt wie de voornaamste groepen melders zijn. §4.1.4 beschrijft vervolgens welke melders welke groepen (vermoedelijke) slachtoffers melden, gevolgd door de conclusie in §4.1.5.

4.1.1 Redenen en drempels om te melden

Op basis van de AMK-data uit de periode 2008-2012 is het aantal meldingen onderzocht. Van alle adviezen of consulten over (onder meer) seksueel misbruik is, in vergelijking tot adviezen en consulten over uitsluitend andere vormen van kindermishandeling, relatief vaker sprake van consulten.⁶ Maar tegelijkertijd is van alle meldingen over (onder meer) seksueel misbruik juist relatief weinig sprake van onderzoeksmeldingen.⁷ Hiervoor zijn twee verklaringen denkbaar die waarschijnlijk beide hout snijden. Vanwege de complexiteit van vermoedelijke situaties van seksueel misbruik – bijvoorbeeld als gevolg van de beladenheid van specifiek het thema seks en seksueel misbruik, het gebrek aan duidelijke signalen en de mogelijk ingrijpende consequenties van het melden – is vaker behoefte aan een consult dan aan een eenmalig advies (zowel vanuit de melder als vanuit het AMK).⁸ Maar tegelijkertijd kan om dezelfde reden een consult vaker verkozen worden boven het meer ingrijpende onderzoek – door de melder dan wel door het AMK. Het lijkt er op dat zowel bij de melder als bij het AMK in geval van seksueel misbruik – al dan niet terecht – een grotere terughoudendheid bestaat om een onderzoeksmelding te doen of deze aan te nemen.

Het signaleren van seksueel geweld gaat bijna altijd gepaard met twijfel over de wijze waarop signalen moeten worden uitgelegd. Waar *melders* hun beslissing om te melden eerder durven te baseren op onzekerheid, durven *niet-melders* bij gebrek aan overtuigende signalen (zoals zichtbaar fysiek letsel en disclosure van het kind) juist niet tot melden over te gaan.⁹ Hieronder worden de redenen en drempels om te melden besproken voor personen uit de privéomgeving en voor professionals. Wat leidt tot de beslissing om te melden en wat leidt tot de beslissing om niet te melden? De drempels om te melden zijn overigens voor een groot deel vergelijkbaar met de drempels die signalering in de weg kunnen staan (zie §3.2.4). Het proces van signaleren en het proces van hier vervolgens naar handelen – te weten: melden – vertonen dan ook overlap en zijn in sommige situaties zelfs moeilijk van elkaar te onderscheiden. Omdat het AMK zelf ook invloed heeft op de vorm van een melding (advies, consult of onderzoek), worden de redenen en drempels die AMK-medewerkers ervaren bij het sturen van een seksueel misbruikmelding richting advies, consult of onderzoek eveneens in deze subparagraaf besproken.

Personen uit de privéomgeving

Onderzoek van Motivaction in 2010 onder de Nederlandse bevolking (N: 831) geeft weer wat de redenen en drempels kunnen zijn voor personen om het AMK te contacteren.¹⁰ De belangrijkste redenen om wel

6 Het percentage consulten (34%) binnen alle adviezen en consulten over (onder meer) seksueel misbruik in 2008 en 2009 is groter dan het percentage consulten (24%) binnen alle adviezen en consulten over uitsluitend andere vormen van kindermishandeling in 2008 en 2009. Het 95% betrouwbaarheidsinterval van het verschil [9,5%, 11,8%] bevat immers niet de waarde nul.

7 Het percentage onderzoeken (23%) binnen alle meldingen (zowel gericht op advies of consult als op onderzoek) over (onder meer) seksueel misbruik in de periode 2008-2012 is kleiner dan het percentage onderzoeken (30%) binnen alle meldingen (zowel gericht op advies of consult als op onderzoek) over uitsluitend andere vormen van kindermishandeling in de periode 2008-2012, want het 95% betrouwbaarheidsinterval van het verschil [-7,0%, -5,9%] bevat niet de waarde nul.

8 Mondelinge informatie AMK Gelderland, 5 juni 2013, schriftelijke informatie AMK Flevoland, 30 april 2014.

9 Baartman (2013); Bunting, Lazenbatt & Wallace (2010), p. 192; Crenshaw, Crenshaw & Lichtenberg (1995).

10 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), p. 132; van der Lelij & Ruysenaars (2010)

te melden zijn: de wens om het kind te helpen, de overtuiging dat dit nut heeft en het verantwoordelijkheidsbesef ten aanzien van het betreffende kind. Men blijkt eerder geneigd te zijn tot melden als dit anoniem kan.¹¹ Voor melders uit de privéomgeving is dit mogelijk in geval van melding gericht op advies en consult.¹² In geval van een melding gericht op onderzoek is anonimiteit alleen mogelijk ten opzichte van het gezin dat gemeld wordt - in principe niet ten opzichte van het AMK.¹³ De volgende belangrijke drempels om te melden staan tegenover voornoemde redenen tot wel melden: twijfels over de interpretatie van signalen en de angst voor het ten onrechte melden,¹⁴ de angst voor de mogelijke ingrijpende consequenties van een melding en de onbekendheid met de bestaande mogelijkheden tot melden (niet alleen onbekendheid met het AMK als instantie om bij te melden, maar ook onbekendheid met de advies- en consultfunctie en de mogelijkheid tot het doen van bijvoorbeeld een anonieme melding).

Professionals

Eigenlijk gelden voor professionals ongeveer dezelfde redenen en drempels om al dan niet tot melden over te gaan. Redenen om het AMK te contacteren kunnen zijn: meer zekerheid krijgen bij twijfel en/of handelingsverlegenheid, een moreel besef en beroepsethiek (en -plicht) om een misbruiksituatie te beëindigen, het welzijn van het kind te waarborgen, en om hulpverlening te organiseren. Professionals ervaren echter ook drempels. Anonimiteit ten opzichte van het gezin is voor een professional moeilijker dan voor mensen die niet beroepshalve bij het gezin betrokken zijn. Dit kan slechts als het onthullen van zijn identiteit enerzijds een bedreiging zou vormen voor het kind of de gezinsleden, de melder, informant of medewerker van de melder, of anderzijds kan leiden tot een verstoorde vertrouwensrelatie met het gezin.¹⁵ Op basis van internationale literatuurstudies kunnen in dit kader in ieder geval drie verschillende factoren worden onderscheiden die melden in de weg kunnen staan.¹⁶

- De aard van de (vermoede) kindermishandeling. Zoals in Hoofdstuk 3 is aangegeven is het verkrijgen van expliciet bewijs in gevallen van seksueel misbruik relatief moeilijk, waardoor de melder onzekerder is over zijn vermoedens. Dit heeft een negatieve invloed op de meldingsbereidheid.¹⁷ Daarnaast kunnen seksualiteit en seksueel misbruik ook voor professionals nog altijd moeilijk bespreekbare en beladen thema's zijn.
- Organisatiekenmerken en deskundigheid:¹⁸ een gebrek aan (mogelijkheden tot) deskundigheidsbevordering van (toekomstige) professionals binnen opleidingen en instellingen op het gebied van (het signaleren van) seksueel misbruik en meldingsprocedures.
- Persoonlijke kenmerken van de professional: bijvoorbeeld de angst voor het ten onrechte melden, de angst voor negatieve gevolgen voor het kind en/of voor de professional zelf, of de angst voor de verstoring van de vertrouwens- en werkrelatie met het kind, de dader en/of de andere gezinsleden.¹⁹

11 van der Lelij & Ruysenaars (2010).

12 Baeten (2009), pp. 11 en 13: consultvragen worden in principe altijd op naam van de consultvrager geregistreerd, tenzij deze nadrukkelijk bezwaar maakt.

13 Baeten (2009), pp. 13, 15 en 16.

14 van der Lelij & Ruysenaars (2010), p. 21: 'Men ziet contact opnemen met het AMK mogelijk niet zozeer als een manier om deze zekerheid te krijgen, maar eerder als een nuttige manier om te helpen als er eenmaal zekerheid is'.

15 Art. 55 UB Wjz, Baeten (2009), pp. 15-16.

16 In §3.2.4 zijn vergelijkbare drempels voor professionals beschreven met betrekking tot het signaleren van seksueel geweld. De drempels die voor bepaalde beroepsgroepen bestaan voor de signalering van seksueel geweld kunnen doorwerken in de mate waarin door de beroepsgroep gemeld wordt.

17 Bunting, Lazenbatt & Wallace (2010), pp. 196-197.

18 Baartman (2013); Bunting, Lazenbatt & Wallace (2010), p. 191.

19 Gilbert, et al. (2009), pp. 168 en 177.

Professionals kunnen niet alleen als melder fungeren, ook als informant zijn zij nuttig voor het AMK-onderzoek (zie ook §5.1.1.1). In de praktijk evaren zij hierin vergelijkbare knelpunten. Zo bestaat er onduidelijkheid of zij van hun cliënten toestemming moeten krijgen om informatie met het AMK uit te mogen wisselen, is er behoefte onder professionals om te horen wat er met hun melding of informatie is gebeurd, willen professionals binnen het AMK met een (collega-) deskundige kunnen praten over een casus, of worstelt de professional met zijn dubbelrol als bijvoorbeeld behandelaar van de cliënt en informant van het AMK.²⁰

Meldplicht, meldcode en meldrecht

Wanneer mag en wanneer moet een professional nu eigenlijk melden? Bij een meldplicht moet de beroepsbeoefenaar in geval van een vermoeden of constatering van kindermishandeling een melding maken bij een officiële instantie. Deze meldplicht is slechts van toepassing indien sprake is van kindermishandeling door een professional: in dat geval dient er altijd melding te worden gedaan bij de betreffende inspectiedienst.²¹ Deze meldplicht is iets anders dan de meldcode die wettelijk geldt voor de sectoren (jeugd-) gezondheidszorg, onderwijs, maatschappelijk werk, jeugdzorg en justitie (zie ook §3.2.5). Bij de meldcode zijn professionals niet verplicht om signalen bij het AMK te melden, maar verplicht om een stappenplan te volgen waarbij ze zelf in kunnen schatten of contact met het AMK nodig is. Als de professional zelf niet voldoende bescherming kan bieden, dient deze het kind te melden bij het AMK.²² Tenslotte bestaat voor beroepsgroepen die te maken hebben met het beroepsgeheim ook nog het meldrecht.²³ Het beroepsgeheim heeft tot gevolg dat de hulpverlener geen informatie over zijn cliënt aan anderen mag geven, behalve als de cliënt daarvoor toestemming geeft.²⁴ Toch kan het in het belang zijn van de cliënt of diens kind(eren) om vertrouwelijke gegevens uit te wisselen met een derde, bijvoorbeeld bij vermoedens van kindermishandeling. Een meldrecht houdt in dat professionals met een beroepsgeheim (vermoedens van) kindermishandeling ook zonder toestemming van de betrokkenen mogen melden bij het AMK of de Raad voor de Kinderbescherming.²⁵ In beroepsgroepen zoals de gezondheidszorg wordt echter nog altijd gehecht aan de verplichting van de hulpverlener om 'zich in te spannen om toestemming van de betrokken patiënt te verkrijgen voor gegevensuitwisseling.'²⁶ Professionals blijken in de praktijk nog geregeld drempels te ervaren om gegevens van cliënten uit te wisselen in geval van vermoedens van kindermishandeling.²⁷ Om dit tegen te gaan zijn in 2013 in het verlengde van de wettelijke meldcode afspraken gemaakt om de informatie-uitwisseling tussen enerzijds professionals in de (geestelijke) gezondheidszorg en anderzijds Bureaus Jeugdzorg, het AMK en de RvdK te verbeteren.²⁸

-
- 20 Janssen (2013), p. 4; Bijeenkomst 'Kansen en belemmeringen bij melden bij het AMK vanuit het onderwijs', Utrecht 19 november 2013.
- 21 Website Rijksoverheid, zie <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/hulp-bieden/meldcode> (geraadpleegd 21 januari 2014), website Movisie, zie <http://www.movisie.nl/artikel/wet-verplichte-meldcode-huiselijk-geweld-kindermishandeling> (geraadpleegd 21 januari 2014).
- 22 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), pp. 133-134.
- 23 Art. 53 lid 3 WvJz, art. 1: 240 BW.
- 24 Op basis art. 8 EVRM, art. 10 Gw, art. 272 Sr, en voor specifieke beroepen: art. 88 Wet BIG, art. 7: 457 BW, art. 53 WvJz, art. 6 WOT.
- 25 Website Rijksoverheid, zie <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/hulp-bieden/meldcode> (geraadpleegd 3 januari 2014).
- 26 Website KNMG, zie <http://knmg.artsennet.nl/Nieuws/Nieuwsarchief/Nieuwsbericht/Invoering-Wet-verplichte-meldcode-kindcheck.htm> (geraadpleegd 3 januari 2014).
- 27 Indien tuchtrecht van toepassing is op de betreffende beroepsgroep zal de tuchtrechter ook in geval van het doorbreken van het beroepsgeheim meewegen of dit is gedaan in het belang van de bescherming van het kind. Zie ook de kadertekst 'Toestemmingsvereiste' in §7.1.1.1.
- 28 Janssen (2013): het Model Samenwerkingsafspraken Informatie-uitwisseling in verband met aanpak kindermishandeling tussen (geestelijke) gezondheidszorg en AMK, Bureau Jeugdzorg en Raad voor de Kinderbescherming.

In §3.2.5 zijn de initiatieven genoemd die de kans op signalering van seksueel misbruik vergroten. Deze kunnen eveneens bijdragen aan het verlagen van bovengenoemde drempels en dus het vergroten van de meldingsbereidheid. Dit houdt ten eerste in: meer bewustwording en kennis over *wanneer* (bij welke signalen) te handelen door te investeren in publiekcampagnes en scholing, zodat de thema's seks, seksuele ontwikkeling, seksueel geweld makkelijker bespreekbaar worden en minder aanleiding geven tot onzekerheid.²⁹ Ten tweede moet er meer kennis en duidelijkheid komen over *hoe* te handelen door middel van publieksvoorlichting over de functies van het AMK,³⁰ goede voorlichting vanuit het AMK naar (potentiële) melders en continue scholing van professionals in het gebruik van de meldcode, zodat angst om te melden en onwetendheid over de mogelijkheden om te melden kunnen worden weggenomen.³¹ Voorts kan het melden door professionals nog worden bevorderd door het organiseren van periodiek (intern en extern) multidisciplinair overleg en intervisie en het instellen van een aandachtsfunctionaris kindermishandeling binnen de organisatie. Het is belangrijk dat leidinggevenden binnen organisaties hiertoe voldoende mogelijkheid (kunnen) bieden.

AMK-medewerkers

Niet alleen de melder, maar ook het AMK zelf heeft invloed op de aard van een melding. Het AMK heeft immers een rol in het sturen van een melding richting een advies, een consult of een onderzoek. In gevallen van seksueel misbruik blijken meldingen minder vaak te leiden tot onderzoeken dan in gevallen van andere vormen van kindermishandeling. Dit impliceert dat, naast de melders, ook AMK-medewerkers drempels ervaren bij het sturen van een seksueel misbruikmelding richting onderzoek. Dit kunnen dezelfde drempels betreffen als de drempels die melders ervaren bij het contact opnemen met het AMK (bijvoorbeeld het gebrek aan duidelijke signalen, waardoor niet met overtuiging tot een redelijk vermoeden van kindermishandeling kan worden gekomen).

AMK-medewerkers stellen dat seksueel misbruik een vorm van kindermishandeling is die wat de aanpak betreft deskundigheid en ervaring van AMK-medewerkers vereist.³² Deskundigheidsbevordering ten aanzien van seksueel misbruik draagt bij aan het juist inschatten van gemelde signalen. Het is belangrijk dat hier binnen de organisaties in wordt voorzien. Initiatieven hiertoe verschillen per AMK; ze zijn geen landelijke standaard. Zo is er bijvoorbeeld wekelijks casuoverleg met de zedenpolitie (in ontwikkeling),³³ zijn er interne themagroepen, of zijn deskundigen aanwezig die door collega's als klankbord kunnen worden gebruikt. Collega's kunnen voor vragen over signalen en signalering van seksueel misbruik bij hen terecht, maar bijvoorbeeld ook over cultuurverschillen, kinderen met (licht-) verstandelijke beperking (LVB) of echtscheidingsproblematiek (zie kadertekst).³⁴ Ook wordt er voor medewerkers ruimte geboden tot specialisering door middel van cursussen en (interne) workshops.³⁵ Teamleiders proberen ervaren medewerkers op seksueel misbruik-zaken te zetten of laten onervaren medewerkers die deze

29 Bunting, Lazenbatt & Wallace (2010), p. 192; Webster, O'Toole & Lucal (2005).

30 En in de zeer nabije toekomst het AMHK, zie verder in deze paragraaf.

31 Voordat de meldcode wettelijk van kracht was, bleek uit onderzoek van Bureau Veldkamp in 2012 dat 45% van de professionals in Nederland niet goed weet hoe te handelen bij een vermoeden van kindermishandeling (Baartman, 2013). Ook bleek dat het aantal professionals dat in de betreffende sectoren met een sectorspecifieke meldcode werkte, gestaag afnam. Uit eerder onderzoek was echter al wel gebleken dat professionals na signalering van (vermoedelijke) kindermishandeling vaker actie ondernemen als zij met een meldcode werken. Doeven (2008), p. 28.

32 Mondelinge informatie AMK Flevoland, 15 juni 2013, AMK Amsterdam, 29 januari 2013.

33 Schriftelijke informatie AMK Flevoland, 30 april 2014.

34 Mondelinge informatie AMK Gelderland, 5 juni 2013, AMK Amsterdam, 29 januari 2013.

35 AMK Haaglanden en Zuid-Holland, 8 april 2013.

zaken behandelen ondersteunen door ervaren collega's. Dit lukt niet altijd als gevolg van de doorgaans hoge werkdruk bij het AMK.³⁶ Hoewel er binnen de verschillende geraadpleegde AMK's dus wel specifieke aandacht lijkt te bestaan voor seksueel misbruik, wijzen de landelijke cijfers toch op een mogelijke terughoudendheid bij het AMK om meldingen van seksueel misbruik nader te onderzoeken. Seksueel misbruik blijft per definitie complexe materie; de specifieke aandacht voor seksueel misbruik moet bij alle AMK's worden gecontinueerd en waar nodig verder ontwikkeld zodat deskundigheid over seksueel misbruik landelijk op hetzelfde niveau komt te staan.

Vechtscheidingen

Een kinder- en forensisch arts en een verpleegkundige van de werkgroep Kind in de Knel in het VUmc: 'Wij zien niet zo vaak seksueel misbruik. We krijgen regelmatig kinderen aangeboden met de vraag ze te screenen op seksueel misbruik. Vaak moeten we constateren dat het om een vechtscheiding gaat waarbij de ene ouder de ander op een zijspoor wil zetten. Wat is er makkelijker dan je (ex-) partner beschuldigen van seksueel misbruik?'³⁷

Tijdens echtscheidingen waarbij de ex-partners onderling in een zwaar en/of langslpend (juridisch) conflict zijn en elkaars belangen en die van de kinderen uit het oog verliezen (tegenwoordig beter bekend als de 'vechtscheiding'³⁸), komt het voor dat de ene ex-partner de andere beschuldigt van seksueel misbruik. Deze beschuldigingen kunnen terecht of ten onrechte zijn. Seksueel misbruik kan een oorzaak of een gevolg zijn van relatieproblemen tussen de ouders en aanleiding geven tot een echtscheiding (en dus aanleiding geven tot een terecht beschuldiging). Ten onrechte geuite beschuldigingen kunnen worden onderverdeeld in beschuldigingen op basis van oprechte vermoedens, en in welbewust valse beschuldigingen; het laatste is vaak een teken van psychopathisch gedrag.³⁹

Hoe vaak spelen relatieproblemen tussen ouders mee in de AMK-meldingen gericht op onderzoek over seksueel misbruik? Op basis van de cijfers lijkt dit mee te vallen. In de totaal 5.593 gezinnen die in de periode 2008-2012 bij het AMK gemeld zijn voor onderzoek naar (onder meer) seksueel misbruik, is 'echtscheidingsproblematiek' in 9% door de AMK-medewerker bij afsluiten van het onderzoek als zwaarst wegende gezinsproblematiek binnen het betreffende gezin⁴⁰ geregistreerd. In 3% is in dit kader 'relatie tussen ex-partners' of de 'relatie tussen ouders' geregistreerd. In totaal is dus in 12% als zwaarste vorm van gezinsproblematiek aangegeven dat dit ziet op relatieproblemen tussen de ouders (die ofwel nog bij elkaar zijn, ofwel in scheiding liggen, ofwel reeds uit elkaar zijn). Dit betreft wel een minimum aangezien er ook geregeld sprake kan zijn van relatieproblemen in combinatie met andere (zwaarder wegende) vormen van gezinsproblematiek.

AMK's houden er rekening mee dat meldingen van seksueel misbruik kunnen voortkomen uit relatieproblematiek tussen (ex-) partners. De AMK's Haaglanden en Zuid-Holland vragen de meldende ouder bijvoorbeeld om de melding schriftelijk vast te leggen en te delen met de beschuldigde ouder.⁴¹ Het AMK Flevoland vraagt de ouder een open melding te doen en een meldingsformat

36 Mondelinge informatie AMK Amsterdam, 29 januari 2013.

37 GGD Amsterdam (2014), p. 2

38 De Kinderombudsman (2014), p. 16.

39 Salter, San Diego International Conference on child and family maltreatment, 30 januari 2014.

40 KITS Registratie Werkgroep (2006).

41 Mondelinge informatie AMK Haaglanden en Zuid-Holland, 8 april 2013.

in te vullen.⁴² Als het bij een onderzoeksmelding over seksueel misbruik signalen opvangt van een vechtscheiding, dan worden de 'risicomomenten' van echtscheidingsprocessen in kaart gebracht en meegewogen in het AMK-onderzoek.⁴³

Beschuldigingen van seksueel misbruik die naar de (ex-) partner worden geuit kunnen leiden tot meldingen die voor het AMK moeilijk zijn te onderzoeken. Een mogelijk gevaar is dat het AMK het gemelde seksueel misbruik in deze situaties te snel afdoet als zwartmerkerij en om die reden ten onrechte niet (voldoende) onderzoekt. Toch heeft het AMK de taak om zo goed mogelijk in te schatten of er sprake is (geweest) van seksueel misbruik en in hoeverre beschuldigingen terecht of ten onrechte zijn.⁴⁴ Daarnaast heeft een vechtscheiding per definitie een problematische impact op het kind en kan op zichzelf al opgevat worden als een situatie van kindermishandeling.⁴⁵ Het is daarom belangrijk dat het AMK de situatie onderzoekt en zo nodig hulpverlening inschakelt.

Het AMHK

Uit deze paragraaf blijkt dat het voor seksueel misbruik-meldingen noodzakelijk is dat specifieke expertise met betrekking tot seksueel misbruik binnen alle AMK's geborgd is. Het AMK en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) gaan per 2015 op in het Advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK).⁴⁶ Gemeenten worden verantwoordelijk voor het functioneren van deze AMHK's. Op het moment van schrijven van deze rapportage is de totstandkoming van de AMHK's nog in ontwikkeling. Van belang is dat expertise over seksueel misbruik ook binnen de toekomstige AMHK's geborgd blijft en/of verder ontwikkeld wordt. De Nationaal rapporteur heeft in haar consultatiereacties op de wetsvoorstellen van de Jeugdwet en het bijbehorende Uitvoeringsbesluit op het belang gewezen van een uniforme werk- en registratiewijze van de te vormen AMHK's.⁴⁷ Ook is het belangrijk dat de AMHK's landelijk herkenbaar en bereikbaar blijven. Mits de aanwezige deskundigheid van de huidige AMK- en SHG-medewerkers binnen het AMHK behouden blijft en mits ieder AMHK op beleids- en uitvoeringsniveau heldere samenwerkingsafspraken maakt met ketenpartners, biedt de fusie van deze organisaties kansen voor een integrale aanpak van seksueel geweld binnen de domeinen huiselijk geweld en kindermishandeling.

42 Schriftelijke informatie AMK Flevoland, 30 april 2014.

43 Dit zijn de mijlpalen in het scheidingsproces die telkens aanleiding kunnen zijn voor nieuwe beschuldigingen, bijvoorbeeld het moment waarop de ex een nieuwe partner krijgt of een nieuw kind. Mondelinge informatie AMK Flevoland, 15 juli 2013.

44 Hierbij past de kanttekening dat het AMK niet doet aan strafrechtelijke waarheidsvinding zoals de politie dat doet, en dus de schuldvraag niet hoeft te beantwoorden, zie ook §5.1.3.

45 De Kinderombudsman (2014), pp. 14-15. Zie ook website Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik, <http://www.taskforcekinderenveilig.nl/themes/strafrecht-en-hulpverlening-samen-sterk/373/vechtscheidingen-uit-de-houdgreep.html>, geraadpleegd op 2 mei 2014.

46 Artt. 12a – 12q Wmo.

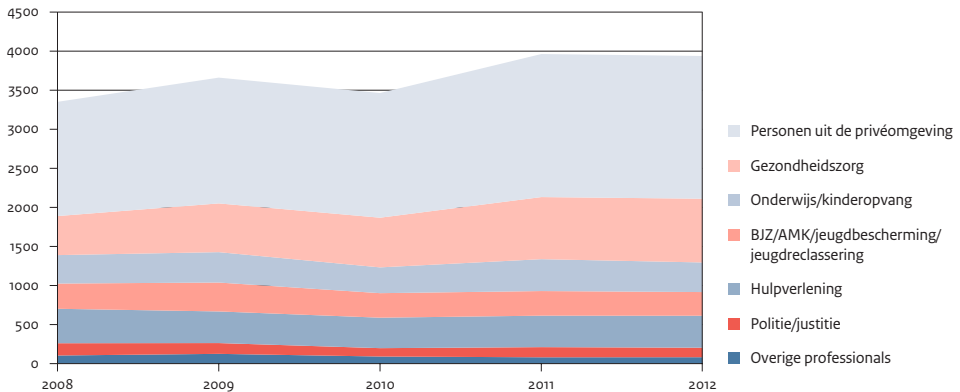
47 Waarbij wordt aanbevolen dat de AMHK's minimaal de verschillende vormen van huiselijk geweld, kindermishandeling, seksueel geweld en (binnenlandse) mensenhandel zullen registreren. Consultatiereactie van de Nationaal Rapporteur op het Uitvoeringsbesluit Jeugdwet d.d. 20 december 2013 (zie www.nationaalrapporteur.nl/actueel/kamerbrieven/).

4.1.2 (Trends in) het aantal meldingen

In de periode 2008-2012 zijn in totaal 24.488 meldingen over (onder meer) seksueel misbruik van kinderen binnengekomen bij het AMK. Het gaat hier om 18.377 meldingen gericht op advies of consult (75%)⁴⁸ en 6.111 meldingen gericht op onderzoek (25%)^{49,50}. Melders zijn in geval van vermoedens van seksueel misbruik dus meer geneigd tot het vragen van advies of consult dan tot het overdragen van zorgen aan het AMK. Of andersom: het AMK is in geval van vermoedens van seksueel misbruik eerder geneigd tot het verlenen van consult dan tot het in onderzoek nemen van de melding. Dit geldt in principe ook voor meldingen over andere vormen van kindermishandeling; maar voor seksueel misbruik in nog sterkere mate (zie §4.1.1).

Het aantal meldingen gericht op advies of consult

In Figuur 4.1 is het aantal AMK-meldingen gericht op advies of consult over (onder meer) vermoedens van seksueel misbruik per jaar te zien, uitgesplitst naar het soort melder (personen uit de privé-omgeving of één van de zes groepen professionals). Zoals hierboven vermeld gaat het in totaal om 18.377 adviezen/consulten in vijf jaar tijd (2008-2012) en gemiddeld dus om ruim 3.600 adviezen/consulten per jaar.



Figuur 4.1 Aantal AMK-meldingen gericht op advies of consult naar melder per jaar

Bron: AMK-databestanden 2008-2012

Uit Figuur 4.1 blijkt dat het jaarlijks aantal meldingen gericht op advies of consult over vermoedens van seksueel misbruik is gestegen in de periode 2008-2012 (van 3.351 naar 3.938; een stijging van 18%).⁵¹ Deze stijging komt zowel door meer meldingen van personen uit de privéomgeving (van 1.462 naar 1.827; een stijging van 25%)⁵² als door meer meldingen van professionals (van 1.889 naar 2.111; een stijging van 12%)⁵³. Laatstgenoemde stijging komt voor rekening van een gestegen aantal meldingen

48 Het aantal geregistreerde adviezen en consulten betreft zo goed als het aantal meldingen gericht op advies of consult. Indien meerdere melders contact opnemen om advies/consult te vragen aan het AMK over hetzelfde kind/gezin, dan is dit vrijwel altijd geregistreerd als meerdere adviezen/consulten.

49 Dit betreffen 5.593 geregistreerde onderzoeken. Indien meerdere melders voor onderzoek door het AMK contact opnemen over hetzelfde kind/gezin, dan is dit altijd gekoppeld en geregistreerd als één onderzoek.

50 AMK-databestanden 2008-2012.

51 B: 0,04; Wald X² (jaar): 59,23; df: 1; p < 0,01.

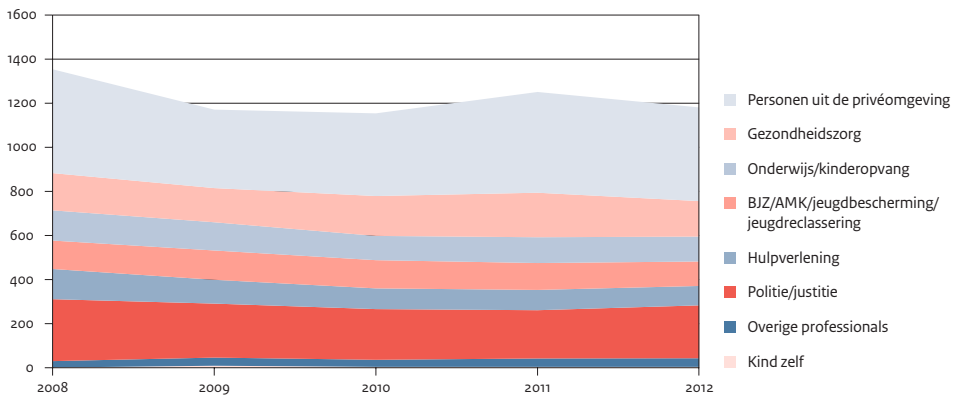
52 B: 0,06; Wald X² (jaar): 54,24; df: 1; p < 0,01.

53 B: 0,03; Wald X² (jaar): 13,71; df: 1; p < 0,01.

vanuit de gezondheidszorg (van 500 naar 816 – een stijging van 63%).⁵⁴ Meldingen vanuit politie/justitie en de categorie overige professionals dalen daarentegen,⁵⁵ maar dit heeft minder effect op het totaal aantal meldingen gericht op advies of consult gezien de beperkte omvang van deze twee groepen melders.

Het aantal meldingen gericht op onderzoek

Figuur 4.2 geeft het aantal AMK-meldingen gericht op onderzoek naar (onder meer) seksueel misbruik per jaar weer, uitgesplitst naar het soort melder (personen uit de privé-omgeving of één van de zes groepen professionals). Het gaat hierbij om de onderzoeksmeldingen waarbij ofwel bij aanvang ofwel bij afsluiten van het onderzoek sprake is van (vermoedens van) seksueel misbruik. In totaal betreffen het 6.111 onderzoeksmeldingen in de periode 2008-2012, dus gemiddeld ruim 1.200 meldingen per jaar.



Figuur 4.2 Aantal AMK-meldingen gericht op onderzoek naar melder per jaar

Bron: AMK-databestanden 2008-2012

Het jaarlijks aantal meldingen gericht op onderzoek naar seksueel misbruik is in de periode 2008-2012 gedaald, namelijk van 1.354 naar 1.181 (een daling van 13%).⁵⁶ Dit komt door een daling van het aantal meldingen van professionals (van 855 naar 721; een daling van 16%)⁵⁷, te herleiden tot minder meldingen vanuit de hulpverlening (van 137 naar 88 – een daling van 36%)⁵⁸ en vanuit politie/justitie (van 281 naar 240 – een daling van 15%)⁵⁹.

Het valt op dat bij vermoedens van seksueel misbruik het aantal meldingen gericht op advies of consult is gestegen en het aantal onderzoeksmeldingen is gedaald. Wanneer gekeken wordt naar de ontwikkeling van het totaal aantal meldingen (zowel gericht op advies of consult als op onderzoek) dan blijkt dat sprake is van een toename (van 4.705 meldingen in 2008 naar 5.119 meldingen in 2012; een stijging

54 B: 0,12; Wald X^2 (jaar): 95,05; df: 1; $p < 0,01$.

55 Politie: van 157 in 2008 naar 122 in 2012 – een daling van 22% (B: -0,06; Wald X^2 (jaar): 4,64; df: 1; $p < 0,05$). Overige professionals: van 104 in 2008 naar 82 in 2012 – een daling van 21% (B: -0,09; Wald X^2 (jaar): 7,99; df: 1; $p < 0,01$).

56 B: -0,02; Wald X^2 (jaar): 5,79; df: 1; $p < 0,05$.

57 B: -0,03; Wald X^2 (jaar): 9,51; df: 1; $p < 0,01$.

58 B: -0,11; Wald X^2 (jaar): 12,45; df: 1; $p < 0,01$.

59 B: -0,04; Wald X^2 (jaar): 4,80; df: 1; $p < 0,05$.

van 9%).⁶⁰ Dit is dus te herleiden tot een toename van het aantal adviezen en consulten. Dit is een positief teken. Het kan immers betekenen dat mensen in toenemende mate het AMK contacteren als zij vermoedens hebben van seksueel misbruik. Mogelijk doordat mensen seksueel misbruik in toenemende mate signaleren en/of doordat zij vaker de behoefte hebben het AMK hierover te benaderen voor advies of consult. Tegelijkertijd kan het gedaalde aantal onderzoeksmeldingen gezien worden als een minder positief teken. Het zou namelijk kunnen wijzen op een toename van ongelofwaardige of moeilijk te staven informatie van melders (waarbij gegronde redenen voor een vermoeden van seksueel misbruik in toenemende mate ontbreken) en/of aan steeds meer terughoudendheid vanuit dan wel de melder, dan wel het AMK, om tot onderzoek over te (laten) gaan.

4.1.3 De melders

Wanneer Figuur 4.2 vergeleken wordt met Figuur 4.1 vallen verder nog twee dingen op. Het eerste is het verschil tussen het percentage meldingen gericht op advies of consult vanuit de privéomgeving (gemiddeld 45%; bijna de helft) en het percentage onderzoeksmeldingen vanuit de privéomgeving of het kind zelf (gemiddeld 34%; een derde). Als mensen uit de privéomgeving contact opnemen met het AMK krijgt een melding dus sneller de status van advies of consult, dan wanneer professionals dit doen. Mogelijkerwijs duidt dit erop dat de signalen die deze personen tijdens het eerste contact aan het AMK overbrengen te weinig grond bieden voor onderzoek. Een andere verklaring kan zijn dat personen uit de privéomgeving nóg meer geneigd zijn dan professionals tot het vragen van advies of consult dan tot het daadwerkelijk overdragen van zorgen aan het AMK. Het is mogelijk dat twijfel over de interpretatie van opgevangen signalen en/of de afschrikking van mogelijke ingrijpende gevolgen van een melding gericht op onderzoek hierbij een rol spelen. Uit §4.1.1 bleken dit in ieder geval drempels om überhaupt het AMK te contacteren – zowel voor advies/consult als voor onderzoek.

Het tweede punt dat opvalt is dat politie/justitie maar een klein aandeel (gemiddeld 4%) meldingen gericht op advies of consult voor haar rekening neemt, maar wel een aanzienlijk deel (gemiddeld 20%) van de meldingen gericht op onderzoek. De politie is hiermee de grootste beroepsgroep die bij het AMK voor onderzoek meldt – ondanks dat het aantal onderzoeksmeldingen vanuit politie/justitie in de periode 2008-2012 is gedaald (zie Figuur 4.2). Politie/justitie is hierdoor de enige groep melders die vaker (ook absoluut) meldt voor onderzoek dan voor advies of consult. Dit is niet onlogisch: de meeste meldingen vanuit de politie betreffen zaken waarin al stellige signalen zijn afgegeven door degene die bij de politie heeft gemeld of aangifte heeft gedaan. Uit de melding bij de politie en/of het politieonderzoek kan duidelijk zijn geworden dat het kind en/of het gezin hulp nodig hebben. In deze gevallen schakelt de politie het AMK in zodat onderzocht kan worden welke vervolgstappen (hulpverlening en/of bescherming) moeten worden ingezet. Ter verbetering van de onderlinge samenwerking hebben de Bureaus Jeugdzorg (waar AMK's onderdeel van zijn) en de politie al in 2006 een convenant 'Vroegsignaleren en doorverwijzen' ondertekend, dat vanaf 2007 van kracht werd. Aanleiding hiertoe was de constatering dat de politie, wanneer kinderen in een zorgelijke of onveilige situatie aangetroffen werden, niet altijd naar toereikende hulpverlening wist te verwijzen. Het convenant was er dan ook op gericht om de toeleiding van zorgmeldingen vanuit de politie naar BJZ/het AMK en het inzetten van hulpverlening te verbeteren.⁶¹ Zie ook §4.2.2.4 en §5.1.5 voor meer informatie over de samenwerking tussen het AMK en de politie.

60 B: 0,03; Wald X^2 (jaar): 29,89; df: 1; $p < 0,01$.

61 Jeugdzorg Nederland, Politie & Openbaar Ministerie (2011), p. 1, zie ook de site van Jeugdzorg Nederland <http://aanpak12min.jeugdzorgnederland.nl/politie.html>, geraadpleegd 1 mei 2014.

Na politie/justitie zijn personen werkzaam in de gezondheidszorg⁶² de grootste groep professionele melders (advies/consult: 18%, onderzoek: 14%). De afgelopen jaren is in ziekenhuizen en huisartsenposten in toenemende mate aandacht gekomen voor de signalering van kindermishandeling (zie §3.2.5). Dit blijkt zijn vruchten af te werpen: zij contacteerden het AMK in de periode 2008-2012 immers in toenemende mate voor advies of consult (zie Figuur 4.1). De hulpverlening (advies/consult: 11%, onderzoek: 8%)⁶³ en de groep 'BJZ/AMK⁶⁴/jeugdbescherming en -reclassering' (advies/consult: 9%, onderzoek: 10%)⁶⁵ vormen ook twee groepen belangrijke melders. Het aantal meldingen gericht op onderzoek vanuit de hulpverlening daalt echter wel (zie Figuur 4.2). Ook wanneer een slachtoffer (of dader) zich al in het hulpverleningscircuit bevindt, kan nader AMK-onderzoek soms juist cruciaal zijn voor een beter zicht op de veiligheidssituatie van het kind en eventuele andere kinderen in het gezin. Het AMK kan in vergelijking tot hulpverleners meer gewicht in de schaal leggen met betrekking tot waarheidsvinding omdat het in een betere (onafhankelijke) positie verkeert om onderzoek uit te voeren, om familieleden te bewegen een melding of aangifte te doen bij de politie of om zelf een melding bij de politie te doen (zie §4.2.2.4).

Tot slot: de groep melders uit onderwijs/kinderopvang is voor wat betreft omvang (advies/consult: 10%, onderzoek: 10%) vergelijkbaar met voornoemde twee groepen melders. Zoals in §3.2.6 is aangegeven vormt het onderwijs potentieel een belangrijk domein voor de signalering van seksueel misbruik. De samenwerking tussen het (primair en secundair) onderwijs en AMK's laat echter nog te wensen over.⁶⁶ Er bestaat nog onduidelijkheid over de mate waarin het AMK en onderwijsinstellingen iets voor elkaar kunnen betekenen en over de wijze waarop en de mate waarin de meldcode binnen het onderwijs wordt gebruikt. De reeds in §3.2.6 voorgestelde mogelijkheden ter verbetering van de signalering binnen het onderwijs en van de communicatie tussen onderwijsinstellingen en het AMK kunnen ertoe bijdragen deze knelpunten te doorbreken.

4.1.4 Wie meldt welke slachtoffers?

In deze subparagraaf wordt bekeken welke groepen melders (uit de privéomgeving en professionals) welke groepen kinderen bij het AMK melden als vermoedelijk slachtoffer van seksueel misbruik. Bij meldingen gericht op advies of consult hoeven de persoonsgegevens van het betreffende kind en gezin niet geregistreerd te worden in het AMK-dossier.⁶⁷ De advies- en consultfunctie van het AMK is namelijk primair gericht op ondersteuning van de melder. In geval van meldingen gericht op onderzoek komt de

62 Dit betreffen 3.371 meldingen gericht op advies of consult (met name afkomstig van ziekenhuizen (41%), huisartsen (34%) en JGZ/CJG/GGD (24%)) en 868 meldingen gericht op onderzoek (met name afkomstig van ziekenhuizen (51%), huisartsen (35%) en JGZ/CJG/GGD (14%)).

63 Dit betreffen 2.050 meldingen gericht op advies of consult (met name afkomstig uit de GGZ (36%), AMW (28%), LVB (14%) en jeugd- en pleegzorg (10%)) en 519 meldingen gericht op onderzoek (met name afkomstig uit de GGZ (34%), AMW (24%), LVB (18%) en jeugd- en pleegzorg (6%)).

64 Jeugdzorg Nederland (2013), p. 5: AMK kan melder zijn als blijkt dat een situatie na eerdere afsluiting niet is verbeterd en er opnieuw onderzoek nodig is, bij overdracht van een zaak aan een ander AMK in geval van verhuizing, of als adviesvrager aan alle AMK's als een gezin met onbekende bestemming is vertrokken.

65 Dit betreffen 1.628 meldingen gericht op advies of consult (met name afkomstig van BJZ (82%), AMK (9%) en jeugdbescherming en -reclassering (9%)) en 623 meldingen gericht op onderzoek (met name afkomstig van AMK (51%) en BJZ (45%)).

66 Enkele knelpunten/vragen die binnen het onderwijs leven ten aanzien van het melden bij het AMK: onduidelijkheid over de meldingsprocedure bij het AMK en over de bestaande mogelijkheden tot het anoniem melden, de vraag wat feitelijke signalen zijn van kindermishandeling/seksueel geweld, de vraag of leerkrachten onder hun eigen naam moeten melden (Bijeenkomst 'Kansen en belemmeringen bij melden bij het AMK vanuit het onderwijs', Utrecht, 19 november 2013).

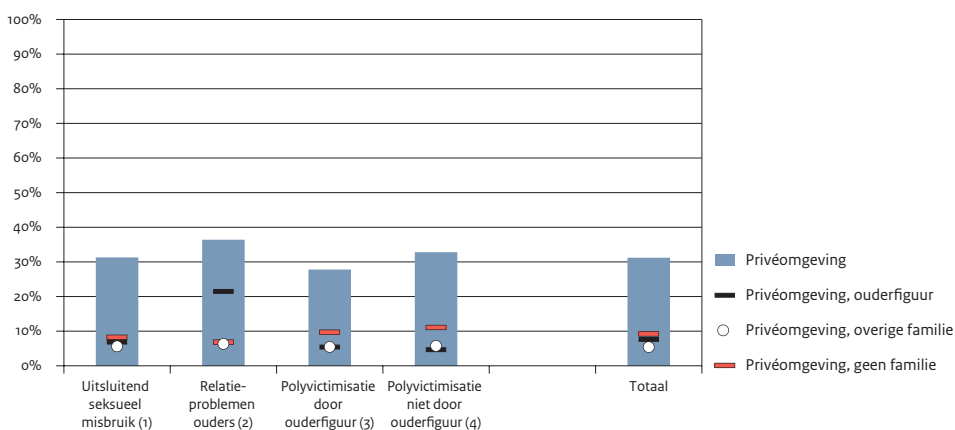
67 Baeten (2009), p. 12.

verantwoordelijkheid voor de te nemen vervolgstappen bij het AMK te liggen. Registratie van kind en gezin is dan dus onontbeerlijk. De 6.111 meldingen gericht op onderzoek in de periode 2008-2012 hebben betrekking op totaal 6.789 kinderen over wie bij aanvang (bij de melder) en/of bij afsluiten (bij de AMK-medewerker) van het AMK-onderzoek vermoedens van seksueel misbruik bestaan. Deze 6.789 kinderen zijn door middel van een statistische clusteranalyse ingedeeld in vier onderscheidende groepen (voor een meer inhoudelijke beschrijving van deze vier groepen wordt verwezen naar §5.1.2):

- De groep kinderen die vermoedelijk alleen seksueel misbruikt wordt (N: 2.349, hierna: uitsluitend seksueel misbruik (1))
- De groep kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben (N: 814, hierna: relatieproblemen ouders (2))
- De groep kinderen die vermoedelijk ook op andere manieren mishandeld wordt en waarbij een ouderfiguur is aangewezen als pleger (N: 2.057, hierna: polyvictimisatie door ouderfiguur (3))
- De groep kinderen die vermoedelijk ook op andere manieren mishandeld wordt en waarbij een ouderfiguur niet is aangewezen als pleger (N: 1.569, hierna: polyvictimisatie niet door ouderfiguur (4))

In Figuur 4.3 is per groep kinderen te zien welke melders uit de privéomgeving hen voor onderzoek gemeld hebben. De staven geven per groep kinderen en over het totaal aan hoeveel procent van de kinderen door melders uit de privéomgeving gemeld zijn (in totaal dus 31%)⁶⁸. Binnen deze staven zijn met streepjes en rondjes de subgroepen melders aangegeven, te weten: ouderfiguren, overige familieleden en geen familieleden. Omdat sprake kan zijn van meer dan één melder uit de privéomgeving per kind, kunnen de subgroepen melders niet bij elkaar opgeteld worden. Streepjes duiden significante verschillen tussen de vier verschillende groepen kinderen en rondjes betreffen geen significante verschillen. In Figuur 4.4 is vervolgens hetzelfde gedaan met professionals als melders.

Melders uit de privéomgeving



Figuur 4.3 Melders uit de privéomgeving naar de vier voor onderzoek gemelde groepen kinderen

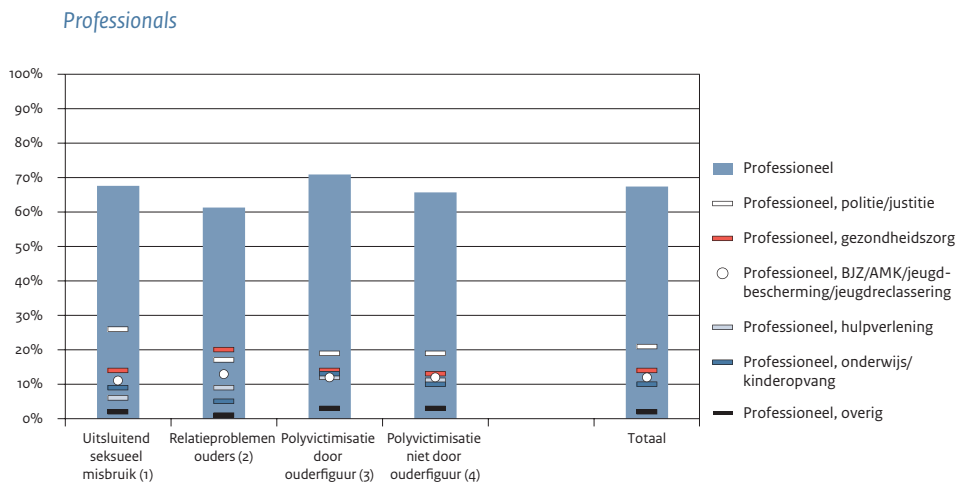
Bron: AMK-databestanden 2008-2012

68 Dit is, naar verwachting, vergelijkbaar met 34% meldingen gericht op onderzoek vanuit de privéomgeving, zie §4.1.3. Waar deze 34% gemeten is op meldingsniveau, is de 31% gemeten op kindniveau.

Een kind dat vermoedelijk seksueel misbruikt wordt neemt vrijwel nooit zelf contact op met het AMK (zoals te zien in Figuur 4.2). Slechts 21 (0%) van de 6.789 kinderen hebben zichzelf gemeld.

Ouderfiguren (biologische ouders, adoptieouders, pleegouders, stiefouders) melden relatief veel vaker kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben (groep 2: 21%, zie ook de kadertekst over (v)echtscheidingen in §4.1.1) dan kinderen uit de andere drie groepen. Ook melden ze vaker kinderen uit de groep 'uitsluitend seksueel misbruik' (groep 1: 7%) dan kinderen uit de groep 'polyvictimisatie niet door ouderfiguur' (groep 4: 5%).⁶⁹ Overige familieleden melden gemiddeld 6% van alle kinderen.

Melders uit de privéomgeving die geen familie zijn (bijvoorbeeld vrienden of kennissen van het gezin, of mensen uit de buurt) melden relatief vaker kinderen uit de groep 'polyvictimisatie niet door ouderfiguur' (11%) dan uit de groep 'uitsluitend seksueel misbruik' (groep 1: 8%) of kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben (groep 2: 7%).⁷⁰



Figuur 4.4 Melders (professionals) naar de vier voor onderzoek gemelde groepen kinderen

Bron: AMK-databestanden 2008-2012

Politie/justitie heeft relatief meer zicht op kinderen die uitsluitend seksueel misbruikt worden (26%) dan op kinderen uit de andere drie groepen.⁷¹ Melders uit de gezondheidszorg melden vaker kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben (20%).⁷² Hulpverleners nemen relatief vaker contact op in geval van polyvictimisatie (door ouderfiguur: 12%, niet door ouderfiguur: 11%) dan wanneer sprake is

69 F: 87,46; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 1'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 4'}) < 0,05$.

70 F: 4,82; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 4 - groep 1'}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'groep 4 - groep 2'}) < 0,01$.

71 F: 17,52; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 4'}) < 0,01$.

72 F: 8,23; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 1'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$.

van uitsluitend seksueel misbruik (6%).⁷³ En onderwijs/kinderopvang meldt tenslotte vaker kinderen uit de groep 'polyvictimisatie door ouderfiguur' (13%) en minder vaak kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben (5%).⁷⁴

4.1.5 Conclusie

Welgemeende zorg over een bedreigende situatie van een kind is veelal de reden tot het melden van vermoedens van seksueel misbruik bij het AMK. Maar deze zorg leidt lang niet altijd tot een melding. Potentiële melders kunnen een veelheid aan drempels ervaren: onzekerheid over signalen en eigen vermoedens, gebrek aan kennis, angst voor de consequenties van het melden, en handelingsverlegenheid (onbekendheid met de procedures).

Als mensen met een vermoeden van seksueel misbruik contact opnemen met het AMK, leiden deze contacten, in vergelijking tot meldingen van overige vormen van kindermishandeling, relatief vaak tot een consult en relatief weinig tot een onderzoek. Waarom zijn sommige meldingen wel en andere geen onderzoeksmeldingen? Waarschijnlijk zijn bovengenoemde drempels die een rol spelen bij het melden bij het AMK ook van toepassing op het doen van specifiek een onderzoeksmelding. Een melding gericht op advies of consult is laagdrempeliger voor de melder. Het AMK is door de complexiteit van seksueel misbruik-zaken enerzijds geneigd om bij vermoedens van seksueel misbruik eerder consult dan advies te bieden aan melders (om langer een vinger aan de pols te houden). Anderzijds is het AMK mogelijk om dezelfde reden minder geneigd om meldingen aan te sturen op onderzoek. Seksueel misbruik in huiselijke kring is bij uitstek een vorm van kindermishandeling die gedegen onderzoek vergt - niet door een betrokken professional maar door een onafhankelijke expert met doorzettingsmacht zoals het AMK. Voor de mogelijke slachtoffers is het essentieel dat de omgeving in staat en bereid is om seksueel misbruik te melden voor AMK-onderzoek, dat het AMK dit door middel van voorlichting stimuleert en dat het tijdens een melding hierop aanstuurt.

In de periode 2008-2012 blijkt het totaal aantal meldingen bij het AMK te zijn gestegen. Dit is te herleiden tot een gegroeid aantal adviezen of consulten. Het aantal meldingen voor onderzoek is namelijk gedaald. Hypotheses voor het toegenomen aantal adviezen of consulten zijn een toegenomen mate van signalering van seksueel misbruik en/of een toegenomen behoefte om het AMK hierover om advies te vragen. Mogelijke redenen voor het gedaalde aantal onderzoeken zijn een afgenomen aantal meldingen die het AMK voldoende grond bieden voor onderzoek, toegenomen terughoudendheid van het AMK om een melding te sturen richting een onderzoek of een stijging in het aantal melders die in staat worden geacht om de misbruiksituatie zelf aan te kunnen pakken.

Het melden van seksueel misbruik bij het AMK kan aanleiding geven tot kindbescherming en hulpverlening, evenals een opsporingsonderzoek en strafrechtelijke vervolging. Hiervoor is het nodig dat er melding wordt gedaan bij de politie. De strafbaarheid van seksueel misbruik maakt dat altijd overwogen moet worden om hiervan melding te doen bij de politie. In §4.2 wordt hierop nader ingegaan.

73 F: 16,30; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 4'}) < 0,01$.

74 F: 16,58; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 1'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 1'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$.

4.2 Melden bij de politie

Slechts weinig gevallen van seksueel geweld worden gemeld aan de politie. De meeste meldingen aan de politie hebben betrekking op hands-on zedendelicten, en vaak zijn slachtoffer en beschuldigde bekenden van elkaar. Wanneer het slachtoffer de beschuldigde kent, wacht hij of zij gemiddeld langer met het doen van een melding, dan wanneer het delict gepleegd is door een vreemde. De melders zijn meestal de ouders van het slachtoffer, of het slachtoffer zelf. Slechts in een klein deel van de gevallen wordt de melding gedaan door het AMK.

Wanneer het slachtoffer of iemand uit de omgeving van het minderjarige slachtoffer besluit de politie in te schakelen dan wordt dit eerste contact een melding genoemd. De melding kan zowel telefonisch als in persoon worden gedaan. Omdat de behandeling van zedenzaken is opgedragen aan bevoegd zedenrechercheurs⁷⁵, biedt de politieambtenaar die de melding aanneemt de melder aan om een afspraak te maken voor een informatief gesprek met twee zedenrechercheurs. Wanneer het gaat om een acute situatie van seksueel geweld kan dit informatief gesprek meestal direct op de melding volgen. In de meeste gevallen gaat het echter niet om een acute situatie en wordt enkele dagen na de melding een informatief gesprek gepland tussen de melder en twee zedenrechercheurs.

In Hoofdstuk 5 wordt het proces ná de melding beschreven. Hierin komen het informatieve gesprek en de aangifte uitgebreid aan bod. Niet in alle gevallen krijgt de melder het aanbod voor een informatief gesprek. Wanneer uit de melding blijkt dat het niet gaat om een strafbaar feit, of wanneer het feit al is verjaard, wordt meestal afgezien van het aanbieden van een informatief gesprek. De melder wordt in een dergelijk geval soms wel van advies voorzien, of doorverwezen naar een hulpverlener. Ook komt het voor dat de melder wel het aanbod krijgt voor een informatief gesprek, maar dat hij hier zelf vanaf ziet. In dergelijke gevallen blijft het dus bij een melding.

4.2.1 Omvang van meldingen seksueel geweld aan de politie

Wanneer een kind slachtoffer is geworden van seksueel geweld lijkt het doen van een melding bij de politie een logische stap. Hoeveel van de gevallen van seksueel geweld aan de politie worden gemeld is echter onbekend.

Uit onderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) blijkt echter dat veruit de meeste zedendelicten⁷⁶ niet worden gemeld aan de politie. Volgens de Integrale Veiligheidsmonitor 2012 van het CBS werden in 2011 35% van alle in Nederland meegemaakte delicten gemeld bij de politie.⁷⁷ Ten aanzien van seksuele delicten ligt dit percentage een stuk lager, namelijk op 9%.⁷⁸ Veel genoemde redenen om geen melding te doen bij de politie zijn: het was niet zo belangrijk (28%), het is opgelost (19%), en dit is geen zaak voor de politie (16%).⁷⁹

75 De kwalificatie 'bevoegd zedenrechercheur' geldt wanneer de rechercheur voldoet aan zowel de kwaliteitsnorm (voldoen aan de proeve van bekwaamheid behorende bij het betreffende competentieprofiel) en aan de uitvoeringsnorm (tenminste 24 uur per werkweek belast zijn met de opsporing van zedenmisdrijven). Bron: Aanwijzing zeden, Stcr.2010, 19123, p. 2.

76 In het onderzoek van het CBS is geen onderscheid gemaakt tussen zedendelicten gepleegd tegen volwassenen of tegen kinderen.

77 Centraal Bureau voor de Statistiek (2012), p. 82.

78 Centraal Bureau voor de Statistiek (2012), p. 83.

79 Centraal Bureau voor de Statistiek (2012), p. 154.

In haar onderzoek maakt het CBS geen onderscheid tussen zedendelicten gepleegd tegen kinderen of tegen volwassenen. Wat het meldingspercentage ter zake seksueel geweld tegen kinderen is, is dus onbekend. Enerzijds kan het zijn dat seksueel geweld tegen kinderen nog minder vaak dan in 9% van de gevallen aan de politie wordt gemeld, vanwege de afhankelijkheidspositie waarin minderjarige slachtoffers zich vanwege hun leeftijd vaak al automatisch bevinden. Bovendien zijn zeer jonge slachtoffers verbaal nog niet in staat om te vertellen over het misbruik, waardoor dit moeilijker aan het licht zal komen dan bij oudere slachtoffers. Ook kunnen minderjarigen, in tegenstelling tot volwassenen, slachtoffer worden van online seksueel geweld zoals grooming⁸⁰, corrumpering⁸¹ en kinderpornografie⁸². Bij deze delicten lijkt het erop dat door de slachtoffers of hun ouders zelden melding wordt gedaan aan de politie. Een zaak die dit illustreert is de zedenzaak Cuijk.⁸³ In deze zaak wordt Frank R. er van verdacht gedurende acht jaar ruim 300 meisjes te hebben aangezet tot het plegen van seksuele handelingen voor de webcam. Met enkele van hen kwam het ook tot fysiek misbruik. Toen de zaak na acht jaar aan het licht kwam, bleek dat van de 300 slachtoffers er slechts drie meldingen bekend waren bij de politie.

Anderzijds zou het ook zo kunnen zijn dat vermoedens van seksueel geweld tegen kinderen juist vaker dan bij volwassen slachtoffers worden gemeld aan de politie. Door de grote media-aandacht voor bijvoorbeeld de Amsterdamse zedenzaak zijn ouders alerter op mogelijke signalen van seksueel misbruik bij hun kinderen, en lijken zij sneller geneigd om bij twijfel een melding te doen bij de politie. Voorts bestaat er in de maatschappij een grote intolerantie ten aanzien van zedendelicten waarbij kinderen het slachtoffer zijn. Het is denkbaar dat waar een volwassen slachtoffer van een schennispleger dit nog afdoet met 'het is niet zo erg', men wel een melding bij de politie doet wanneer dezelfde schennispleger zijn broek laat zakken in een speeltuintje.

4.2.2 Onderzoek meldingen seksueel geweld bij de politie

Uit het registratiesysteem van de politie kunnen de meldingen ter zake seksueel geweld tegen kinderen niet worden gefilterd. De politie classificeert⁸⁴ de vele verschijningsvormen van seksueel geweld tegen kinderen (zie ook §2.1) op uiteenlopende wijze en veel classificaties kunnen betrekking hebben op zowel volwassen als minderjarige slachtoffers. Ook bestaan er geen definities van wat elke classificatie inhoudt, waardoor inconsistenties kunnen ontstaan bij het labelen van meldingen. Voorts zijn er grote verschillen in de wijze waarop regionaal geregistreerd wordt.

Om meer inzicht te krijgen in de aard en omvang van meldingen van seksueel geweld tegen kinderen bij de politie deed de Nationaal rapporteur onderzoek bij de voormalige⁸⁵ politie-regio Hollands-Midden. Voor deze regio is gekozen omdat dit ten tijde van het onderzoek de enige regio was waar een aparte registratie werd bijgehouden van alle zedenzaken per jaar vanaf de eerste melding. De zedenmeldingen

80 Art. 248e Sr.

81 Art. 248d Sr.

82 Art. 240b Sr.

83 Algemeen Dagblad, 'Slachtoffers weigeren massaal aangifte te doen in zedenzaak Cuijk', 22 januari 2014.

84 Voorbeelden van door de politie gebruikte classificaties zijn: ontucht, verkrachting, aanranding, overige zeden, kinderpornografie, schennis.

85 Met de komst van de Nationale Politie per 1 januari 2013 is de oorspronkelijke indeling in politieregio's veranderd. De voormalige politieregio Hollands-Midden bestaat formeel niet meer met ingang van die datum. Omdat het onderzoek van de Nationaal rapporteur betrekking had op de periode 2011-2012 wordt echter nog verwezen naar deze voormalige politieregio.

binnen deze registratie waarbij het ging om (vermoedelijk) seksueel geweld tegen kinderen zijn onderwerp geweest van het onderzoek. Het onderzoek beslaat de meldperiode 2011-2012.

In Hollands-Midden werden in de periode 2011-2012 in totaal 1577 zedenmeldingen geregistreerd.⁸⁶ In het onderzoek zijn alle zedenmeldingen die betrekking hadden op een of meer minderjarige slachtoffers handmatig geïsoleerd en geanalyseerd. Daarbij is de dataset zo vormgegeven dat een overzicht ontstond van alle zedenmeldingen met minderjarige slachtoffers op gemeld slachtofferniveau.⁸⁷ Na selectie bleek dat 880 van de zedenmeldingen betrekking hadden op minderjarige slachtoffers.⁸⁸ Ruim de helft (56%) van alle zedenmeldingen aan Hollands-Midden had derhalve betrekking op seksueel geweld tegen kinderen.

Bij de bespreking van de resultaten van het onderzoek wordt in dit hoofdstuk en in Hoofdstuk 5 steeds uitgegaan van de inhoud van de melding zoals weergegeven in de politiedatasets. De kinderen op wie de meldingen betrekking hebben worden in deze hoofdstukken aangeduid als slachtoffer. Degenen die volgens de melders het delict hebben gepleegd worden aangeduid als beschuldigen (zie ook §5.2.1.2).

4.2.2.1 Aard van de meldingen

Zoals reeds uiteengezet in §2.1 kan seksueel geweld tegen kinderen vele vormen aannemen. Om zicht te krijgen op de aard van de meldingen zijn de onderzochte meldingen ingedeeld in vier hoofdcategoryën.⁸⁹ 1. Hands-on seksueel geweld waarbij sprake was van penetratie,⁹⁰ 2. Hands-on seksueel geweld zonder dat sprake was van penetratie,⁹¹ 3. Hands-off digitaal seksueel geweld,⁹² en 4. Hands-off analoog seksueel geweld⁹³. Voorts kwam het soms voor dat sprake was van een combinatie van twee of meer delictscategoryën. De indeling in voornoemde categoryën is volledig gebaseerd op de informatie van de melder aan de politie welke vervolgens in het onderzochte politiebestand is geregistreerd. Of wat de melder aan de politie meldt ook daadwerkelijk heeft plaatsgevonden vormt geen onderdeel van dit onderzoek.

86 In 2011 ging het in totaal om 754 zedenmeldingen, in 2012 om 823.

87 Dit houdt in dat elk gemeld slachtoffer als afzonderlijke melding is meegeteld in het onderzoek. Bijvoorbeeld wanneer een moeder melding doet van seksueel misbruik van haar twee kinderen, dan is deze melding in het onderzoek gesplitst in twee afzonderlijke meldingen; per kind een melding. Andersom, wanneer er meerdere meldingen werden gedaan over hetzelfde slachtoffer en de meldingen zagen op hetzelfde feitencomplex, dan zijn deze meldingen samengevoegd tot één melding.

88 In zowel 2011 als in 2012 hadden hiervan 440 zedenmeldingen betrekking op minderjarigen.

89 Deze indeling in delictscategoryën wijkt af van de indeling in Hoofdstuk 6 van deze rapportage. Reden hiervoor is dat de meldingen bij de politie niet zijn geregistreerd op artikelnummer, waardoor de indeling uit Hoofdstuk 6 niet toegepast kon worden op de politiemeldingen.

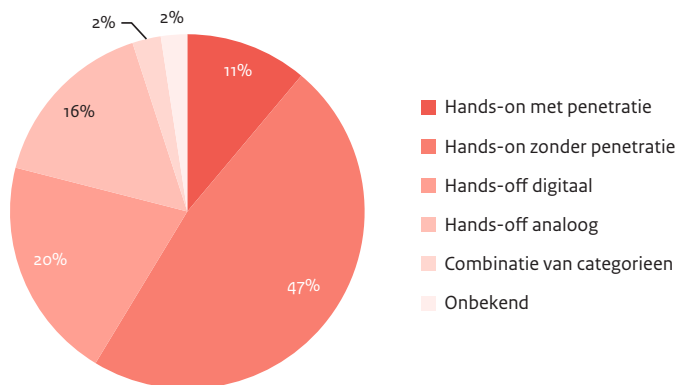
90 In deze categorie vallen alle vormen van vaginale en anale penetratie, en meldingen ter zake oraal-genitale penetratie. Een tongzoen is dus uitgezonderd van deze categorie. Naast meldingen waarin expliciet was beschreven dat het ging om penetratie, en meldingen waarin het woord verkrachting voorkwam, is ervoor gekozen om de omschrijving 'heeft seks gehad met' ook onder deze categorie te scharen. Ook poging tot verkrachting valt onder categorie 1.

91 In deze categorie valt een veelheid aan hands-on gedragingen zoals aanranding of een tongzoen. De omschrijvingen 'heeft ontucht gepleegd met 'en 'vermoedens van misbruik' vallen ook onder deze categorie.

92 Hierbij gaat het om seksueel geweld waarbij geen sprake is van fysiek seksueel contact tussen beschuldigde en slachtoffer, maar waarbij wel sprake is van een digitale component. Voorbeelden zijn bezit en verspreiding van kinderpornografie, grooming en corrumperen.

93 Onder deze categorie vallen seksuele gedragingen in de fysieke, analoge wereld, waarbij geen fysiek seksueel contact is tussen pleger en slachtoffer. Veel voorkomende meldingen in deze categorie betreffen schennis, verbaal lastig vallen, oneerbare voorstellen doen, etc.

In onderstaande cirkeldiagram staat de verdeling van meldingen naar delictscategorie. Wat opvalt is dat hands-on zedendelicten waarbij geen sprake was van penetratie bijna de helft van alle meldingen vormen. Hands-off delicten vormen samen ruim 36% van de meldingen.



Figuur 4.5 Aard van de meldingen aan Hollands-Midden 2011-2012

Bron: Hollands-Midden 2011-2012

Hands-on delicten

In totaal had een ruime meerderheid van 61%⁹⁴ (N: 537) van alle meldingen betrekking op een hands-on zedendelict. Van alle hands-on meldingen ging het in een grote meerderheid (82%, N: 438) van de gevallen om meldingen waarbij *geen* sprake was van penetratie. In 91% van de meldingen waarbij het volgens de melder wel ging om penetratie was het slachtoffer tussen de 12 en 18 jaar oud ten tijde van het gemelde delict.

Hands-off digitaal

Ongeveer een vijfde (N: 179) van alle meldingen had betrekking op de delictscategorie hands-off digitaal. De meldingen vallend onder deze categorie zijn te verdelen in vele subcategorieën. Driekwart (75%, N: 134) van alle meldingen in deze categorie kan worden geclassificeerd als kinderpornografie. In de meeste gevallen gaat het om het bezit of verspreiden van kinderpornografie, maar in 30% (N: 40) van de gevallen betrof het zelfvervaardiging, waarbij het minderjarige slachtoffer al dan niet onder dwang een kinderpornografische afbeelding of een filmpje van zichzelf maakte. Wat verder opvalt is dat in één op de zes meldingen ter zake kinderpornografie (16%, N: 21) er tevens sprake was van een melding van een hands-on zedenfeit.

Van alle meldingen binnen de categorie hands-off digitaal (N: 179) valt 11% (N: 19) onder de noemer 'seksuele chats'. Het voeren van seksuele chatgesprekken tussen een volwassene en een minderjarige is thans niet strafbaar gesteld in het Wetboek van Strafrecht (zie §2.1). Niettemin blijken ouders en jongeren wel melding te doen van dergelijke chats. Andere meldingen die in de categorie hands-off digitaal vallen

94 Hierbij zijn ook de meldingen geteld waarbij het ging om een combinatie van een hands-on delict en een hands-off delict.

betreffen corrumpering⁹⁵ (3%), grooming⁹⁶ (2%) en het vertonen van pornografische afbeeldingen aan een kind jonger dan 16 jaar⁹⁷ (2%).

Waarom zo weinig meldingen over grooming?

Van het totaal aan meldingen ter zake grooming bij Hollands-Midden gaat het in 2011 om slechts één, en in 2012 om drie meldingen. Samen vormen deze meldingen dus maar 1% van alle zedenmeldingen ter zake seksueel geweld tegen kinderen. Dankzij enkele grote zedenzaken is grooming recentelijk veel in het nieuws.⁹⁸ Het op een seksuele manier benaderen van minderjarigen via internet wordt in de media al snel aangemerkt als grooming. Juridisch gezien ligt dit echter gecompliceerder; pas wanneer een fysieke ontmoeting wordt voorgesteld met het doel om seksuele handelingen te plegen of kinderpornografie te vervaardigen, en er concrete handelingen zijn ondernomen om deze ontmoeting te verwezenlijken, is strafrechtelijk gezien sprake van grooming. In het politiebestedand stond een aantal meldingen over seksuele chats. In die gevallen was (nog) geen sprake van grooming. Anderzijds waren er meldingen over hands-on misbruik, waarbij slachtoffer en beschuldigde elkaar kenden via internet. Als het seksueel misbruik vervolgens al heeft plaatsgevonden zal de melding dit laatste betreffen. Van strafrechtelijke grooming is derhalve uitsluitend sprake op een heel specifiek moment in de tijd, namelijk op het moment dat de seksuele chatgesprekken hebben geleid tot het maken van een concrete fysieke afspraak, waartoe de beschuldigde handelingen heeft verricht om deze ontmoeting te verwezenlijken. Het is dan ook niet verwonderlijk dat er maar zeer weinig meldingen ter zake grooming zijn terug te vinden in het zedenbestand van de voormalige regio Hollands-Midden. Enerzijds omdat het in veel chatgesprekken niet zover komt, anderzijds doordat in andere gevallen de grooming al heeft geleid tot andere zedendelicten.

Hands-off analoog

16% (N: 141) van alle meldingen bij de voormalige regio Hollands-Midden is gecategoriseerd als hands-off analoog. Bijna een derde van de delicten in deze categorie betreffen meldingen ter zake schennis (N: 45, 32%). Andere gedragingen waarvan melding werd gedaan en die geassocieerd zijn als 'hands-off analoog' zijn meldingen over kinderen die op een seksuele manier zijn aangesproken en meldingen over seksuele intimidatie. Ook meldingen over kinderen die waren 'lastiggevallen', zonder dat dit verder was geconcretiseerd, zijn meegeteld in deze delictscategorie.

Overige meldingen

In 3% van de meldingen ging het om een combinatie van verschillende zedenfeiten. Bijvoorbeeld meldingen waarbij het slachtoffer seksueel misbruikt was en er van dat misbruik opnamen waren gemaakt die vervolgens waren verspreid.

95 Corrumperen is het met ontuchtig oogmerk iemand onder de zestien bewegen getuige te zijn van seksuele handelingen, art. 248d Sr. Corrumpering vindt meestal plaats via een webcam.

96 Bij grooming gaat het om het via een geautomatiseerd werk of communicatiedienst voorstellen van een ontmoeting aan een kind onder de zestien jaar, met het oogmerk om ontuchtige handelingen te plegen of kinderpornografische afbeeldingen te vervaardigen, art. 248eSr. Dit wordt ook wel digitaal kinderlokken genoemd.

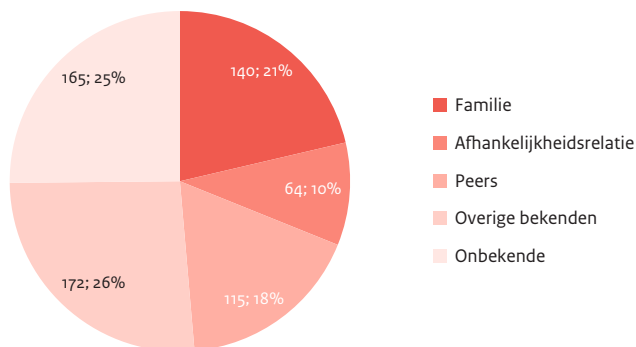
97 Art. 240a Sr.

98 Bijvoorbeeld de zaak Fresno in Den Haag: 'Verdachte webcamseks met meisjes niet welkom in Brielle', Algemeen Dagblad, 7 juli 2013 en de zaak Frank R. uit Cuijk: 'Zedenzaak Cuijk: 15 aangiften', NOS, 14 november 2013.

Ten slotte was 2% van de meldingen zo weinig concreet dat op basis van de beschikbare informatie in het politiebestand niet kon worden beoordeeld hoe de melding moest worden geclassificeerd. Zo waren er in totaal 15 meldingen over personen die (mogelijk) in het verleden een zedendelict hadden gepleegd en die nu in contact stonden met een kind, waardoor er zorgen waren ontstaan over de mogelijkheid dat zij in herhaling zouden vervallen. Verder hadden vijf meldingen betrekking op kinderen die signalen van een vorm van seksueel misbruik vertoonden, zonder dat duidelijk was of zij ook daadwerkelijk misbruikt waren, en zo ja, om wat voor soort misbruik het ging.

4.2.2.2 Relatie slachtoffer-beschuldigde

In de meeste meldingen gaf de melder aan wie de pleger was van het delict waarvan melding werd gedaan. De Aanwijzing zeden onderscheidt tussen situaties waarbij het slachtoffer de beschuldigde kent en situaties waarin het gaat om seksueel geweld door een vreemde. In het eerste geval 'zal in het algemeen sprake zijn van een situatie, waarin 'bezinning' mogelijk of nodig is', aldus de Aanwijzing. 'Bij seksueel misbruik, waarbij aangever en verdachte elkaar niet kennen (een 'onbekende verdachte') zal de opsporing en de vaststelling van de identiteit van de verdachte meer op de voorgrond staan.'⁹⁹



Figuur 4.6 Relatie tussen gemelde slachtoffers en beschuldigten

Bron: Hollands-Midden 2011-2012

Bij 656 meldingen was bekend wat de relatie was tussen het slachtoffer en de beschuldigde.¹⁰⁰ In driekwart van deze meldingen waren slachtoffer en beschuldigde bekenden van elkaar. Vaak ging het om een familielid (21%) of 'peers' van het slachtoffer (18%), zoals een klasgenoot of vriend. In 10% van de meldingen was sprake van een (niet familiale) afhankelijkheidsrelatie met de beschuldigde, waarbij de beschuldigde bijvoorbeeld een leraar¹⁰¹, baas¹⁰² of een medewerker van een kinderdagverblijf¹⁰³ was. In ruim een kwart van de meldingen ging het om een andere bekende van het slachtoffer, zoals een ken-

⁹⁹ Stcrt.2010, 19123, p. 1 en 3.

¹⁰⁰ De meldingen betrekking hebbend op uitsluitend bezit of verspreiden van kinderpornografie met voor beschuldigde onbekende slachtoffers (N: 82) zijn in dit verband niet meegeteld omdat van deze meldingen geen slachtoffer-informatie bekend was. Daarnaast kon uit de omschrijving van 142 meldingen niet worden opgemaakt of slachtoffer en beschuldigde elkaar wel of niet kenden. Deze meldingen zijn dus ook niet meegeteld.

¹⁰¹ 4%, N: 27.

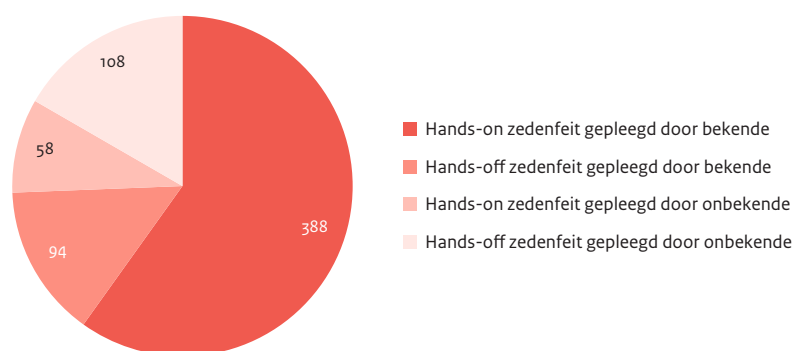
¹⁰² 2%, N: 10.

¹⁰³ 1%, N: 9.

nis¹⁰⁴ of een internetcontact¹⁰⁵. Een kwart van de meldingen had betrekking op een volstrekt onbekende van het slachtoffer.

Relatie slachtoffer-beschuldigde en aard delict

Zoals uit de vorige paragraaf naar voren komt kenden slachtoffer en beschuldigde elkaar in driekwart van de gevallen. Wanneer we dit echter in verband brengen met de aard van de delicten waarvan melding werd gedaan (N: 648), dan zijn grote verschillen zichtbaar.¹⁰⁶ Zo was bij meldingen van hands-on delicten de beschuldigde in maar liefst 87% (N: 388) van de gevallen een bekende van het slachtoffer. Bij hands-off delicten lag dit geheel anders: deze werden volgens de melder in 47% (N: 94) van de gevallen door een bekende gepleegd. Gebaseerd op de inhoud van de meldingen kan worden geconcludeerd dat in Hollands-Midden hands-on zedenfeiten vrijwel altijd waren gepleegd door een bekende van het slachtoffer, terwijl hands-off zedenfeiten vaker werden gepleegd door vreemden dan door bekenden. Dit is niet verwonderlijk, nu daders zich bij het online werven van slachtoffers gemakkelijker een andere identiteit kunnen aanmeten waardoor het voor het slachtoffer niet duidelijk is met wie zij van doen hebben. Voor het plegen van hands-on zedenfeiten worden slachtoffers meestal benaderd in de analoge wereld, en weten zij in de meeste gevallen dus ook wie de dader is.



Figuur 4.7 Relatie slachtoffer-beschuldigde in relatie tot aard gemeld zedenfeit

Bron: Hollands-Midden 2011-2012

4.2.2.3 Tijdsduur tussen delict en melding

In het algemeen geldt dat hoe sneller na het delict een melding bij de politie wordt gedaan, hoe groter de kans is dat er nog bewijs wordt aangetroffen en de zaak kan worden opgelost. Vooral wanneer het gaat om hands-on seksueel misbruik is het belangrijk om binnen 72 uur te melden, omdat er grote kans is dat eventuele sporen en letsels na deze periode verdwenen zijn (zie ook §5.2.1.5).

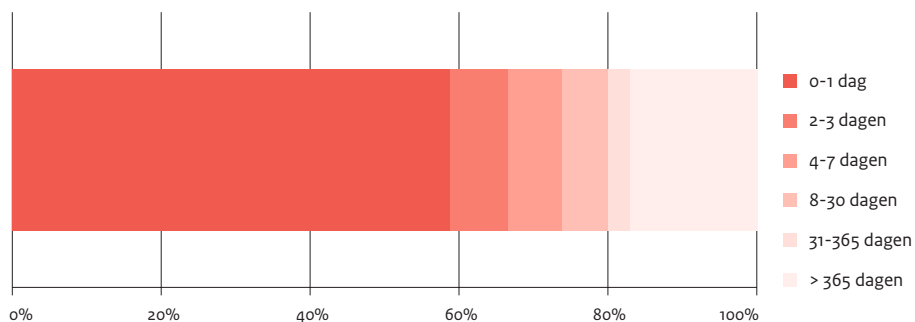
In het onderzoek is gekeken naar de tijdsperiode tussen het (vermeende) delict en het moment waarop de eerste melding werd gedaan bij de politie. Van de helft van de meldingen (N: 442) kon worden achter-

104 7%, N: 49.

105 5%, N: 36.

106 $\chi^2: 119,45; df: 1; p < 0,01$.

haald hoeveel tijd er zat tussen het delict en de melding.¹⁰⁷ Gemiddeld duurde het 102 dagen¹⁰⁸ voordat er een melding bij de politie werd gedaan.



Figuur 4.8 Tijdsduur tussen delict en melding

Bron: *Hollands-Midden 2011-2012*

Zoals uit bovenstaande figuur naar voren komt deed 59% (N: 260) de melding al binnen één dag nadat het delict had plaatsgevonden. 17% (N: 75) van de melders wachtte langer dan een jaar voordat zij naar de politie stapten. Sommige zaken bleken al verjaard te zijn op het moment dat de melding werd gedaan.

Sneller melden bij een onbekende beschuldigde

Zoals uit het voorgaande blijkt hebben zes op de tien meldingen betrekking op een feit dat maximaal een dag daarvoor is gepleegd. Wanneer we de tijdsduur echter in verband brengen met de aard van het delict en met het feit of de beschuldigde een bekende dan wel een vreemde is van het slachtoffer, dan ontstaan verschillen. Zo blijkt dat wanneer een vermeend hands-on zedenfeit is gepleegd door een bekende van het slachtoffer, de politiemelding minder vaak (36%) reeds binnen een dag plaatsvindt, dan wanneer het gaat om een hands-off zedenfeit en/of een feit gepleegd door een onbekende van het slachtoffer (82%).¹⁰⁹

De periode tussen het delict en de melding bedraagt bij hands-on feiten gepleegd door een bekende van het slachtoffer gemiddeld bijna acht maanden,¹¹⁰ terwijl dit bij hands-off zedenfeiten en/of feiten gepleegd door een onbekende gemiddeld nog geen tien dagen duurt.¹¹¹ Kennelijk denken slachtoffers dus langer na over het inlichten van de politie wanneer zij slachtoffer zijn geworden van een hands-on feit, en de beschuldigde een bekende is van hen. Dit sluit ook aan bij wat bekend is uit de literatuur over disclosure (zie ook §3.1). Zo wordt disclosure bemoeilijkt wanneer het gaat om intrafamiliaal geweld. In dergelijke gevallen maken slachtoffers het seksueel geweld minder vaak openbaar. Het is voor te stellen dat die slachtoffers die het wel openbaar maken, hier langer over nadenken dan slachtoffers die geen band hebben met de beschuldigde. In 16% van de meldingen ter zake een hands-on feit gepleegd door een bekende duurde het zelfs langer dan een jaar voordat het slachtoffer naar de politie stapte.¹¹²

107 Van deze 442 meldingen was in 380 gevallen de exacte tijdsduur in dagen tussen delict en melding bekend.

108 N: 380; Sd: 608,80 dagen.

109 χ^2 : 73,37; df: 1; p: 0,00.

110 N: 115; M: 211,35 dagen; Sd: 911,74 dagen.

111 N: 176; M: 8,39 dagen; Sd: 83,22 dagen. t: -2,38; df: 115,24; p: 0,02.

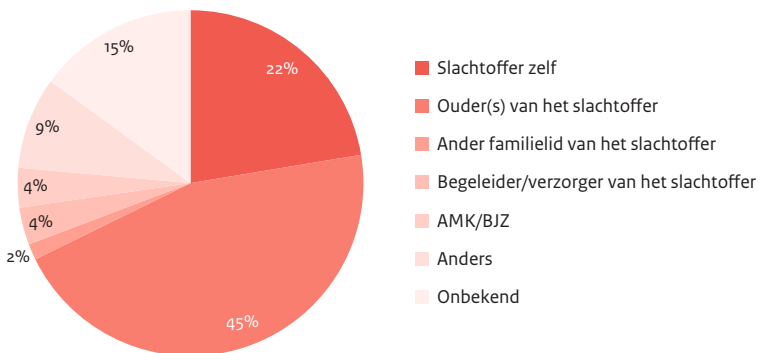
112 Bij hands-off zedenfeiten en/of een vreemde beschuldigde wachtte slechts 1% langer dan een jaar voordat er een melding werd gemaakt bij de politie. Dit verschil is significant: χ^2 : 38,41; df: 1; p: 0,00.

Veelvoorkomende redenen die de politie hoort wanneer slachtoffers lang hebben gewacht met het doen van een melding zijn het vermijden van sociale risico's zoals familieruzies; men wil de goede band die er desondanks is met de beschuldigde niet verpesten; men heeft gewacht vanwege een op handen zijnde groot familiefeest of bruiloft die men niet wilde verpesten met een politiemelding; loyaliteitsconflicten; en het feit dat het slachtoffer de schuld aanvankelijk bij zichzelf legde.¹¹³

Het lang wachten met het doen van een melding van een hands-on zedendelict heeft negatieve consequenties voor de opsporing. Sporen zijn immers vaak al vervlogen en herinneringen worden vager naarmate de gebeurtenis langer geleden is.

4.2.2.4 Wie zijn de melders?

Wie zijn degenen die een melding doen van seksueel geweld tegen kinderen? Zoals in onderstaande figuur is weergegeven werd het vaakst gemeld door één of beide ouders van het slachtoffer (45%). Ook waren de minderjarige slachtoffers zelf regelmatig degenen die naar de politie stapten (22%). Over het algemeen geldt dat hoe ouder het slachtoffer was, hoe vaker hij of zij zelf een melding deed, terwijl bij jonge slachtoffers vaker de ouders of iemand uit de omgeving van het slachtoffer de melding deed.¹¹⁴



Figuur 4.9 De melders van seksueel geweld tegen kinderen

Bron: Hollands-Midden 2011-2012

Een klein aantal meldingen werd gedaan door het AMK of Bureau Jeugdzorg (BJZ), namelijk 4% van alle meldingen. De meldingen die door het AMK en BJZ werden gedaan (N: 29) betroffen voor zover bekend uitsluitend meldingen van hands-on feiten. In Hollands-Midden komt het overigens steeds vaker voor dat ouders weliswaar zelf melden, maar dit doen op dringend advies van het AMK.¹¹⁵ Hierbij wordt de melding weliswaar niet door het AMK zelf gedaan, maar is het resultaat (er wordt gemeld) hetzelfde.

Meldingen vanuit het AMK¹¹⁶

In de regio Hollands-Midden zijn dus zeer weinig meldingen direct afkomstig van het AMK. Het landelijk percentage AMK-meldingen ter zake seksueel geweld aan de politie is niet bekend. Wel bestaat het lande-

113 Mondelinge informatie landelijke expertgroep zeden, 31 januari 2014.

114 $t: -13,33; df: 436,68; p < 0,01.$

115 Mondelinge informatie zedenchef voormalige regio Hollands-Midden, 31 januari 2014.

116 Zie ook §5.1.5.

lijk beeld dat de zedenpolitie vindt dat zij maar weinig meldingen krijgen van het AMK, en dat het AMK pas overgaat tot het doen van een melding bij de politie als het om een ernstige zaak gaat met duidelijk bewijs. Een zaak is dan soms al lang blijven liggen bij het AMK.¹¹⁷ Bij veel zedenrechercheurs heerst de opvatting dat de drempel voor het AMK om een melding bij de zedenpolitie te doen lager zou moeten liggen en dat meldingen ook sneller gedaan zouden moeten worden.¹¹⁸

In alle regio's zijn multidisciplinaire samenwerkingsverbanden opgericht waar politie, AMK en hulpverlening zoals BJZ en de Jeugd-GGZ samenkomen om casussen in te brengen en te bespreken.¹¹⁹ Met de samenwerkingsverbanden wordt ook getracht om de drempel om over en weer te melden te verlagen.

Het 'Protocol meldingen kindermishandeling door Bureau Jeugdzorg bij de Politie en het Openbaar Ministerie'¹²⁰ is gericht op de samenwerkingsafspraken over het doen van meldingen van ernstige vermoedens van kindermishandeling door BJZ en het AMK aan de politie (zie ook §5.1.2). Het is van kracht in alle regio's in het land. Het protocol dient twee doelen: het bevorderen van een voortvarende en goed op elkaar afgestemde aanpak; en het verhogen van de meldingsbereidheid van BJZ aan de politie.¹²¹ Hoewel het uitgangspunt is dat bij iedere melding van kindermishandeling bij BJZ/AMK door de medewerker wordt overwogen een melding te doen bij de politie,¹²² gebeurt dit naar mening van sommige politieregio's alleen bij heel evidente gevallen.¹²³ Het 'Protocol van handelen Advies- en Meldpunten Kindermishandeling' schrijft voor dat justitiële autoriteiten in kennis worden gesteld 'indien het belang van het kind daartoe aanleiding geeft en het AMK geen andere wegen open staan om dat belang te dienen'.¹²⁴ Wat precies het belang van het kind is, en welke afwegingen hierbij moeten worden gemaakt, schrijft het protocol niet voor. In de praktijk blijkt het belang van het kind voor het AMK een belangrijke factor bij de beslissing om niet over te gaan tot een politiemelding. Zo wordt door het AMK soms tegengeworpen dat de hulpverlening in de wacht moet worden gezet om het – soms langdurige - opsporingsonderzoek niet te verstoren.¹²⁵ Daarnaast heeft het doen van aangifte in de ogen van sommige AMK-onderzoekers weinig toegevoegde waarde wanneer het misbruik al is gestopt en de dader en het slachtoffer behandeld worden.¹²⁶

Pilot AMK en politie Gelderland

Omdat het AMK Gelderland ondanks het samenwerkingsprotocol maar weinig meldingen van kindermishandeling (waaronder seksueel geweld) deed bij de politie werd in mei 2013 een pilot gestart in deze regio.¹²⁷ Gedurende de pilotperiode kwamen twee jeugdcoördinatoren van de politie wekelijks langs bij het AMK. Hier kregen zij inzicht in de meldingen die die week waren binnengekomen bij het AMK en woonden zij het intakeoverleg bij. In het kader van de pilot heeft de politie gekeken

117 Mondelinge informatie bijeenkomst landelijke expertgroep zeden, 31 januari 2014.

118 Mondelinge informatie bijeenkomst landelijke expertgroep zeden, 31 januari 2014.

119 De exacte samenstelling is verschillend per regio, ook de naam van de multidisciplinaire samenwerkingsverbanden verschilt. Voorbeelden zijn het Twee en Meersporenteam (TMT) Amsterdam, de Scenarioteams seksueel geweld in Noord Brabant en het Jeugdpreventieteam in Rotterdam. Zie ook §7.1.2.2.

120 Jeugdzorg Nederland, Politie & Openbaar Ministerie (2011).

121 Jeugdzorg Nederland, Politie & Openbaar Ministerie (2011), p. 2.

122 Jeugdzorg Nederland, Politie & Openbaar Ministerie (2011), p. 6.

123 Symposium Seksueel Geweld tegen Kinderen georganiseerd door de Nationaal rapporteur, 12 april 2013.

124 Baeten (2009), p. 22.

125 Symposium Seksueel Geweld tegen Kinderen georganiseerd door de Nationaal rapporteur, 12 april 2013.

126 Symposium Seksueel Geweld tegen Kinderen georganiseerd door de Nationaal rapporteur, 12 april 2013.

127 De informatie in deze kadertekst is gebaseerd op telefonische informatie van het AMK Gelderland, 13 januari 2014.

of een of meerdere van de betreffende gezinsleden die bij het AMK gemeld waren bekend waren bij de politie. Dit bleek in meer dan 70% van de dossiers het geval.

Hoewel de pilot niet tot meer aangiftes heeft geleid, werd volgens het AMK en de politie als gevolg van de pilot wel zorgvuldiger afgewogen in welke zaken de politie iets zou kunnen betekenen. Daarnaast wisten politie en AMK-medewerkers elkaar beter te vinden. Er vond veelvuldig overleg plaats over zaken, waarin de mogelijkheden van het strafrecht en de hulpverlening samen werden gewogen. In een aantal zaken leidde dat tot een goede samenwerking in de praktijk. Ook ontstond meer wederzijds begrip over elkaars werkzaamheden en de bijbehorende dilemma's. De Pilot zal worden omgezet in een gestandaardiseerde, provinciebrede samenwerking tussen politie en AMK.

Het is van belang dat wanneer het AMK of BJZ informatie heeft over mogelijk gepleegd seksueel geweld tegen een kind, deze informatie wordt gedeeld. Niet alleen om het kind te beschermen, maar ook om eventuele toekomstige slachtoffers te voorkomen. Een melding aan de politie hoeft niet eens te resulteren in een aangifte; de politie kan de melder ook van advies voorzien zonder dat een strafrechtelijk traject nodig is. Het is mogelijk dat bij de politie ook informatie bekend is over het slachtoffer of de beschuldigde. Deze informatie, gecombineerd met de informatie die bij de AMK-medewerker bekend is kan ervoor zorgen dat een beter beeld ontstaat van wat er aan de hand is en wat mogelijke gevaren zijn voor het kind in kwestie. Pas als deze informatie onderling gedeeld wordt kan een weloverwogen beslissing worden genomen over eventuele vervolgstappen. Een strafrechtelijk traject is daarbij een mogelijkheid, maar hoeft niet per definitie de uitkomst te zijn.

4.2.3 Conclusie

Maar een klein deel van het seksueel geweld tegen kinderen wordt gemeld aan de politie. Uit het onderzoek van de Nationaal rapporteur naar meldingen van seksueel geweld bij de voormalige politie regio Hollands-Midden blijkt dat de meerderheid van de meldingen betrekking heeft op vormen van hands-on seksueel misbruik. Van de meldingen ter zake hands-off seksueel misbruik heeft meer dan de helft betrekking op digitale vormen van misbruik, zoals kinderpornografie.

Wanneer wordt gekeken naar de relatie tussen het slachtoffer en degene die het feit volgens het slachtoffer gepleegd heeft, dan blijkt dat het slachtoffer en de beschuldigde elkaar in driekwart van de meldingen kenden. Vaak ging het om een familielid of een leeftijdsgenoot. Hands-on delicten in Hollands-Midden werden volgens de melder vrijwel altijd gepleegd door een bekende van het slachtoffer; hands-off zedenfeiten werden volgens de melders juist vaker gepleegd door vreemden dan door bekenden.

Bijna zes op de tien melders deed de melding binnen een dag nadat het delict had plaatsgevonden. Wanneer het echter ging om een hands-on delict gepleegd door een bekende van het slachtoffer duurde het gemiddeld bijna acht maanden voordat het slachtoffer naar de politie stapte. Door lang te wachten met het doen van een melding vervliegen sporen en daalt de kans op succesvolle opsporing. Meldingen over hands-off zedendelicten en meldingen over hands-on zedendelicten gepleegd door een onbekende werden een stuk sneller gedaan; gemiddeld binnen tien dagen.

Ouders waren doorgaans degenen die namens het slachtoffer een melding deden. Slechts 4% van de meldingen bij Hollands-Midden was afkomstig van het AMK of BJZ. Ook landelijk bestaat het beeld dat weinig meldingen afkomstig zijn van het AMK. Hoewel de samenwerking tussen het AMK en de politie

op papier goed is geregeld, blijkt in de praktijk dat het AMK het doen van een politiemelding niet altijd in het belang vindt van het kind. Hierdoor wordt informatie niet gedeeld. Het is belangrijk dat wanneer het AMK of BJZ informatie heeft over mogelijk gepleegd seksueel geweld tegen een kind, deze informatie wordt gedeeld. Niet alleen om het kind te beschermen, maar ook om eventuele toekomstige slachtoffers te voorkomen. Pas wanneer informatie van hulpverlening en politie gecombineerd wordt kan een geïnformeerde beslissing worden genomen over eventuele vervolgstappen.

4.3 Melden bij andere instanties

Afgezien van het AMK en de politie kan seksueel geweld tegen kinderen na ontdekking ook bij andere instanties worden gemeld. Slachtoffers, signaleerders en (potentiële) daders kunnen bij deze instanties terecht voor advies over handelingsmogelijkheden of voor het doen van een melding zodat de instanties zelf nader onderzoek kunnen verrichten en vervolgstappen kunnen nemen. In deze paragraaf worden het Meldpunt Kinderporno op Internet, Helpwanted.nl en het Meldpunt Kindersekstoerisme besproken, en tenslotte de verschillende inspecties¹²⁸ en de Verwijsindex Risicojongeren. Daarnaast bestaan er nog verschillende meldpunten voor seksueel geweld binnen specifieke domeinen of sectoren zoals de diverse meldpunten van religieuze organisaties¹²⁹ en die van de sportkoepel NOC*NSF.¹³⁰ Tevens is er het meldpunt van Stichting M. (Meld Misdaad Anoniem), dat zich niet specifiek richt op seksueel geweld maar waar personen met bijvoorbeeld vermoedens van seksueel geweld zich wel anoniem kunnen vervoegen. Jongeren in de jeugd- en pleegzorg, justitiële jeugdinrichtingen of in het onderwijs kunnen met klachten over seksueel grensoverschrijdend gedrag of seksueel geweld terecht bij een extern onafhankelijk vertrouwenspersoon, de vertrouwensinspecteur van de Onderwijsinspectie of bij een onafhankelijke klachtencommissie van de betreffende organisatie.¹³¹

Hulplijnen

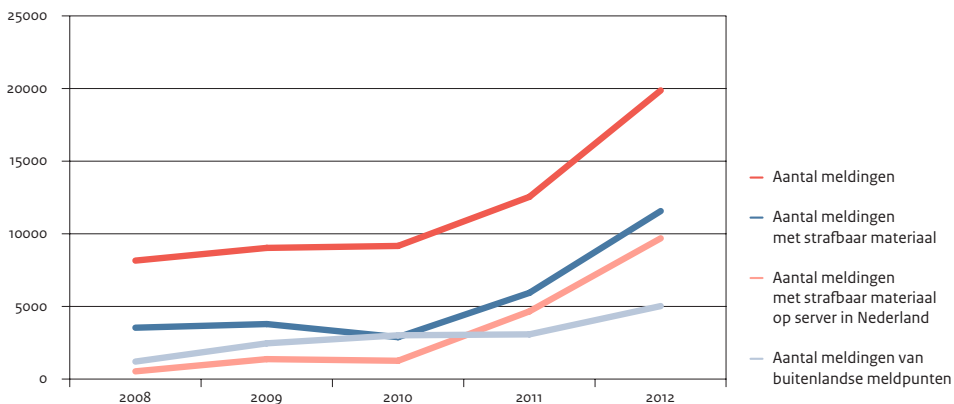
In deze paragraaf kunnen ook de Hulplijn Seksueel Misbruik, de Kindertelefoon en Stop it Now! worden genoemd. Deze organisaties bieden advies en verwijzen door naar verdere hulpverlening. De Hulplijn Seksueel Misbruik bestaat sinds 2012 en is specifiek bedoeld voor slachtoffers van recent seksueel geweld of van seksueel geweld dat tijdens de jeugd heeft plaatsgevonden en die niet weten waar ze met hun problematiek terecht kunnen.¹³² Het idee voor een landelijk meldpunt komt voort uit het werk van de commissies-Deetman en -Samson, die op basis van de ervaringen vanuit de eigen tijdelijke meldpunten constateerden dat slachtoffers van (vroeger) seksueel geweld vaak de weg niet goed weten te vinden naar toereikende hulpverlening.¹³³ Directe slachtoffers, getuigen en personen met vermoedens van een misbruiksituatie kunnen hun verhaal kwijt aan de Hulplijn. In geval van

-
- 128 De Inspectie van het Onderwijs (Ivho), de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), de Inspectie Jeugdzorg (IJZ) en Inspectie Veiligheid & Justitie (IV&J).
- 129 Zoals het Meldpunt Seksueel Misbruik RKK, Meldpunt seksueel misbruik in kerkelijke relaties, Meldpunt Seksueel Misbruik in Pastorale Relaties en het Meldpunt seksueel misbruik in Joodse instellingen.
- 130 Website NOC*NSF, zie <http://nocnsf.nl/cms/showpage.aspx?id=1506>, geraadpleegd op 31 januari 2014.
- 131 Art. 57 Wvz, Art. 7 Bjj.
- 132 De Hulplijn Seksueel Misbruik is een samenwerkingsverband tussen Slachtofferhulp Nederland, de AMK's, de SHG's, IGZ, IJZ, Meldpunt Seksueel Misbruik RKK, Nederland Heelt, Stichting KLOKK, Stichting SKIP, het ministerie van VWS en het ministerie van Veiligheid en Justitie. De Hulplijn is ondergebracht bij Slachtofferhulp Nederland. Website Hulplijn Seksueel Misbruik, zie <https://www.hulplijnseksueelmisbruik.nl>.
- 133 Reactie van de Commissies Samson en -Deetman op instellen landelijke Hulplijn Seksueel Misbruik, persbericht d.d. 4 oktober 2012.

een hulpvraag of een wens tot het doen van een melding kan de Hulplijn hen vervolgens doorverwijzen naar het AMK (in geval van een minderjarig slachtoffer), de politie of andersoortige hulp- of dienstverlening.¹³⁴ Bij de Kindertelefoon kunnen kinderen middels telefoon en chat terecht voor een luisterend oor, advies en eventueel voor doorverwijzing naar verdere hulpverlening via de procedure 'Actief Verwijzen' (zie hiervoor ook §3.1, en voor de toegankelijkheid van hulpverlening voor slachtoffers §7.1.1.1). Tenslotte bestaat in Nederland sinds 2012 de hulplijn Stop it Now!, een samenwerkingsproject tussen het Meldpunt en De Waag, de forensische polikliniek voor zedendelinquenten. Stop it Now! biedt ondersteuning of verwijzing naar preventieve behandeling voor personen die constateren dat zij interesse hebben in kinderpornografie of worstelen met pedofiele gevoelens, of voor mensen uit de omgeving van deze personen.¹³⁵ Zie §8.2. voor meer informatie over deze hulplijn.

4.3.1 Stichting Meldpunt Kinderpornografie op internet

Bij het Meldpunt Kinderporno op Internet (hierna: het Meldpunt) kan melding worden gedaan van gesignaleerde kinderpornografie.¹³⁶ De meldingen zijn afkomstig van internetgebruikers en van buitenlandse meldpunten die zijn aangesloten bij het wereldwijde INHOPE-netwerk.¹³⁷ Het Meldpunt valt onder Stichting Meldpunt Kinderpornografie op het Internet, alwaar ook de meldpunten Helpwanted.nl, het Meldpunt Kindersekstoerisme en Stop it Now! (§8.2.1.1) onder ressorteren. Het Meldpunt bestaat sinds 1995 en wordt gefinancierd door het ministerie van VenJ, het ministerie van VWS, de Europese Commissie (European Safer Internet Programma), INHOPE, alsmede enkele sponsoren uit de ICT-sector. Het Meldpunt werkt op uitvoerend vlak samen met de politie en de buitenlandse meldpunten die aan-



Figuur 4.10 Meldingen bij het Meldpunt Kinderporno op Internet

Bron: Meldpunt Kinderporno op Internet 2009-2012 en schriftelijke informatie Meldpunt Kinderporno op Internet, 13 februari 2014

134 Vanaf de oprichting van de Hulplijn tot 31 januari 2014 hadden 1.345 van de 1.651 contacten betrekking op specifiek seksueel geweld (met zowel minderjarige als volwassen slachtoffers). Slechts vijf maal betrof dit contact met kinderen (12-17 jaar), die allen via hun ouders in contact met de Hulplijn waren gekomen nadat zij waren misbruikt in een jeugdzorginstelling. Schriftelijke informatie van Slachtofferhulp Nederland, 26 februari 2014.

135 Meldpunt Kinderporno op het Internet (2013), p. 13.

136 Zie ook Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011).

137 INHOPE is de internationale koepelorganisatie ter ondersteuning van de 46 kinderpornografiemeldpunten in 40 landen en faciliteert sinds 2010 de database. Zie <http://inhope.org/gns/home.aspx>.

gesloten zijn bij INHOPE. Nadat het gemelde materiaal in overleg met de politie als kinderpornografie is geïdentificeerd, wordt bekeken waarvandaan het is verspreid. Als het vanuit Nederland is verspreid, doet het Meldpunt melding bij de politie. Indien het vanuit een ander land afkomstig is wordt de informatie doorgestuurd naar het aldaar gevestigde meldpunt, of naar de Nederlandse politie indien in het betreffende land geen meldpunt aanwezig is.¹³⁸ Na ontvangst van de informatie beslist de politie welke vervolgstappen moeten worden genomen om de daders op te sporen voor verdere strafrechtelijke vervolging en om slachtoffers te identificeren en te ontzetten (zie §5.2).

Trends in de hoeveelheid en aard van de meldingen

De afgelopen jaren constateert het Meldpunt enkele trends in de aard en omvang van de binnengekomen meldingen van kinderpornografie. Het aantal (niet unieke) meldingen dat bij het Meldpunt binnenkomt stijgt (zie Figuur 4.10). De oorzaken hiervoor zijn waarschijnlijk gelegen in het toegenomen gebruik van internet, het toegenomen aantal buitenlandse meldpunten die onderdeel uitmaken van het INHOPE-netwerk, de toegenomen hoeveelheid en concentratie¹³⁹ van het aangetroffen kinderpornografisch materiaal en de toegenomen bekendheid van het Meldpunt.¹⁴⁰ Van deze meldingen is het grootste deel van het materiaal wettelijk strafbaar (d.i. daadwerkelijk geïdentificeerd als kinderpornografie op basis van artikel 240b Sr.). In 2012 betrof dit 58% van het totaal. Een ander deel van de meldingen is niet traceerbaar (13% in 2012), of blijkt niet-strafbaar materiaal te betreffen (in 2012: 15% volwassen pornografie, 2% kindernudisme en 2% kindererotica).¹⁴¹ De misbruikte slachtoffers op de afbeeldingen zijn vaker meisjes dan jongens (in 2012: 76% meisje, 15% jongen, 7% samen, 2% onbekend) en in toenemende mate betreffen het pre-puberele kinderen in de leeftijdscategorie 4 tot 12 jaar (in 2012: 6% 0-4 jaar, 79% 4-12 jaar, 13% 12-18 jaar, 2% onbekend). Het overgrote deel van de gemelde content is afkomstig van websites. Het Meldpunt constateert dat de gemelde kinderpornografie in toenemende mate op verborgen websites is te vinden, die zijn te bezoeken via ogenschijnlijk reguliere (volwassen pornografie-) websites door gebruik te maken van specifieke routes.¹⁴² Tevens neemt het Meldpunt waar dat er voor de verspreiding en het downloaden van kinderpornografie in toenemende mate gebruikgemaakt wordt van uploaddiensten, waarbij men anoniem grote bestanden (in toenemende mate videomateriaal) op internetfora kan uitwisselen.¹⁴³

Helpwanted en de Meldknop

Helpwanted.nl is een online advies- en meldpunt waar jongeren (anoniem) terecht kunnen wanneer zij te maken hebben gehad met ongewenste seksuele ervaringen op het internet, zoals sexting, seksueel getinte chatsessies, of misbruik via de webcam. Jongeren kunnen contact opnemen via een meldformulier en op werkdagen kan op gezette tijdstippen gechat worden via de chatapplicatie van de Kindertelefoon (met mogelijkheid tot doorschakeling naar een medewerker van de Kindertelefoon). Ook ouders kunnen er terecht voor advies met betrekking tot ongewenste seksuele ervaringen van hun kind op internet.¹⁴⁴ In Figuur 4.11 staat het aantal meldingen van 2008 tot en met 2012 die (mogelijk) te maken hadden met seksueel misbruik en/of confrontatie met kinderpornografie.

138 Meldpunt Kinderporno op het Internet (2013), p. 17.

139 Meldpunt Kinderporno op het Internet (2012), p. 13.

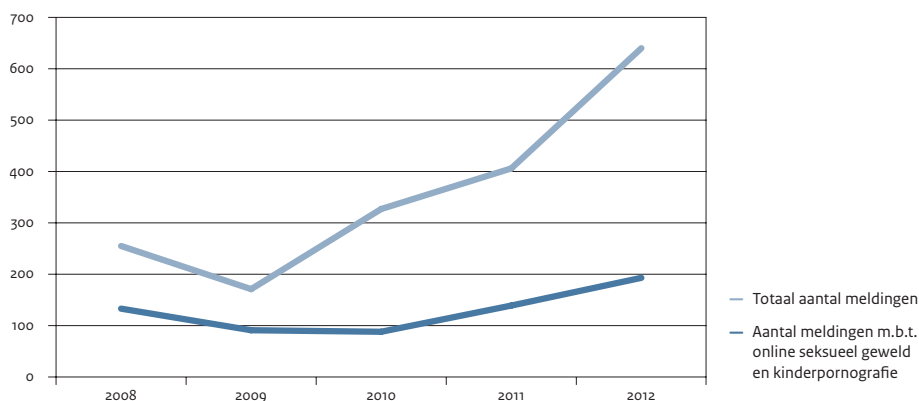
140 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), p. 145.

141 Meldpunt Kinderporno op het Internet (2013), p. 7.

142 Meldpunt Kinderporno op het Internet (2013), p. 9.

143 Meldpunt Kinderporno op het Internet (2012), pp. 13 en 17.

144 Meldpunt Kinderporno op het Internet (2013), pp. 10-11.



Figuur 4.11 Meldingen bij Helpwanted.nl

Bron: Meldpunt Kinderporno op Internet 2009-2012 en schriftelijke informatie Meldpunt Kinderporno op Internet, 14 februari 2014

De website Meldknop.nl is in 2012 gelanceerd en is een samenwerkingsverband tussen Meldpunt, Digi-bewust, Kindertelefoon, vraaghetdepolitie.nl, Meldpunt Discriminatie Internet en Pestweb. Via deze website kunnen jongeren advies krijgen als zij online problemen ervaren. Tevens kan op de website een button worden gedownload, die vervolgens continu zichtbaar is in de internetbrowser zodat jongeren direct melding kunnen maken van eventuele negatieve ervaringen op internet.

Meldpunt Kindersekstoerisme

Sinds 2010 biedt het Meldpunt ook de mogelijkheid om melding te doen van (een vermoeden van) kindersekstoerisme, of van het feit of vermoeden dat een persoon naar het buitenland zal vertrekken met het doel kinderen te misbruiken.¹⁴⁵ Kindersekstoerisme is het plegen van of op enigerlei wijze medewerking verlenen aan seksueel geweld tegen kinderen in het buitenland, al dan niet door het slachtoffer hiervoor geld of goederen te geven of te beloven. Kindersekstoerisme kan hiermee zowel hands-on als hands-off (online) seksueel geweld tegen kinderen betreffen, inclusief kinderprostitutie.¹⁴⁶ Meldingen worden door het Meldpunt beoordeeld en de informatie wordt doorgestuurd aan de (Nederlandse of buitenlandse) politie.¹⁴⁷ Het aantal meldingen van kindersekstoerisme dat het Meldpunt tussen 2010 en 2012 heeft ontvangen zijn:¹⁴⁸

- 2010: 28
- 2011: 12
- 2012: 36

Naast dit online meldpunt kunnen personen die signalen van kindersekstoerisme opvangen dit ook melden bij de lokale buitenlandse autoriteiten, meldpunten of NGO's (zoals ECPAT of Action Pour Les Enfants¹⁴⁹), bij de betrokken reisorganisatie, bij de betreffende Nederlandse ambassade of het consulaat, na terugkeer in Nederland bij de politie of de Koninklijke Marechaussee, of bij Stichting M.¹⁵⁰

145 Meldpunt Kinderporno op het Internet (2013), zie ook <http://meldkindersekstoerisme.nl>.

146 Nationaal rapporteur mensenhandel en seksueel geweld tegen kinderen (2013), p. 6.

147 Website Meldpunt Kindersekstoerisme, zie http://meldkindersekstoerisme.nl/over_ons.htm, geraadpleegd op 20 februari 2014.

148 Meldpunt Kinderporno op het Internet (2012); Meldpunt Kinderporno op het Internet (2013); schriftelijke informatie Meldpunt, 16 april 2014.

149 Nationaal rapporteur mensenhandel en seksueel geweld tegen kinderen (2013), pp. 10 en 23.

150 Website Meldpunt Kindersekstoerisme, zie <http://www.meldkindersekstoerisme.nl/faq/>, geraadpleegd op 20 februari 2014.

4.3.2 Inspecties

Binnen het onderwijs, de jeugdzorg, de gezondheidszorg en justitie controleren de betreffende inspecties¹⁵¹ de organisaties op de registratie van zogenoemde incidenten en calamiteiten. Een incident is een gebeurtenis die gerelateerd is aan de gebruikelijke zorgverlening en in principe door de organisatie zelf afgehandeld kan worden. Incidenten behoren door de instellingen zelf te worden geregistreerd en periodiek te worden geanalyseerd om tot verbeteringen te komen.¹⁵² Gegevens over incidenten kunnen door de inspecties opgevraagd worden, of kunnen vermeld worden in het kwaliteitsjaerverslag van instellingen. Onder een calamiteit wordt door de Inspectie Jeugdzorg (IJZ) een gebeurtenis verstaan die 'heeft plaatsgevonden gedurende de betrokkenheid van een instelling en die onverwacht en onbedoeld kan leiden of heeft geleid tot een dodelijk of ernstig schadelijk gevolg voor een jeugdige, of voor een ander als gevolg van het handelen van een jeugdige.' Het ondergaan van of het zelf plegen van seksueel geweld behoort niet binnen de gebruikelijke zorgverlening, en wordt door de IJZ dan ook beschouwd als een calamiteit.¹⁵³ Calamiteiten moeten bij de inspectie (IGZ, IJZ, IvhO) worden gemeld.¹⁵⁴ Wanneer een calamiteit bij de IJZ en IGZ wordt gemeld, nemen deze de regie over het onderzoek, bepalen zo nodig wie het onderzoek uitvoert en welke partijen erbij worden betrokken, of voeren het onderzoek zelf uit.¹⁵⁵

Inspectie Jeugdzorg

Sinds 2011 hebben calamiteiten voor de IJZ prioriteit.¹⁵⁶ Uit de gegevens van de IJZ blijkt dat binnen de jeugd- en pleegzorg (en justitiële jeuginrichtingen) toenemende aandacht is voor het melden van calamiteiten met betrekking tot seksueel geweld. De IJZ nam in 2011 en 2012 een stijging waar van het aantal meldingen van (vermoedens van) seksueel grensoverschrijdend gedrag. Waar de IJZ in 2011 nog 33 meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag ontving (op een totaal aantal van 94 calamiteiten), ontving de IJZ in 2012 67 meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag (op een totaal aantal van 130 calamiteitsmeldingen).¹⁵⁷ In de meeste gevallen is dit seksueel grensoverschrijdend gedrag (vermoedelijk) gepleegd door jongeren zelf; 10 meldingen in 2011 versus 28 meldingen in 2012.¹⁵⁸ Wellicht dat de maatschappelijke aandacht voor het thema seksueel geweld¹⁵⁹ en trainingen gericht op het herkennen van seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben bijgedragen aan de stijging van de meldingen bij de IJZ.

151 Respectievelijk de Inspectie van het Onderwijs (IvhO), Inspectie Jeugdzorg (IJZ, ontvangt ook calamiteitsmeldingen van justitiële jeuginrichtingen) en de Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ). Samen met de Inspectie Veiligheid en Justitie (IVen) en de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid vormen deze inspecties tevens het Samenwerkend Toezicht Jeugd (STJ), zie <http://www.jeugdinspecties.nl/organisatie/organisatie/>, geraadpleegd op 21 februari 2014.

152 Inspectie Jeugdzorg (2013), p. 7.

153 De Kwaliteitswet zorginstellingen hanteert een iets andere definitie voor een calamiteit: '[...] een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid.' Seksueel misbruik waarbij een patiënt of cliënt dan wel een hulpverlener van de instelling is betrokken, wordt als een aparte gebeurtenis omschreven naar aanleiding waarvan de zorgaanbieder verplicht is om dit aan de inspectie te melden.

154 Art. 4a, lid 1, sub a en b KZ, Ministerie van VWS 2004, *Stb.* 1 juli 1999, nr. 313.

155 Inspectie Jeugdzorg (2012), p. 23; Inspectie Jeugdzorg (2013), pp. 32-33, IGZ (2013).

156 Inspectie Jeugdzorg (2011), p. 35.

157 Inspectie Jeugdzorg (2013), pp. 34-35.

158 In de overige meldingen zijn de (vermoedelijke) plegers een pleegouder (2011: 9; 2012: 14), een ouder/verzorger (3; 12) een onbekende (3; 8) een hulpverlener (8; 5). Inspectie Jeugdzorg (2013), p. 36.

159 Inspectie Jeugdzorg (2013), pp.34-36.

Inspectie van de Gezondheidszorg

Ook in de gezondheidszorg is meer aandacht besteed aan het verbeteren van de signalering (zie §3.2.6). De Kwaliteitswet zorginstellingen stelt expliciet dat zorgaanbieders verplicht zijn om gevallen van seksueel misbruik onverwijld aan de IGZ te melden.¹⁶⁰ Hoe vaak de IGZ echter meldingen ontvangt over gevallen van seksueel geweld met minderjarige slachtoffers die betrekking hebben op de kwaliteit van zorg is onbekend. De IGZ registreert meldingen van seksueel misbruik per zorgsector, maar maakt daarbij geen onderscheid naar leeftijd.¹⁶¹

Inspectie voor het Onderwijs

In het onderwijs kunnen problemen op het gebied van seksuele intimidatie en seksueel misbruik op of rond de school aan de vertrouwensinspecteurs van de Inspectie van het Onderwijs (IvHO) worden gemeld. Er geldt een meld- en aangifteplicht voor medewerkers van de onderwijsinstelling als er (vermoedelijk) sprake is van seksueel misbruik tussen leerkracht en een minderjarige leerling.¹⁶² De IvHO ontvangt ongeveer honderd meldingen van seksueel misbruik per jaar.¹⁶³

4.3.3 Verwijsindex Risicojongeren

Om de onderlinge samenwerking tussen professionals te bevorderen is er de 'Verwijsindex Risicojongeren' (VIR), waar zij informatie verkrijgen over de situatie van een jeugdige.¹⁶⁴ Hiermee kan worden bijgedragen aan het beter organiseren van de hulp aan slachtoffers van seksueel geweld en voorkomen worden dat professionals langs elkaar heen werken.¹⁶⁵ Met behulp van de VIR kunnen professionals nagaan of het betreffende kind al bekend is bij collega's en/of andere organisaties. De aard van de melding staat niet in dit systeem genoteerd; de melding bevat het burgerservicenummer van de jeugdige, gegevens van de meldende instantie en de datum waarop de melding is gedaan.¹⁶⁶ De Jeugdwet biedt, net als de Wet op de Jeugdzorg, de 'meldingsbevoegde'¹⁶⁷ de juridische ruimte om een jeugdige te melden aan dit digitale register indien hij een 'redelijk vermoeden' heeft dat deze 'in de noodzakelijke condities voor een gezonde en veilige ontwikkeling naar volwassenheid daadwerkelijk wordt bedreigd'.¹⁶⁸ Er moet sprake zijn van een situatie die nu al een schadelijk of belemmerend effect heeft op de ontwikkeling van de jeugdige en/of die de ontwikkeling van de jeugdige bedreigt (met andere woorden in de toekomst belemmerd of beschadigd kan raken). En in beide gevallen moet de melder een gegrond vermoeden hebben dat hun ontwikkeling belemmerd of beschadigd is of zal raken.¹⁶⁹

160 Art. 4a, lid 1, sub a en b KZ.

161 Mondelinge informatie IGZ, 12 maart 2013; schriftelijke informatie IGZ, 2 mei 2014.

162 Stb. 1 juli 1999, nr. 313.

163 Vanaf 2009 tot en met 2012 ontving de IvHO respectievelijk 118, 81, 121 en 96 unieke meldingen voor seksueel misbruik (die gevallen waarin het vermoeden van een strafbaar feit bestaat, gepleegd door een medewerker of door een leerling onder schooltijd/ -toezicht). Daarnaast ontving de IvHO in deze periode respectievelijk 294, 250, 320 en 272 meldingen voor seksuele intimidatie. Schriftelijke informatie IvHO, 22 augustus 2013.

164 Persoon tot 23 jaar.

165 Website Rijksoverheid, www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdzorg/vraag-en-antwoord/wat-is-de-verwijsindex-risicojongeren-vir.html, geraadpleegd op 15 april 2014.

166 Website Rijksoverheid, zie <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdzorg/vraag-en-antwoord/wat-is-de-verwijsindex-risicojongeren-vir.html>, geraadpleegd op 20 maart 2014.

167 Werkzaam binnen de domeinen jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, gezondheidszorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen, of politie en justitie. Zie art. 7.1.1.2 Jw.

168 Art. 7.1.4.1 Jw.

169 Website Handreiking Meldingen, zie <http://www.handreikingmelden.nl/web/over>, geraadpleegd op 20 maart 2014.

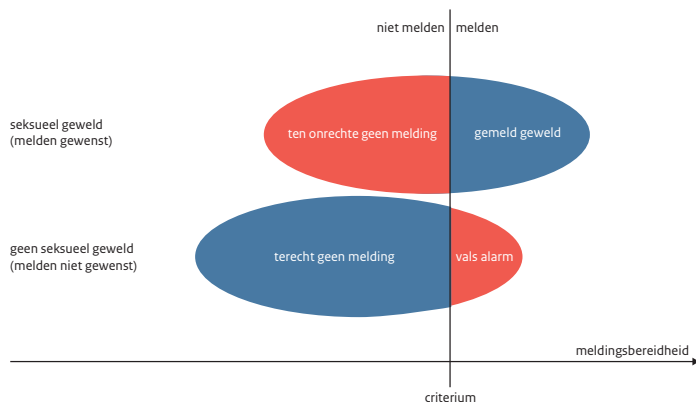
4.4 Beslissingen in beeld

Wanneer het slachtoffer seksueel geweld openbaar maakt, of wanneer derden vermoeden dat sprake is (geweest) van seksueel geweld (Hoofdstuk 3), kunnen zij besluiten hiervan een melding te doen om de situatie verder te laten onderzoeken. Het doen van een melding bij het AMK of bij de politie vormt de basis van Hoofdstuk 4; met de melding verschuift de verantwoordelijkheid van de melder naar de overheid. In dit hoofdstuk stond het volgende centraal:

- De beslissing om seksueel geweld dat jezelf of een ander is aangedaan te melden aan een overheidsinstantie

Zoals in §1.3 is beschreven is een dergelijke beslissing goed als a) de informatie waarop de beslissing is gebaseerd zo goed mogelijk is, en b) het gehanteerde beslissingscriterium (streng of juist laagdrempelig) past bij wat wenselijk is.

Op het moment dat het slachtoffer zelf met zijn of haar verhaal naar buiten is getreden, of wanneer het gesignaleerd is door de omgeving, is sprake van een vermoeden van seksueel geweld. Dit vermoeden vormt de informatie waarop de beslissing om te melden wordt gebaseerd. Voor personen uit de omgeving van het slachtoffer kan het moeilijk zijn om gevallen van seksueel geweld te onderscheiden van gevallen waarin geen sprake is van seksueel geweld (Figuur 4.12: de groepen 'seksueel geweld' en 'geen seksueel geweld' overlappen vanuit het perspectief van de (potentiële) melder). Dit is begrijpelijk: signalen kunnen bijvoorbeeld ook ten onrechte worden geïnterpreteerd als signalen van misbruik of kunnen duiden op andere problemen (zie §3.2). Om erachter te komen wat er speelt is vaak nader onderzoek vereist. Het uitzoeken of vermoedens gegrond zijn of dat er daadwerkelijk sprake is (geweest) van seksueel geweld is niet aan de melder maar aan het AMK en de politie.



Figuur 4.12 Beslissen over melden

Melden aan het AMK

Situaties van seksueel geweld die bij het AMK worden gemeld betreffen over het algemeen seksueel misbruik in huiselijke kring. Jaarlijks blijken ruim vijfduizend kinderen te worden gemeld als vermoedelijk slachtoffer van seksueel misbruik (zie Figuur 1.1). Omdat slachtoffers van seksueel geweld ook bij andere instanties kunnen worden gemeld moet dit aantal slachtoffermeldingen wel worden beschouwd als een

minimumaantal. Desondanks kan worden geconstateerd dat slechts een klein deel van het geschatte aantal kinderen dat in Nederland slachtoffer wordt van seksueel geweld bij het AMK wordt gemeld.

Welke informatie heeft iemand nodig om een situatie van seksueel misbruik te melden bij het AMK? Dit betreft allereerst informatie over de aard van het misbruik: wat zijn de signalen die wijzen op seksueel misbruik, en vormen deze een voldoende onderbouwing voor een vermoeden van seksueel misbruik? Kennis over de aard van de situatie, de persoonlijke overwegingen en de mogelijkheden die de melder heeft om de situatie aan te pakken, vormen in dit stadium de informatie waarop iemand zijn beslissing baseert om al dan niet een melding te doen bij het AMK. Daarnaast betreft het informatie over het melden zelf. Weten melders bijvoorbeeld hoe het melden in zijn werk gaat, wat voor melding zij willen doen, welke informatie met het AMK moet en kan worden gedeeld, en wat de consequenties (kunnen) zijn van het melden?

Zijn mensen in staat om op basis van voldoende en goede informatie te beslissen om seksueel misbruik te melden bij het AMK? Lang niet altijd. Zoals in §4.1.1 is beschreven kunnen mensen die zich zorgen maken om een kind, toch onzeker zijn over bovengenoemde punten en daarom menen dat ze nog te weinig gedegen informatie hebben om over te gaan tot het doen van een melding. Het feit dat meldingen van seksueel misbruik - in vergelijking tot andere vormen van kindermishandeling - relatief vaak tot een consult (meermalig advies) leiden, kan deels worden verklaard doordat melders de vermoedelijke misbruiksituatie en het melden als bovengemiddeld complex ervaren (deels, want ook het AMK heeft hierop invloed, zie verderop).

Desondanks heeft een toenemend aantal mensen zijn weg naar het AMK gevonden als het gaat om seksueel misbruik. Gezien het gestegen aantal meldingen van seksueel misbruik in de periode 2008-2012 (als resultaat van het gestegen aantal adviezen en consulten) en het gegeven dat er geen indicatie is dat het aantal slachtoffers in Nederland is gestegen (zie §2.2), lijkt de drempel voor mensen om het AMK te benaderen af te nemen. Het beslissingscriterium dat door mensen wordt gehanteerd om wel of niet het AMK te contacteren, lijkt op basis van de cijfers dus wel liberaler te worden (Figuur 4.12: naar links op te schuiven).

Het aannemen van meldingen door het AMK

Als mensen eenmaal besloten hebben om het AMK te contacteren, is het de vraag wat voor melding het wordt: eenmalig advies, consult of onderzoek? Melders kunnen op basis van hun eigen informatie en overwegingen zelf al een voorkeur hebben. Het is echter aan het AMK om bij ontvangst van de melding te beslissen welke status de melding krijgt. Hierbij speelt de informatie die het AMK van de melder krijgt een belangrijke rol: vormt deze voor het AMK een voldoende onderbouwing voor het aannemen van een onderzoeksmelding?

Het beslissingscriterium dat het AMK hanteert bij de beslissing om aan te sturen op een advies of op een consult, is voor situaties van seksueel misbruik liberaal te noemen: in vergelijking tot overige vormen van kindermishandeling leiden deze meldingen van seksueel misbruik relatief vaak tot een consult. Het AMK wil juist voor deze vaak complexe zaken de vinger aan de pols houden en daarom contact houden met de melder.

Het afgenomen aantal onderzoeksmeldingen van seksueel misbruik kan echter wijzen op een steeds strenger gehanteerd criterium van het AMK om een melding als onderzoeksmelding aan te nemen. Dit

kan komen doordat het AMK mensen steeds vaker in staat acht om de misbruiksituatie zelf aan te pakken (en de melding dus niet aanneemt als onderzoeksmelding, maar als consult) of doordat het AMK op basis van de ontvangen informatie inhoudelijk onvoldoende grond ziet om een onderzoeksmelding aan te nemen.

Het feit dat het AMK situaties van seksueel misbruik in vergelijking tot overige mishandelingsituaties minder snel aanneemt voor nader onderzoek, kan erop wijzen dat melders het AMK relatief vaak onvoldoende informatie (kunnen) verschaffen, of dat het AMK de aangeboden informatie over situaties van seksueel misbruik relatief streng kwalificeert. Beide kunnen ertoe leiden dat het AMK in geval van seksueel misbruik betrekkelijk vaak te weinig grond ziet voor nader onderzoek. Het is niet per definitie wenselijk dat het AMK alle meldingen van vermoedelijke misbruiksituaties aanneemt als onderzoeksmeldingen. Als advies of consult van het AMK aan de melder leidt tot het sneller inschakelen van accurate hulpverlening en/of de politie, is dat te prefereren boven het instellen van een onderzoek. Echter, als deze relatieve terughoudendheid ten aanzien van onderzoek in gevallen van seksueel misbruik tot gevolg heeft dat het AMK seksueel misbruik ook relatief minder vaak in het vizier krijgt, is dit onwenselijk en verdient dit in de toekomst meer aandacht.

Melden aan de politie

Slechts een klein deel van het misbruik van kinderen wordt gemeld aan de politie. Uit de Integrale Veiligheidsmonitor 2012 van het CBS (zie §4.2.1) blijkt dat slechts 9% van het totale aantal zedendelicten wordt gemeld bij de politie. Het meldingspercentage met betrekking tot seksueel geweld tegen *kinderen* is onbekend aangezien in de Integrale Veiligheidsmonitor geen onderscheid is gemaakt naar het leeftijd van het slachtoffer. Op basis van de in dit hoofdstuk gepresenteerde cijfers is de schatting dat elk jaar rond de 9.100 meldingen over seksueel geweld tegen kinderen binnenkomen bij de politie (zie Figuur 1.1).

§4.2 draaide onder meer om de vraag: wie meldt wanneer (een vermoeden van) seksueel geweld bij de politie? Aan de hand van eigen onderzoek bij de (voormalige) politieregio Hollands-Midden werden deze en andere vragen beantwoord. De nadruk lag hierbij op het melden door slachtoffers zelf of door één van hun ouders en op het melden vanuit het AMK. Zoals blijkt uit Figuur 4.12 is de drempel om te melden hoog. Het uiteindelijk melden wordt voor zowel slachtoffers, ouders als professionals in belangrijke mate bepaald door de factoren: wat weten zij (zeker) en wat is hun kompas om met die informatie wat te doen?

Zoals hierboven vermeld zijn personen uit de omgeving van het slachtoffer op basis van hun eigen informatie niet altijd goed in staat gevallen van seksueel geweld te onderscheiden van gevallen waarin geen sprake is van seksueel geweld (Figuur 4.12: de groepen overlappen).

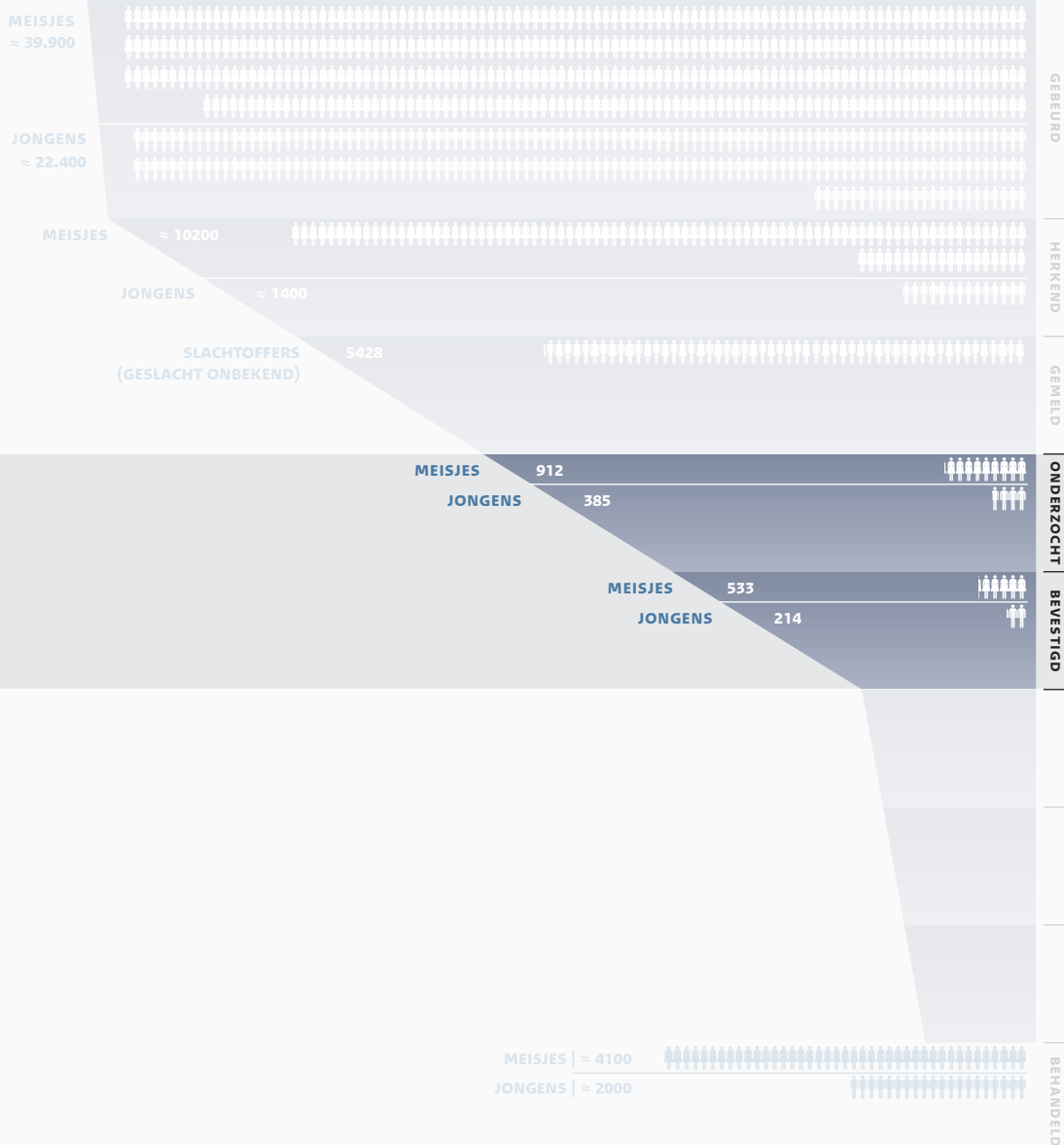
Daarnaast hanteren deze personen een bepaald criterium op basis waarvan ze besluiten om wel of niet te melden. Zowel slachtoffers, hun ouders als AMK medewerkers hanteren een conservatief criterium. Ondanks dat zij vermoedens hebben dat sprake is geweest van seksueel geweld, lijkt de drempel om daadwerkelijk een melding aan de politie te doen voor hen hoog. Slachtoffers aarzelen bijvoorbeeld langer over het doen van een melding als zij degene die het seksueel geweld gepleegd heeft kennen. Wanneer het gaat om iemand uit hun directe omgeving zijn redenen hiervoor onder meer dat ze familieruzies willen vermijden, ze loyaliteitsconflicten ervaren of de schuld aanvankelijk bij zichzelf leggen (§4.2.2.3).

Slechts een klein deel van de meldingen aan de politie is afkomstig van het AMK. Het criterium voor AMK medewerkers om een melding te doen is of een melding 'in het belang van het kind' is. Redenen om niet te melden zijn bijvoorbeeld dat a) de hulpverlening (te lang) in de wacht moet worden gezet om het opsporingsonderzoek niet te verstoren of dat b) het misbruik al gestopt is en de dader en het slachtoffer behandeld worden. Het is onduidelijk wanneer het belang van het kind wel aanleiding geeft tot het doen van een melding vanuit het AMK (§4.2.2.4). Aangezien landelijk het beeld bestaat dat maar weinig meldingen bij de politie afkomstig zijn van AMK of BJZ, lijkt het erop dat deze instanties weinig meldingsbereid zijn: het criterium op basis waarvan wordt besloten om te melden is dus conservatief.

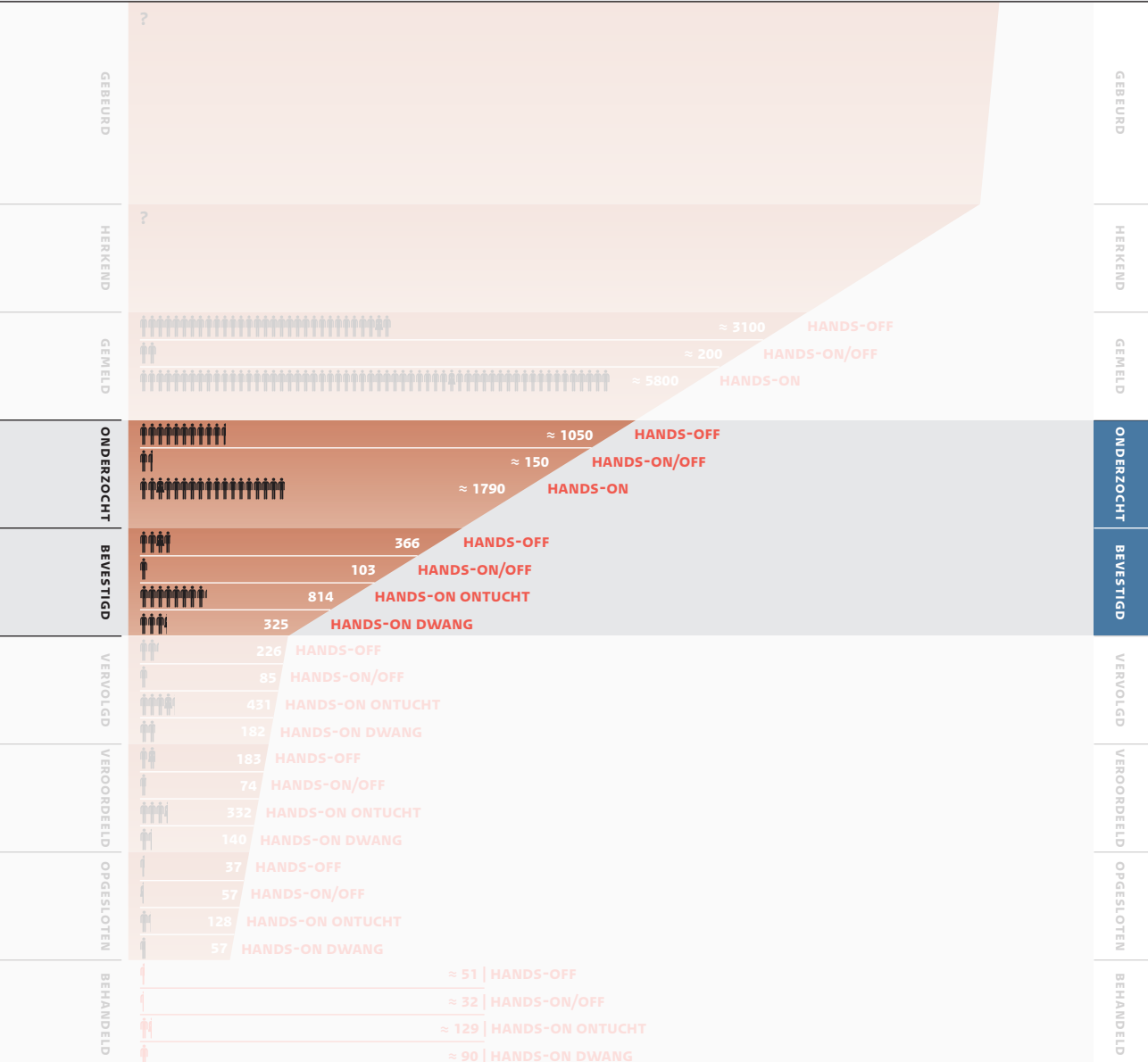
Het uitgangspunt in dit hoofdstuk is dat een vermoeden van seksueel geweld tegen een kind gemeld moet worden bij de politie. De drempel om vermoedens te melden moet zo laag mogelijk zijn. In plaats van een conservatief criterium zou het criterium liberaal moeten zijn (de verticale lijn in Figuur 4.12 moet naar links opschuiven). Het doel hiervan is het aantal gevallen van seksueel geweld dat niet gemeld wordt zo laag mogelijk te houden. Met een liberaal criterium zullen meer gevallen van seksueel geweld gemeld worden. Anderzijds betekent het hanteren van een liberaal criterium ook dat meer gevallen gemeld worden waarvan achteraf blijkt dat geen sprake was van seksueel geweld (vals alarm). Dit moet op de koop worden toegenomen, nu het niet de melder maar de politie is die na onderzoek vermoedens van seksueel geweld kan bevestigen of ontkrachten.

5 Onderzoeken

SLACHTOFFERS



DADERS



Het vorige hoofdstuk eindigde met het doen van een melding aan bevoegde instanties, waarbij de nadruk lag op het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en de politie. De beslissing die daarin centraal stond was het wel of niet melden van een situatie van seksueel geweld. Dit hoofdstuk borduurt voort op de meldingen die het AMK en de politie hebben ontvangen en brengt twee trechterbeslissingen in kaart:

- Het wel/niet onderzoeken van het seksueel geweld dat gemeld is.
- Het wel/niet bevestigen van het seksueel geweld dat onderzocht is.

§5.1 beschrijft hoe het onderzoek van het AMK in zijn werk gaat en toont de bevindingen van het AMK naar aanleiding van meldingen van seksueel misbruik (of meldingen van andere vormen van kindermishandeling waarbij gedurende het onderzoek ook vermoedens van seksueel misbruik zijn gerezen). Op basis van data van de zestien AMK's uit de periode 2008-2012, het handelingsprotocol van het AMK en aanvullende informatie van AMK-medewerkers wordt bekeken op welke wijze het AMK tot de twee bovengenoemde beslissingen komt. Daarnaast wordt in beeld gebracht wie de (belangrijkste groepen) kinderen zijn die bij het AMK worden gemeld en wat er met hen gebeurt na het AMK-onderzoek. Worden zij doorverwezen naar hulpverlening en zo ja, om welke vorm van hulpverlening gaat het (vrijwillig kader of verplicht)?

§5.2 gaat over het opsporingsonderzoek van de politie naar seksueel geweld tegen kinderen. Waar mogelijk worden verschillende trechterstappen kwantitatief in kaart gebracht aan de hand van eigen onderzoek naar meldingen bij de voormalige politieregio's Hollands-Midden en Zuid-Holland-Zuid. Zoals uit deze paragraaf zal blijken zijn er meerdere drempels te nemen voordat er daadwerkelijk een opsporingsonderzoek wordt gestart. De eerste stap is het informatief gesprek. Tijdens het informatief gesprek vertelt de melder kort wat er gebeurd is en krijgt hij informatie over onder andere het doen van aangifte. Uit het onderzoek blijkt dat na het informatief gesprek slechts drie van de tien melders overgaat tot aangifte. Zonder aangifte wordt in beginsel geen opsporingsonderzoek gestart. De grootste uitval in de opsporingstrechter betreft dus dit eerste beslissingsmoment 'het wel/niet onderzoeken van het seksueel geweld dat gemeld is' (zie Figuur 1.1). Hoe kan dit? Wordt deze beslissing wel op goede grond genomen? En als de melding wel leidt tot het doen van onderzoek, wat gebeurt er dan? Op basis van welke informatie kan het seksueel geweld wel of niet bevestigd worden? Hoeveel onderzoeken leiden uiteindelijk tot het insturen van een dossier naar het Openbaar Ministerie (OM)?

Dit hoofdstuk laat zien dat onderzoek belangrijk is om de situatie waarin het (vermoedelijk) seksueel geweld heeft plaatsgevonden in kaart te brengen. Hiermee kan het slachtofferschap bevestigd (of ontkracht) worden en kunnen vervolgstappen genomen worden. Denk bijvoorbeeld aan de toeleiding naar hulpverlening op basis van het AMK-onderzoek (Hoofdstuk 7) en het insturen van de onderzochte politiemeldingen naar het OM voor vervolging en berechting van de verdachte (Hoofdstuk 6).

5.1 AMK-onderzoek

Het AMK moet in totaal drie verschillende beslissingen nemen die relevant zijn voor het trechtermodel dat in deze rapportage wordt gehanteerd. De eerste beslissing is het wel of niet onderzoeken van het gemelde seksueel misbruik. Deze afweging is al in §4.1 ter sprake gekomen: op basis van de intentie en de mogelijkheden van de melder en de aard van de melding beoordeelt het AMK of een advies, consult of een onderzoek wenselijk is. In §5.1 wordt het proces beschreven waarin het AMK deze afweging maakt.

Ook wordt het onderzoek beschreven vanaf het moment dat het AMK een onderzoeksmelding aanneemt. In §5.1.1 worden de verschillende onderzoeksfases belicht: de intake en het (multidisciplinair) overleg, het eventuele vooronderzoek en het onderzoek.

In §5.1.2 wordt op basis van de AMK-data ingegaan op de persoons- en gezinskenmerken van de kinderen die in de periode 2008-2012 voor onderzoek naar (onder meer) seksueel misbruik zijn gemeld. Hier worden vier verschillende groepen kinderen onderscheiden. Op basis van het onderzoek moet het AMK een tweede en derde beslissing nemen. Kan worden geconstateerd dat sprake is van seksueel misbruik? En: welke vervolgstappen, zoals het inschakelen van vrijwillige hulpverlening (Bureau Jeugdzorg (BJZ)) of zelfs verplichte hulpverlening (de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK)), worden nodig geacht? In §5.1.3 staan voor de vier groepen kinderen deze twee trechterstappen centraal.

5.1.1 De verschillende onderzoeksfases

Waar in §4.1 is beschreven waarom men al dan niet bij het AMK meldt, en wanneer een melding een advies of consult wordt of aangenomen wordt voor onderzoek, wordt in deze subparagraaf beschreven hoe het AMK handelt als er eenmaal een melding is binnengekomen. Dit wordt belicht aan de hand van het handelingsprotocol van het AMK, gebaseerd op de wettelijk vastgelegde taken van het AMK in de Wet op de jeugdzorg, en informatie van benaderde AMK-medewerkers. Het beeld ontstaat dat seksueel misbruik voor het AMK een complexe vorm van kindermishandeling is om te onderzoeken. Het vereist specifieke deskundigheid binnen het AMK, goede afstemming met de politie, waar nodig het inschakelen van externe experts, en het streven naar waarheidsvinding.

5.1.1.1 Intake en collegiaal overleg

Na het ontvangen van een melding moet het AMK binnen vijf dagen vaststellen of deze in aanmerking komt voor een AMK-onderzoek, of dat de melding wordt doorgeleid naar BJZ voor vrijwillige hulpverlening, naar de RvdK voor gedwongen hulpverlening of naar de politie voor verder opsporingsonderzoek. Deze intake is het eerste beslismoment voor het AMK. Hierbij is het de vraag of er op basis van de meldingsinformatie een gegronnd vermoeden van seksueel misbruik bestaat. Bij een melding is het dan ook van belang dat de AMK-medewerker een zo objectief mogelijk feitenrelaas verzamelt. De verslaglegging van de melding moet ontdaan zijn van eventuele subjectieve interpretaties van de melder zelf en als deze toch worden vermeld moet worden aangegeven waarop deze zijn gebaseerd.¹ Door middel van een eerste risicotaxatie wordt bekeken hoe acuut het gevaar is voor het kind en voor de andere gezinsleden (zie ook §3.2.5). Vervolgens wordt tijdens een collegiaal overleg tussen minstens twee AMK-medewerkers besloten of de melding nader onderzocht en beoordeeld moet worden. In complexe gevallen vindt multidisciplinair overleg plaats tussen een maatschappelijk werker, een vertrouwensarts en/of een gedragsdeskundige.² Bij vermoedens van seksueel misbruik is altijd een vertrouwensarts betrokken.³

Als er op basis van de verkregen eerste informatie van de melder geen aanwijzingen zijn voor (een risico op) kindermishandeling stelt het AMK geen onderzoek in en moet dit worden teruggekoppeld naar de

1 Mondelinge informatie AMK Amsterdam, 29 januari 2013. Zie ook de aanbevelingen van de Kinderombudsman in §5.1.1.3.

2 Baeten (2009), pp. 7, 17. Mondelinge informatie AMK Haaglanden en Zuid-Holland, 8 april 2013: de inzet van de gedragsdeskundige verschilt per AMK. Bij een aantal AMK's zijn alleen maatschappelijk werkers en vertrouwensarts(en) verbonden; de gedragsdeskundige is dan bijvoorbeeld werkzaam bij Bureau Jeugdzorg en wordt zo nodig gecontacteerd. Mondelinge informatie AMK Flevoland, 15 juli 2013.

3 Schriftelijke informatie AMK Haaglanden en Zuid-Holland, 22 april 2014.

melder. Als het AMK in deze fase geen risico op kindermishandeling maar wel andersoortige problematiek vaststelt, verwijst het door naar de huisarts of BJZ. In geval van een acute dreigings situatie kan het AMK besluiten tot het direct doorgeleiden van de melding naar de RvdK (zie §5.1.3 en §7.1.1.3) en/of de politie (zie §4.2.2.4 en §5.1.3). Het AMK voert dan zelf geen onderzoek uit.⁴ Als er een redelijk vermoeden van mishandeling of misbruik bestaat, gaat het AMK over tot onderzoek en beoordeelt het AMK hoe urgent de situatie is.⁵

5.1.1.2 Het (voor-) onderzoek

Het AMK-onderzoek moet leiden tot antwoorden op diverse vragen. Achtereenvolgens moet worden beoordeeld of er (vermoedelijk) sprake is van een vorm van kindermishandeling, wat de onderliggende (gezins-) problematiek is, wat de benodigde vervolgstappen moeten zijn (onderzoek, diagnostiek, ondersteuning, hulpverlening, kindbescherming), in hoeverre zelfinzicht, hulpvraag en hulpmotivatie aanwezig zijn bij de gezinsleden, of de ouders de verantwoordelijkheid voor de veiligheid van het kind kunnen en willen nemen, en tenslotte wat er moet gebeuren om eventuele herhaling te voorkomen.⁶ Op basis van het onderzoek bepaalt het AMK na maximaal dertien weken welk(e) vervolstraject(en) wordt/worden gestart: verwijzing naar hulpverlening, melding bij de RvdK of de politie, of het besluit om geen verdere actie te ondernemen (afgezien van afhandeling en het verzorgen van feedback aan het betreffende gezin en de melder).⁷ Het AMK vervult hiermee een belangrijke scharnierfunctie in de keten: het vormt de schakel tussen burgers en professionals die melding maken van seksueel geweld tegen kinderen, en het hulpverlenings-, beschermings- en justitiële traject dat door zowel slachtoffers als daders kan worden doorlopen.

In principe worden zowel het gemelde kind als diens ouders direct benaderd als het onderzoek start. De samenwerking met de ouders is immers noodzakelijk omdat zij het zijn die veelal inspanningen moeten leveren om de problemen aan te pakken. Niettemin kan het AMK besluiten het onderzoek te starten met een vooronderzoek, buiten het gezin om. Het AMK heeft wettelijk deze mogelijkheid om vier weken onderzoek te doen zonder het gezin op de hoogte te brengen.⁸ In dat geval vraagt het AMK bij andere betrokken instanties zoals school, huisarts en jeugdgezondheidszorg informatie op over het betreffende kind en gezin. Bij een vermoeden van seksueel misbruik wordt bekeken of de politie al een onderzoek is gestart en of deze meer informatie heeft over het betreffende gezin (zie ook onderstaande kadertekst).⁹ Omdat het uitgangspunt is dat het AMK de ouders in een zo vroeg mogelijk stadium betreft bij het onderzoek, streeft het AMK ernaar om het opstarten van een vooronderzoek zoveel mogelijk te vermijden.

Afstemming met de politie

Reguliere afstemming met de politie nog voordat het AMK een onderzoek start is niet alleen nuttig voor de informatiepositie van het AMK, maar ook nodig om te voorkomen dat een AMK-onderzoek

4 Baeten (2009), pp. 15-16.

5 De urgentiebepaling van de casus bepaalt de maximumtermijn voor het starten van het onderzoek (crisis = direct onderzoek; hoog+ = binnen 1-2 dagen; hoog = binnen een week; midden = wachtlijst; laag = wachtlijst en geen prioriteit). Mondelinge informatie AMK Flevoland, 15 juli 2013.

6 Baeten (2009), p. 21.

7 Baeten (2009), pp. 7 en 21.

8 Art. 54 Wvz.

9 Mondelinge informatie AMK Amsterdam, 29 januari 2013, AMK Flevoland, 15 juli 2013; schriftelijke informatie politie Hollands-Midden, 28 april 2014. Niet alle AMK's gebruiken de politie echter als standaardinformatant. Mondelinge informatie AMK Haaglanden en Zuid-Holland, 8 april 2013, AMK Gelderland, 5 juni 2013.

een eventueel lopend politieonderzoek beïnvloedt. Het contacteren van de politie door het AMK staat niet gelijk aan het doen van een melding bij de politie en wordt door de politie dan ook niet als zodanig geregistreerd.¹⁰ De mate waarin en de wijze waarop de samenwerking tussen het AMK en de politie in de praktijk plaatsvindt verschilt per regio. Hoewel verschillende AMK's zeggen prima contact te onderhouden met de politie,¹¹ kunnen de verschillen in cultuur tussen het AMK en de politie en uiteenlopende belangen de onderlinge samenwerking in de weg staan, bijvoorbeeld als het AMK-onderzoek - en daarmee de inzet van hulpverlening - moet worden uitgesteld ten behoeve van het opsporingsonderzoek.¹² Deze verschillen kunnen leiden tot wederzijds onbegrip met betrekking tot de werkwijze en andermans besluitvorming.¹³ Tevens hebben de medewerkers binnen beide organisaties vaak met een hoge werkdruk te maken die ertoe kan leiden dat de externe samenwerking onder druk komt te staan. Zie voor samenwerking met de politie ook §4.2.2.4 en §5.1.3.

Zodra besloten is tot het doen van onderzoek, neemt het AMK als eerste contact op met het kind en de ouders.¹⁴ Het AMK-protocol schrijft voor dat met kinderen vanaf 6 jaar individuele gesprekken worden gevoerd.¹⁵ In de praktijk vinden ook met jongere kinderen gesprekken en gedragsobservatie plaats.¹⁶ Voor het contact met kinderen onder de zes jaar zet het AMK een gedragsdeskundige in. Het AMK kan zowel aangekondigde als onaangekondigde huisbezoeken afleggen. De onderzoeksvragen die het AMK hanteert bestaan uit standaardvragen,¹⁷ aangevuld met casusspecifieke vragen. Ook besteden AMK-medewerkers aandacht aan het internetgedrag van het kind en ouders, bijvoorbeeld door openbare berichten van het kind of ouders op sociale media te bekijken.¹⁸

Toestemming

Een onderzoek van het AMK naar de gezinssituatie heeft vaak een heftige impact op dit gezin. Inmenging van het AMK roept geregeld weerstand bij gezinsleden op. Ouders zijn bijvoorbeeld

-
- 10 Schriftelijke informatie politie Hollands-Midden, 28 april 2014.
- 11 Mondelinge informatie AMK Amsterdam, 29 januari 2013, AMK Flevoland, 5 juni 2013
- 12 Symposium Seksueel Geweld tegen Kinderen georganiseerd door de Nationaal rapporteur, 12 april 2013.
- 13 Mondelinge informatie AMK Gelderland, 12 januari 2014. In §4.2.2.4 staat beschreven hoe een pilotproject tussen het AMK en de politie in Gelderland is opgestart om de onderlinge samenwerking en informatie-uitwisseling in dit opzicht te verbeteren.
- 14 Baeten (2009), p. 23.
- 15 Baeten (2009), p. 23.
- 16 Kok (2011), pp. 14-15 en 26; mondelingen informatie AMK Flevoland, 15 juli 2013: vaak wordt tijdens gesprekken met kinderen ook gebruikgemaakt van de 'Drie Huizen Methode' (*Signs of Safety*), waarin kinderen al tekenend aangeven wat er thuis niet goed gaat, wat er thuis wel goed gaat en hoe de ideale thuissituatie van het kind eruitziet. De tekeningen kunnen aanleiding bieden voor verdere gesprekken met het kind, ouders en andere betrokkenen.
- 17 Het AMK Amsterdam hanteert onder andere de volgende standaardvragen: Hoe is de gezondheid, groei, cognitie, sociaal-emotionele en seksuele ontwikkeling verlopen? Is er sprake van gedragsproblematiek? Is er sprake van angstig, oppositieel, depressief of agressief gedrag? Tot 7 jaar extra: Zijn er problemen of achterstanden in de psychomotorische en spraaktaalontwikkeling? Zo ja, is de opvoedsituatie hiervan een oorzaak? Hoe verloopt de dagbesteding (kinderdagverblijf of onderwijs)? Indien van toepassing, kan het kind omgaan met de scheiding van ouders? Kan het kind contact hebben met zijn beide ouders? Zijn er (vermoedens van) psychiatrische problemen? Is er hulpverlening in het gezin (geweest)? Wat is het doel en het verloop van de hulp? Is de bestaande hulpverlening voldoende om de vastgestelde problemen zodanig op te lossen dat dit verbetering biedt voor de gemelde kinderen? Welke (aanvullende) hulp of coördinatie van hulp zou nog nodig zijn? Schriftelijke informatie AMK Amsterdam, 8 februari 2013.
- 18 Mondelinge informatie AMK Haaglanden en Zuid-Holland, 8 april 2013, AMK Amsterdam, 29 januari 2013.

bang dat het AMK erop uit is om de kinderen uit huis te plaatsen. In het contact met het gezin probeert het AMK deze weerstand weg te nemen maar moet het ook open zijn over de reden voor inmenging van het AMK.¹⁹ Ouders wensen niet altijd medewerking en toestemming te verlenen aan het onderzoek. Toestemming van de ouders is echter geen voorwaarde om het AMK-onderzoek te kunnen uitvoeren. Als ouders geen toestemming verlenen moet het AMK hen wel informeren dat het onderzoek zal plaatsvinden. Voor het onderzoek kan het echter ook nodig zijn om contact te hebben met het kind zonder medeweten van de ouders. Dit is onder bepaalde voorwaarden mogelijk, afhankelijk van de leeftijd van het kind.²⁰

Als AMK-medewerkers signalen opvangen van het kind, ouders en overige gezinsleden of anderszins een vermoeden ontwikkelen van seksueel geweld, vragen zij hierop door.²¹ AMK-medewerkers geven echter aan dat het verkrijgen van objectieve signalen van seksueel misbruik moeilijk kan zijn,²² met name als het langdurig (chronisch) seksueel misbruik in huiselijke kring betreft (in tegenstelling tot bijvoorbeeld een recente eenmalige verkrachting door een onbekend persoon).²³ Nog afgezien van het vaak ontbreken van fysieke sporen, kunnen de dader en het slachtoffer een ingewikkelde emotionele relatie met elkaar hebben ontwikkeld en kunnen loyaliteitsconflicten en schaamtegevoelens bestaan bij het slachtoffer, waardoor disclosure en/of signalering moeilijker wordt (zie ook Hoofdstuk 3). Dit kan verklaren waarom, zoals uit de cijfers blijkt, het AMK relatief weinig meldingen van seksueel misbruik aanneemt voor onderzoek in vergelijking tot het aantal aangenomen onderzoeksmeldingen van overige vormen van kindermishandeling (§4.1). Signalering van seksueel misbruik en het daarop bevragen van personen is complex en behoeft volgens AMK-medewerkers dan ook ervaring en kennis van zaken. Een aantal benaderde AMK's probeert hierin te voorzien door bijvoorbeeld ervaren medewerkers in te zetten op misbruikzaken en/of jonge collega's bij misbruikzaken extra te begeleiden (zie ook §4.1.1).²⁴

Het is in dit opzicht van belang dat binnen alle AMK's zowel de inhoudelijke deskundigheid op het gebied van seksualiteit, seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik, als technische vaardigheden zoals bevraging- en gesprekstechnieken continu op peil blijven (hierbij kan kennisuitwisseling tussen AMK's en bijvoorbeeld de politie nuttig zijn). Daarnaast is het belangrijk dat AMK's snel in contact kunnen komen met externe deskundigen en dat deze expertise ook zonedig (regionaal) voorhanden is, bijvoorbeeld forensisch pediatrische expertise. Bij vermoedens van fysieke kindermishandeling zijn vertrouwensartsen van het AMK soms nog zelf in staat het kind lichamelijk te onderzoeken en het letsel te beoordelen.²⁵ Bij vermoedens van recent seksueel misbruik is echter specifiek forensisch pediatrische expertise vereist om letsel in het genitale gebied te beoordelen. Zie voor meer informatie §5.2.1.5.

Waarheidsvinding

Beslissingen van het AMK moeten zo goed mogelijk feitelijk onderbouwd worden, juist omdat het AMK zich op zeer complex terrein begeeft waar meningen, feiten, signalen en interpretaties soms lijnrecht tegenover elkaar staan. Op basis van informatie uit hun gesprekken met betrokkenen streven AMK-onderzoekers ernaar een zo waarheidsgetrouw mogelijk beeld te verkrijgen van de veiligheidssituatie

19 Mondelinge informatie AMK Flevoland, 15 juli 2013.

20 Baeten (2009), pp. 24 en 38.

21 Mondelinge informatie AMK Flevoland, 15 juli 2013, AMK Amsterdam, 29 januari 2013.

22 Mondelinge informatie AMK Amsterdam, 29 januari 2013, AMK Flevoland, 15 juli 2013, AMK Gelderland, 5 juni 2013.

23 Mondelinge informatie AMK Amsterdam, 29 januari 2013.

24 Mondelinge informatie AMK Amsterdam, 29 januari 2013, AMK Flevoland, 15 juli 2013, AMK Gelderland, 5 juni 2013.

25 Schriftelijke informatie AMK Haaglanden en Zuid-Holland, 22 april 2014.

van het kind, de (gezins-) problematiek en de gedragsveranderingen van het kind.²⁶ Om tot het goede vervolgtraject te kunnen besluiten is hiervan immers een scherp beeld vereist, zodat het AMK deze zo goed mogelijk kan toetsen aan de risicofactoren voor seksueel misbruik en andere vormen van kindermishandeling. Het AMK richt zich in zijn onderzoek niet op waarheidsvinding in strafrechtelijke zin zoals de politie dat pleegt te doen, oftewel het verzamelen van feitelijk bewijs ten behoeve van de strafrechtelijke vervolging van de dader. Waarheidsvinding is echter eveneens relevant in het civielrechtelijke kader, zoals het jeugdbeschermingsrecht.²⁷ Juist omdat het AMK een eerste stap is in de jeugdbeschermingsketen waarin de betrokken organisaties moeten kunnen vertrouwen op elkaars informatie en waar de kinderrechter uiteindelijk zeer ingrijpende beslissingen moet kunnen nemen op basis van een goed gedocumenteerd en onderbouwd feitenrelaas, behoort waarheidsvinding binnen de wettelijke onderzoeksmogelijkheden zeker tot de kerntaak van het AMK. Ook de beslissingen die het AMK zelf neemt op basis van het onderzoek moeten maximaal onderbouwd kunnen worden. Hiertoe is het belangrijk dat het AMK signalen, meningen, feiten goed van elkaar onderscheidt en registreert. De Kinderombudsman heeft op basis van een kleinschalig dossieronderzoek enkele aanbevelingen gedaan ter verbetering van de dossiervorming, zodat beslissingen van het AMK (en van andere organisaties in de kinderbeschermingsketen) worden gebaseerd op een zo waarheidsgetrouw mogelijk beeld van de situatie.²⁸

- het scheiden van feiten en meningen in het dossier
- het toepassen van hoor en wederhoor en dit standaard opnemen in het dossier
- het zoveel mogelijk concreet beschrijven van situaties, zonder speculatieve formuleringen
- informanten de gerapporteerde informatie laten accorderen
- het maken van een voor lezers begrijpelijke afweging van belemmerende en beschermende factoren in de opvoedsituatie van het kind, en de daaruit volgende conclusie
- het in zijn geheel toevoegen van de rapporten van externe deskundigen aan de rapportages, in plaats van deze te interpreteren en samen te vatten

Informatie-uitwisseling

Voor het verkrijgen van informatie is het AMK net als BJZ en de RvdK, mede afhankelijk van samenwerking met andere professionals. Voor professionals die gebonden zijn aan beroepsgeheim is een melding doen of het verstrekken van informatie over hun cliënten aan het AMK niet vanzelfsprekend. Deze professionals ervaren in de praktijk verschillende knelpunten die het informeren van het AMK bemoeilijken (zie §4.1.1). Voor de kwaliteit van het AMK-onderzoek is goede en laagdrempelige informatie-overdracht van groot belang. Dit vereist het maken van goede (regionale) samenwerkingsafspraken tussen organisaties. De door professionals ervaren drempels om informatie met het AMK te delen, kunnen worden teruggebracht door de wederzijdse communicatie tussen professionals en het AMK te verbeteren en te institutionaliseren. Samenwerking en wederzijds vertrouwen kunnen bijvoorbeeld worden gestimuleerd door per sector of beroepsgroep vaste AMK-contactpersonen in te bouwen (zo zijn er al verschillende AMK's waar de vertrouwensarts het vaste contactpersoon is voor een of meer ziekenhuizen). Periodieke regionale themabijeenkomsten en periodiek casuoverleg waarbij het AMK, de RvdK, de politie, de school en de betrokken hulpverleningsinstanties aanschuiven kunnen eveneens bijdragen aan het

26 Het AMK kan besluiten om in het kader van het onderzoek ook de (vermoedelijke) dader te spreken, onder meer over de mogelijkheden voor hulp en (juridische) ondersteuning. Het AMK doet dit als dit noodzakelijk is voor het stoppen van de mishandeling en om herhaling te voorkomen. Baeten (2009), p. 24.

27 Huijjer (2014).

28 De Kinderombudsman (2013), pp. 95-96.

bevorderen van de verbinding tussen het AMK en andere professionals.²⁹ Een verbeterde informatie-uitwisseling zal tenslotte ook positieve effecten hebben voor de toekomstige meldingsbereidheid van deze professionals.³⁰

5.1.2 Naar wie doet het AMK onderzoek?

Uit §4.1.2 blijkt dat er in de periode 2008-2012 in totaal 24.488 seksueel misbruikmeldingen bij het AMK zijn binnengekomen, waarvan 6.111 (25%) onderzoeksmeldingen. Deze onderzoeksmeldingen betreffen 5.593 unieke gezinnen³¹ en dus onderzoeken,³² waarbij ten aanzien van 6.789 kinderen³³ vermoedens van seksueel misbruik bestaan; bij aanvang van het AMK-onderzoek (bij de melder)³⁴ en/of bij afsluiten van het AMK-onderzoek (bij de AMK-medewerker)³⁵. Over deze 6.789 kinderen gaat deze subparagraaf.³⁶

Het AMK registreert een rijkdom aan gegevens over de kinderen en gezinnen waar onderzoek naar wordt gedaan. Dit biedt de mogelijkheid om aan de hand van de AMK-databestanden een beeld te schetsen van de kinderen die (vermoedelijk) seksueel misbruikt worden. In deze subparagraaf blijkt echter dat het registreren niet altijd even consistent gebeurt. Het is uiteraard moeilijker om landelijk consistent te registreren wanneer het om zo'n uitgebreide registratie gaat. Niettemin is het van belang hierop in te zetten. Juist door het AMK, dat door het doen van onderzoek beschikt over unieke informatie. Dit komt uiteindelijk de aanpak ten goede.

5.1.2.1 Persoons- en gezinskenmerken van de kinderen

Op deze plek passeert over het totaal aan slachtoffers uiteenlopende informatie de revue. Vragen als 'Hoeveel kinderen hebben een lichamelijke dan wel een verstandelijke beperking?' en 'Zijn de kinderen ook (vermoedelijk) slachtoffer van andere vormen van kindermishandeling en zo ja welke?' worden hier beantwoord. Ook wordt aandacht besteed aan gezinsproblematiek; gaat het om gezinnen waarbij relatieproblemen van de ouders aanleiding tot zorg zijn, of zijn het juist zogeheten multiprobleem gezinnen?

Persoonskenmerken

De 6.789 kinderen zijn vaker meisjes (70%) dan jongens (30%) en hun gemiddelde leeftijd is 8,9 jaar.³⁷ De jongste kinderen zijn nul jaar oud en de oudste zeventien. Eén op de twintig kinderen heeft een lichamelijke en/of verstandelijke beperking.

29 Succesvolle overlegstructuren zijn het Twee- en Meersporenteamoverleg in Amsterdam en het Scenarioteamoverleg in Noord-Brabant. Zie §7.1.2.2.

30 Bijeenkomst 'Kansen en belemmeringen bij melden bij het AMK vanuit het onderwijs', Utrecht, 19 november 2013.

31 Het komt voor dat verschillende melders het AMK contacteren over hetzelfde kind of gezin of over verschillende kinderen uit hetzelfde gezin.

32 Het AMK doet onderzoek in het gezin, het aantal onderzoeken is dus geteld op gezinsniveau.

33 Ten aanzien van 6.902 kinderen bestaan bij aanvang dan wel bij afsluiten van het AMK-onderzoek vermoedens van seksueel misbruik. 6.789 van deze 6.902 kinderen zijn jonger dan achttien jaar. De overige 113 kinderen zijn ouder of hun leeftijd is niet bekend. Deze 113 kinderen zijn daarom buiten beschouwing gelaten.

34 Bij 6.373 van de 6.789 kinderen bestaan bij aanvang van het AMK-onderzoek vermoedens van seksueel misbruik.

35 Bij 3.682 van de 6.789 kinderen bestaan bij afsluiten van het AMK-onderzoek vermoedens van seksueel misbruik. Bij 416 van deze kinderen was hiervan geen sprake bij aanvang van het onderzoek.

36 Voor de onderzoeksverantwoording wordt verwezen naar Bijlage 1.3.

37 N: 6.789; Sd: 4,5 jaar.

Kindermishandeling

Bij 63% van de kinderen is naast (vermoedelijk) seksueel misbruik, sprake van één of meerdere andere geconstateerde vormen van kindermishandeling (bij afsluiten van het AMK-onderzoek). Wanneer hiervan sprake is gaat het gemiddeld om 1,7 andere vormen.³⁸ Deze betreffen met name; pedagogische verwaarlozing (55% van de kinderen waarbij sprake is van ook andere kindermishandeling), affectieve verwaarlozing (25%), psychisch geweld (18%) en het getuige zijn van huiselijk geweld (18%). In mindere mate gaat het om lichamelijke mishandeling (13%) en lichamelijke verwaarlozing (10%). Naast deze zes vormen bestaat ook nog de niet nader gedefinieerde vorm 'overige kindermishandeling'.³⁹

Inconsistenties in de AMK-registratie; geconstateerde 'overige kindermishandeling'

De vorm 'overige kindermishandeling' is geen restgroep van minder vaak voorkomende vormen. Het gaat hier om één van de vormen van kindermishandeling zoals die bestaan in de registratie van het AMK. Wat deze vorm inhoudt is echter niet duidelijk. Volgens de landelijke afspraken over de AMK-registratie zou deze vorm niet geregistreerd mogen worden.⁴⁰ Dit blijkt niettemin veelvuldig te gebeuren, het is zelfs de op één na meest geregistreerde andere vorm van kindermishandeling (in totaal bij een derde (34%) van de kinderen die bij afsluiten van het AMK-onderzoek geconstateerd slachtoffer zijn van (mede) een andere vorm van kindermishandeling).

Een ouderfiguur (biologische ouder, adoptieouder, pleegouder, stiefouder) is bij 41% van de kinderen door de AMK-medewerker aangemerkt als pleger van een vorm van kindermishandeling (bij afsluiten van het AMK-onderzoek). In de overige gevallen is óf iemand anders (bijvoorbeeld een ander familielid) als pleger geregistreerd, of niet één van de geregistreerde betrokken personen is aangemerkt als pleger (in situaties waarin er geen pleger is, in situaties waarin de pleger iemand anders is dan alle geregistreerde betrokken personen of in situaties waarin de pleger onbekend is). De kinderen zijn incidenteel – in 6% van de gevallen – naast slachtoffer, ook aangemerkt als pleger van een vorm van kindermishandeling van een ander kind binnen het gezin door de AMK-medewerker (bij afsluiten van het AMK-onderzoek).

Gezinskenmerken

De kinderen wonen met gemiddeld 2,4 kinderen (inclusief zichzelf) in het gezin.⁴¹ 79% van de kinderen komen uit autochtone gezinnen.⁴² In §2.3 staat dat kinderen uit eenoudergezinnen een verhoogd risico lopen op seksueel geweld. De oververtegenwoordiging van gebroken gezinnen – slechts 36% van de kinderen woont bij afsluiten van het AMK-onderzoek bij beide biologische ouders thuis – is hiermee in lijn. De andere kinderen wonen in eenoudergezinnen (36%), in samengestelde gezinnen (14%) of in 'overige leefsituaties' (14%). Deze laatstgenoemde categorie betreft een restcategorie van minder vaak voorkomende leefsituaties.⁴³

38 N: 6.789; Sd: 1,0 andere vorm.

39 De vormen Münchhausen by Proxy en meisjesbesnijdenis zijn vrijwel niet voorgekomen (beide in afgerond 0% van de gevallen) en daarom buiten beschouwing gelaten.

40 KITS Registratie Werkgroep (2006).

41 N: 6.789; Sd: 1,3 kinderen.

42 Het AMK registreert de 'culturele achtergrond van het gezin'.

43 Het gaat hier met name om de volgende categorieën in de AMK-registratie: andere samenlevingsvorm, co-ouderschap, residentieel en pleegzorg en zeer incidenteel om: adoptieve ouders, zelfstandig al dan niet met kinderen, zwervend en gehuwd/samenwonend eventueel met kinderen.

Gezinsproblematiek

De kinderen leven in gezinnen waarin vaak sprake is van gezinsproblematiek volgens de AMK-medewerker (bij afsluiten van het AMK-onderzoek), hetgeen in §2.3 ook is genoemd als risicofactor. Dit geldt voor 87% van de kinderen; bij de overige kinderen is hiervan of geen sprake of is dit onbekend. Hoewel niet zelden sprake zal zijn van meer dan één soort gezinsproblematiek, wordt alleen de meest zwaarwegende soort geregistreerd.⁴⁴ Het gaat dan vooral om: multiprobleem gezinnen (19%),⁴⁵ relatieproblemen tussen ouders (12%),⁴⁶ pedagogische onmacht (11%) en ernstige individuele problemen van (één van) de ouders (10%, denk aan: manisch depressiviteit, borderline etc.). En minder vaak om: psychische problemen van het kind (7%), geweld in het gezin (5%) en 'overig' (2%)⁴⁷. Naast deze zeven soorten bestaat ook nog de niet nader gedefinieerde soort 'andere ontregeling'.

Inconsistenties in de AMK-registratie; gezinsproblematiek 'andere ontregeling'

De gezinsproblematiek 'andere ontregeling' is één van de soorten gezinsproblematiek zoals die bestaan in de registratie van het AMK. Wat deze soort inhoudt is echter niet precies duidelijk. Een voorbeeld dat gegeven wordt is ernstig schoolverzuim van een kind terwijl informatie over de gezinsproblematiek die hieraan ten grondslag ligt ontbreekt.⁴⁸ Volgens de landelijke afspraken over de AMK-registratie zou deze soort bij het afsluiten van het AMK-onderzoek niet geregistreerd mogen worden, omdat meer specifieke informatie over gezinsproblematiek na onderzoek bekend zou moeten zijn.⁴⁹ Dit blijkt niettemin veelvuldig te gebeuren, het is zelfs de meest geregistreerde soort gezinsproblematiek bij afsluiten van een AMK-onderzoek (in totaal bij bijna een kwart (23%) van alle kinderen).

5.1.2.2 Vier verschillende groepen kinderen

De 6.789 kinderen zijn op basis van drie kenmerken en door middel van een statistische clusteranalyse ingedeeld in verschillende groepen kinderen.⁵⁰ Het gaat om drie kenmerken die informatie geven over de gezinsdynamiek waarin de kinderen zich bevinden:

- Er is minstens één andere vorm van kindermishandeling dan seksueel misbruik geconstateerd door de AMK-medewerker (bij afsluiten van het AMK-onderzoek) of er is geen andere vorm geconstateerd.
- Er is sprake van relatieproblemen tussen de ouders als de zwaarst wegende gezinsproblematiek (relatie tussen ouders, echtscheidingsproblematiek, of relatie tussen ex-partners) volgens de AMK-medewerker (bij afsluiten van het AMK-onderzoek) of hiervan is geen sprake.
- Een ouderfiguur (biologische ouder, adoptieouder, pleegouder, stiefouder) is aangemerkt als pleger van minstens één vorm van kindermishandeling door de AMK-medewerker (bij afsluiten van het AMK-onderzoek) of een ouderfiguur is niet aangemerkt als pleger.

44 KITS Registratie Werkgroep (2006), p. 4. Dit heeft tot gevolg dat niet kan worden geconcludeerd dat de minder vaak geregistreerde soorten gezinsproblematiek daadwerkelijk minder vaak voorkomen. Deze soorten komen alleen minder vaak voor als *meest zwaarwegende* gezinsproblematiek.

45 Kenmerkend voor een multiprobleem gezin is dat het kampt met verschillende problemen op meerdere levensstapen (zoals de opvoeding, het voeren van een huishouden en de relatie tussen (ex-)partners). Daarbij hebben dit soort gezinnen vaak moeite met het accepteren van hulpverlening.

46 Hierbij gaat het om de combinatie van de volgende drie categorieën in de AMK-registratie: relatie tussen ouders, echtscheidingsproblematiek en relatie tussen ex-partners.

47 Dit is een restcategorie van vier zeer incidenteel voorkomende soorten gezinsproblematiek, te weten; verslavingsproblematiek (alcohol, drugs of anders), materiële problematiek, vluchtelingenproblematiek en risicozwangerschap.

48 KITS Registratie Werkgroep (2006), p. 5.

49 KITS Registratie Werkgroep (2006), p.5.

50 Voor de onderzoeksverantwoording wordt verwezen naar Bijlage 1.3.

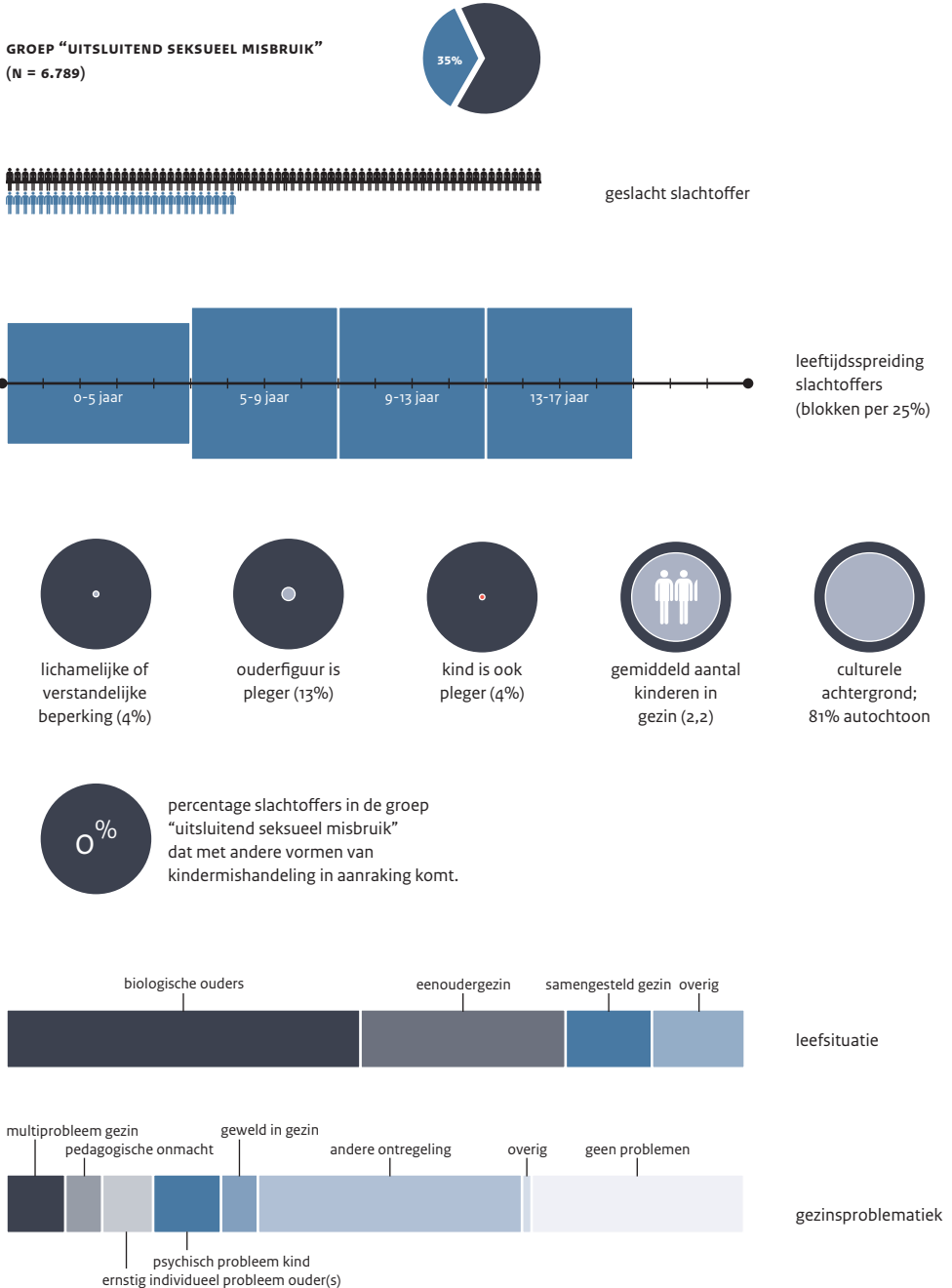
Dit heeft geleid tot een indeling in de volgende vier groepen kinderen, waarbij de kinderen binnen dezelfde groep onderling zo min mogelijk van elkaar verschillen voor wat betreft de drie genoemde kenmerken, maar waarbij er tussen kinderen uit de verschillende groepen wel zoveel mogelijk verschil bestaat:⁵¹

- 1) De groep kinderen die vermoedelijk alleen seksueel misbruikt wordt (verder: uitsluitend seksueel misbruik, N: 2.349; 35%), met andere woorden, waarbij de AMK-medewerker bij afsluiten van het onderzoek geen andere vorm van kindermishandeling constateert. In deze groep is nooit sprake van relatieproblemen tussen ouders als zwaarst wegende gezinsproblematiek en bij 13% van de kinderen is een ouderfiguur aangemerkt als pleger (zie ook Figuur 5.1).
- 2) De groep kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben (verder: relatieproblemen ouders, N: 814; 12%), met andere woorden, waarbij de AMK-medewerker bij afsluiten van het onderzoek concludeert dat de zwaarst wegende gezinsproblematiek relatieproblemen tussen ouders betreft. In deze groep is meestal sprake van andere geconstateerde vormen van kindermishandeling (76%) en is een ouderfiguur in ongeveer de helft van de gevallen aangemerkt als pleger (51%) (zie ook Figuur 5.2).
- 3) De groep kinderen die (ook) op andere manieren mishandeld wordt en waarbij een ouderfiguur pleger is (verder: polyvictimisatie door ouderfiguur, N: 2.057; 30%), met andere woorden, waarbij de AMK-medewerker bij afsluiten van het onderzoek minstens één andere vorm van kindermishandeling constateert én een ouderfiguur aanmerkt als pleger. In deze groep is nooit sprake van relatieproblemen tussen ouders als zwaarst wegende gezinsproblematiek (zie ook Figuur 5.3).
- 4) De groep kinderen die (ook) op andere manieren mishandeld wordt en waarbij de pleger géén ouderfiguur is (verder: polyvictimisatie *niet* door ouderfiguur, N: 1.569; 23%), met andere woorden, waarbij de AMK-medewerker bij afsluiten van het onderzoek minstens één andere vorm van kindermishandeling constateert én niet één ouderfiguur aanmerkt als pleger. In deze groep is nooit sprake van relatieproblemen tussen ouders als zwaarst wegende gezinsproblematiek (zie ook Figuur 5.4).

In de hierop volgende subparagrafen (§5.1.2.3 t/m §5.1.2.6) worden per groep kinderen de persoons- en gezinskenmerken beschreven en worden de meest opvallende verschillen tussen de groepen benadrukt. Omwille van de leesbaarheid zijn de statistische toetsresultaten waaruit de verschillen blijken opgenomen in de onderzoeksverantwoording (Bijlage 1.3).

⁵¹ De kwaliteit van de vier gevormde groepen is goed (silhouette measure of cohesion and separation is 0,8).

5.1.2.3 Groep 1 'uitsluitend seksueel misbruik'



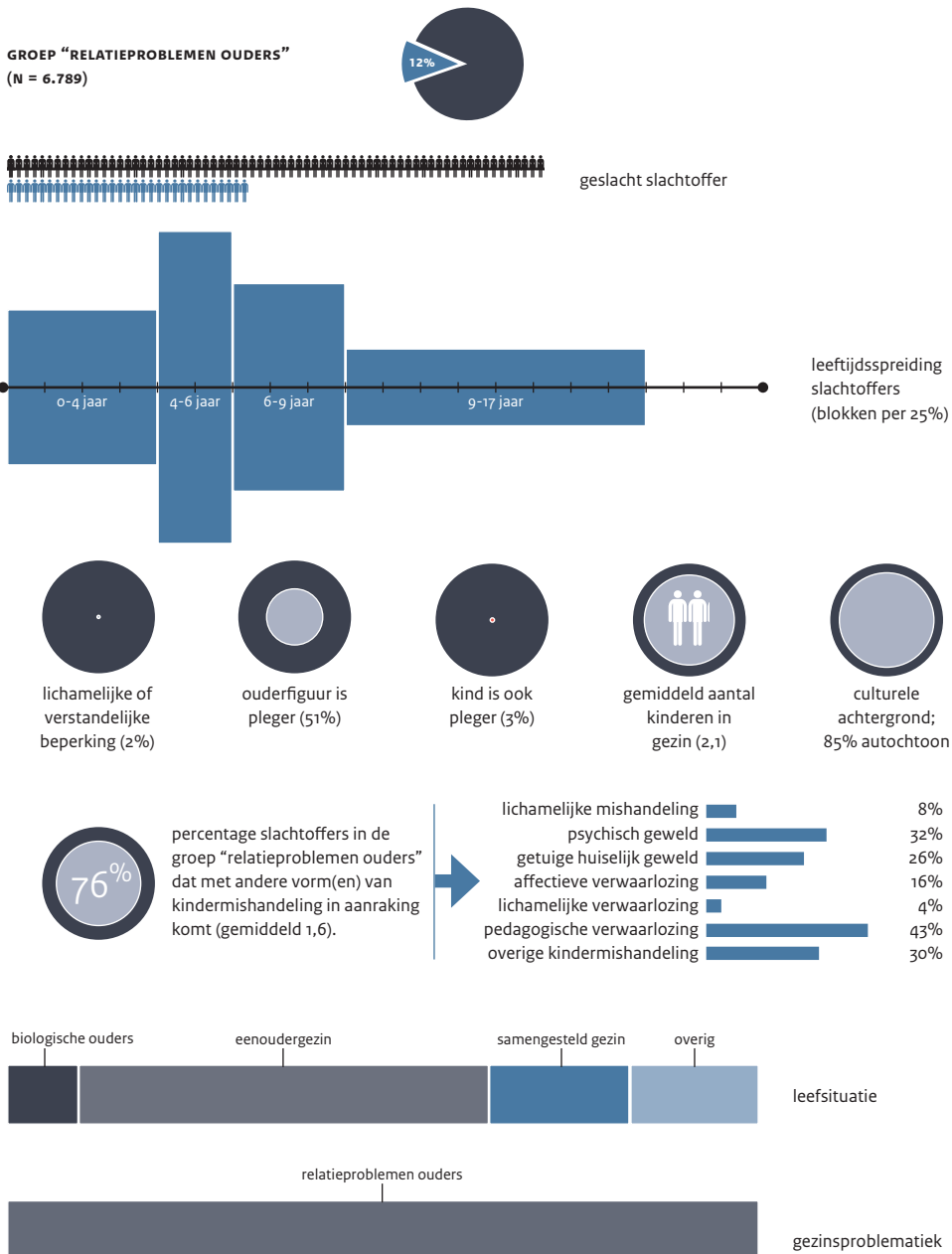
Figuur 5.1 Groep 1 'uitsluitend seksueel misbruik'

Bron: AMK-databestanden 2008-2012

Bij de kinderen in de groep ‘uitsluitend seksueel misbruik’ is per definitie geen sprake van slachtoffer-schap van andere vormen van kindermishandeling. Wel zijn ze relatief vaak (vaker dan de kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben) – naast vermoedelijk slachtoffer van seksueel misbruik – zelf ook pleger van een vorm van kindermishandeling van een ander kind binnen het gezin.

Het gaat hier vaker om autochtone gezinnen dan in de groep ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’. De kinderen in deze groep wonen in de helft van de gevallen bij beide biologische ouders thuis; dit is vaker dan de kinderen in de andere groepen. Daarbij hebben deze kinderen het minst vaak te maken met gezinsproblematiek (maar nog steeds wel in 72% van de gevallen). In dit kader is vooral – en vaker dan bij de andere groepen – de niet nader gedefinieerde ‘andere ontregeling’ geregistreerd. Verder is vaker dan bij de groep ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’ sprake van psychische problemen van het kind als zwaarst wegende gezinsproblematiek.

5.1.2.4 Groep 2 'relatieproblemen ouders'



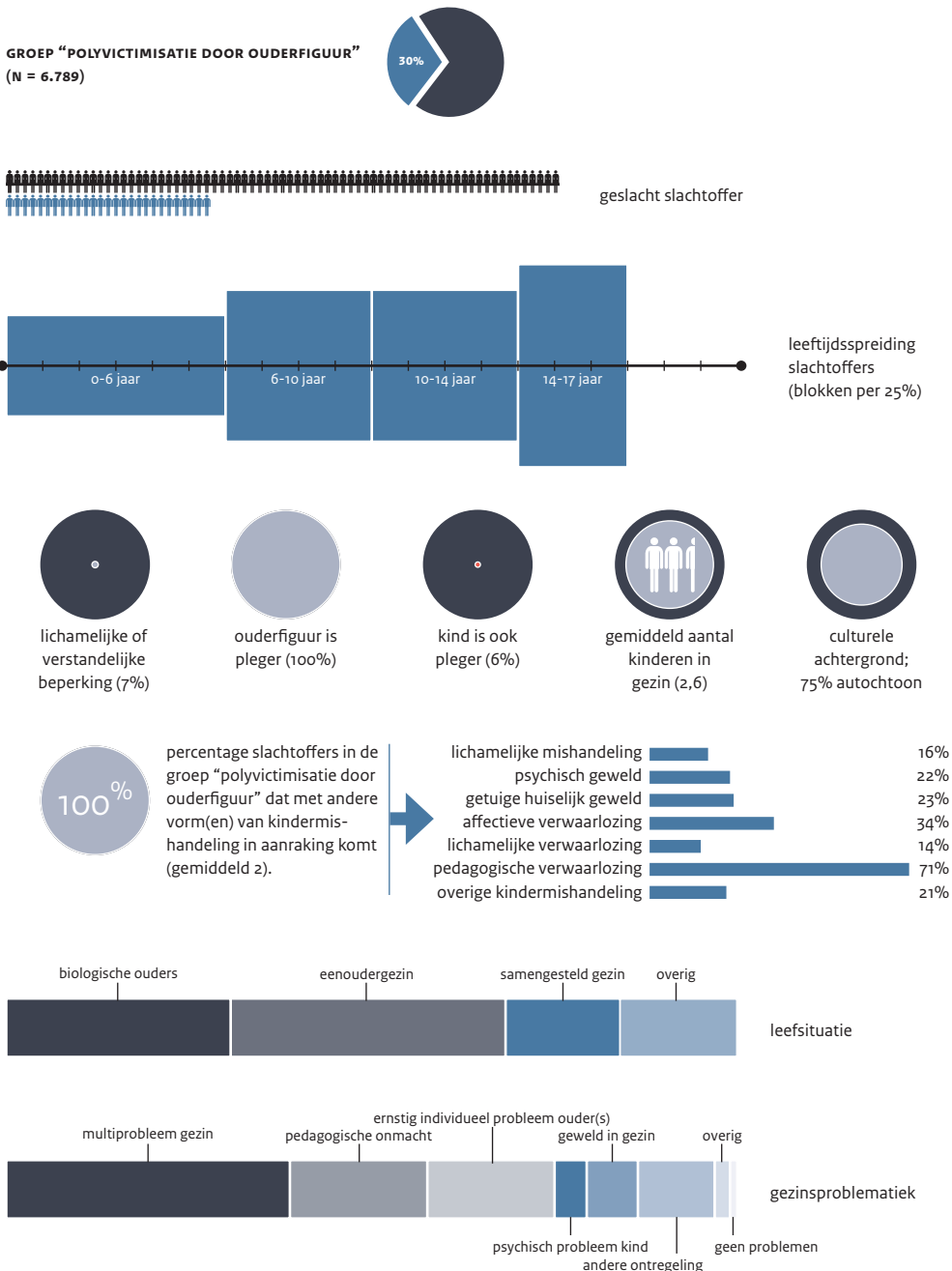
Figuur 5.2 Groep 2 'relatieproblemen ouders'

Bron: AMK-databestanden 2008-2012

De kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben zijn gemiddeld het jongste en ze hebben het minst vaak een beperking (lichamelijk of verstandelijk). Bij drie kwart is ook sprake van andere vormen van kindermishandeling. Dit betreft dan vooral pedagogische verwaarlozing, psychisch geweld en het getuige zijn van huiselijk geweld. Hen wordt vaker psychisch geweld aangedaan dan de kinderen in de andere groepen waarin sprake is van polyvictimisatie en ze zijn vaker getuige van huiselijk geweld dan de groep 'polyvictimisatie *niet* door ouderfiguur'. Dit beeld komt logisch voor. Wanneer ouders verwickeld zijn in onderlinge strijd (zie §4.1.1, de kadertekst over vechtscheidingen) worden de belangen van het kind weleens uit het oog verloren, hetgeen mogelijk kan worden gezien als een vorm van pedagogische verwaarlozing. Daarbij kan het kind het gevoel krijgen te moeten kiezen tussen zijn ouders (loyaliteitsproblemen), wat in sommige gevallen kan worden beschouwd als een vorm van psychisch geweld. En wanneer de strijd tussen ouders bijvoorbeeld fysieke vormen aanneemt kan het kind getuige zijn van huiselijk geweld. Dat deze drie vormen – naast seksueel misbruik – de boventoon voeren in de groep kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben is dus niet verwonderlijk.

Deze kinderen komen uit de kleinste gezinnen en dit betreffen vaker autochtone gezinnen dan de gezinnen van de kinderen uit de groep 'polyvictimisatie door ouderfiguur' en de groep 'polyvictimisatie *niet* door ouderfiguur'. De kinderen uit deze groep wonen het minst vaak bij beide biologische ouders thuis. Per definitie is bij deze kinderen sprake van gezinsproblematiek: namelijk relatieproblemen tussen ouders.

5.1.2.5 Groep 3 'polyvictimisatie door ouderfiguur'



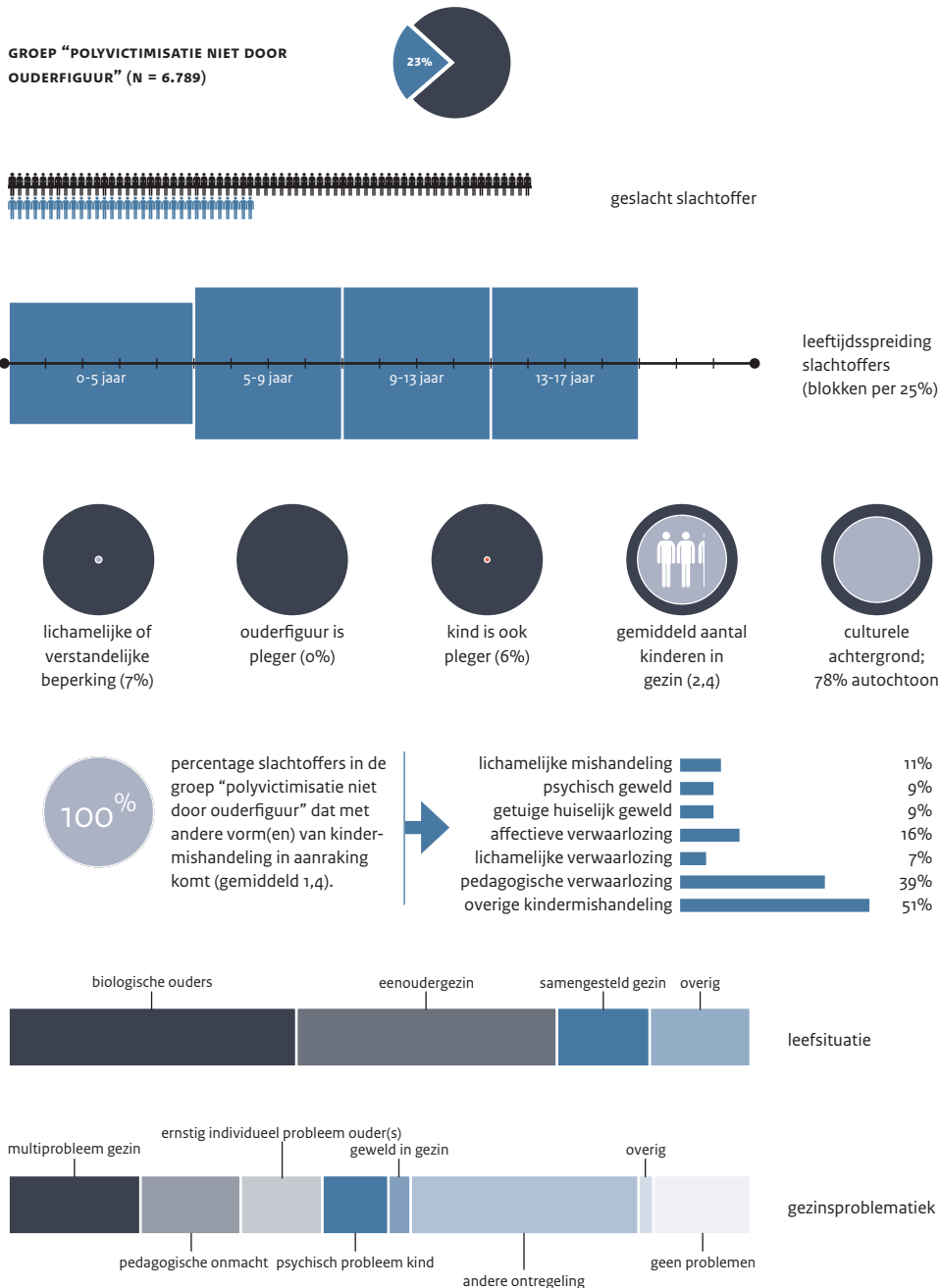
Figuur 5.3 Groep 3 'polyvictimisatie door ouderfiguur'

Bron: AMK-databestanden 2008-2012

De kinderen in de groep 'polyvictimisatie door ouderfiguur' zijn gemiddeld het oudste. Ze hebben vaker dan de groep 'uitsluitend seksueel misbruik' en de groep 'relatieproblemen ouders' een lichamelijke dan wel een verstandelijke beperking. Alle kinderen in deze groep zijn per definitie slachtoffer van ook andere vormen van kindermishandeling. Ze ervaren gemiddeld het grootste aantal andere vormen van kindermishandeling per kind. Ze zijn vaker dan de andere kinderen die eveneens andere vormen van kindermishandeling ervaren (drie kwart van de kinderen in de groep 'relatieproblemen ouders' en alle kinderen in de groep 'polyvictimisatie *niet* door ouderfiguur') slachtoffer van pedagogische verwaarlozing en van affectieve verwaarlozing. Ze zijn daarnaast vaker dan de groep 'polyvictimisatie *niet* door ouderfiguur' getuige van huiselijk geweld en slachtoffer van psychisch geweld. Van deze kinderen nog steeds wel weer minder vaak dan de kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben. Lichamelijke mishandeling en lichamelijke verwaarlozing komen minder vaak voor, maar bij deze kinderen nog steeds wel vaker dan bij de kinderen uit de andere twee groepen. Tevens zijn deze kinderen vaker zelf ook pleger van een vorm van kindermishandeling van een ander kind binnen het gezin dan de kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben.

Deze kinderen wonen gemiddeld met het grootste aantal andere kinderen in een gezin. Meestal betreffen het autochtone gezinnen, maar wel minder vaak dan de groep 'uitsluitend seksueel misbruik' en de kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben. Ongeveer een derde deel van de kinderen woont bij beide biologische ouders thuis. Dit is vaker dan de kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben, maar minder vaak dan de andere twee groepen kinderen. Verder is in deze groep vrijwel altijd – en daarmee het vaakst – sprake van gezinsproblematiek anders dan relatieproblemen tussen ouders. Met uitzondering van 'psychisch probleem kind' en 'andere ontregeling' komen alle soorten gezinsproblematiek het vaakste voor in deze groep. Het gaat dan vooral om kinderen die wonen in zogeheten multiprobleem gezinnen, kinderen van wie de ouders pedagogisch onmachtig zijn en kinderen van wie de ouders kampen met ernstige individuele problemen. Geweld in gezin als zwaarstwegende gezinsproblematiek komt weinig voor, maar wederom wel het vaakst bij deze groep kinderen.

5.1.2.6 Groep 4 'polyvictimisatie niet door ouderfiguur'



Figuur 5.4 Groep 4 'polyvictimisatie niet door ouderfiguur'

Bron: AMK-databestanden 2008-2012

De kinderen in de groep ‘polyvictimisatie *niet* door ouderfiguur’ zijn relatief iets vaker jongens dan de kinderen in de groep ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’. Ze hebben – net als de groep ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’ – vaker een lichamelijke dan wel een verstandelijke beperking. Per definitie zijn deze kinderen slachtoffer van ook een andere vorm van kindermishandeling. Bij hen is het vaakste de niet nader gedefinieerde ‘overige kindermishandeling’ geregistreerd, maar het gaat ook geregeld om pedagogische verwaarlozing (zij het minder vaak dan bij ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’).

De gezinnen van deze kinderen zijn gemiddeld relatief groot, maar nog wel iets kleiner dan de gezinnen in de groep ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’. Het gaat meestal om autochtone gezinnen, maar wel – net zoals geldt voor de groep ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’ – minder vaak dan bij de groepen ‘uitsluitend seksueel misbruik’ en ‘relatieproblemen ouders’. De kinderen wonen vaker bij beide biologische ouders thuis dan de kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben en de kinderen in de groep ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’ (maar minder vaak dan de kinderen in de groep ‘uitsluitend seksueel misbruik’). Bij 87% van de kinderen is sprake van gezinsproblematiek. Als meest voorkomende zwaarst wegende gezinsproblematiek in deze groep is de niet nader gedefinieerde ‘andere ontregeling’ geregistreerd. Daarnaast is hier relatief vaak, maar minder vaak dan bij ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’, sprake van multiprobleem gezinnen.

5.1.3 Beoordeling en afronding van het AMK-onderzoek

Bij het afsluiten van het onderzoek beoordeelt het AMK of sprake is (geweest) van seksueel misbruik. Ook beoordeelt het AMK of en zo ja welke vervolgstappen nodig zijn om de veiligheid van het kind te waarborgen. Deze kunnen bestaan uit het verwijzen naar hulpverlening, het doorgeleiden of melden bij de RvdK en/of het doen van een melding of aangifte bij de politie. Als de vervolgstappen in gang zijn gezet sluit het AMK de zaak in principe af en zijn de instanties waarnaar het AMK heeft verwezen verantwoordelijk voor de veiligheidssituatie van het kind en gezin.⁵²

AMK-besluit tot de vervolgstap hulpverlening

Als blijkt dat er problemen spelen in het gezin (of daarbuiten met gevolgen voor het gezin) die niet op eigen kracht kunnen worden opgelost én de ouders een hulpvraag/hulpmotivatie hebben, wordt ingezet op hulpverlening in het vrijwillige kader. Het AMK biedt zelf geen hulpverlening, maar adviseert BJZ over de op te starten hulpverlening. In §7.1.1 wordt nader ingegaan op de toeleiding van kinderen (en hun ouders) naar passende hulpverlening. Als het AMK van oordeel is dat hulpverlening noodzakelijk is, maar de betrokken ouders niet open staan voor vrijwillige hulpverlening, kan het AMK duidelijk maken dat hulp ook kan worden opgelegd vanuit het gedwongen kader door middel van een kinderbeschermingsmaatregel.

AMK-besluit tot de vervolgstap RvdK

Het AMK draagt een geval van seksueel misbruik over aan de RvdK als het van oordeel is dat een kinderbeschermingsmaatregel overwogen moet worden.⁵³ De RvdK stelt vervolgens een eigen onderzoek in, waarna de RvdK al dan niet besluit om de kinderrechter te verzoeken een beschermingsmaatregel op te leggen (zie §7.1.1.3 voor meer informatie over het beschermingsonderzoek door de RvdK).⁵⁴

52 Baeten (2009), p. 7.

53 Art. 56 Ub WJz.

54 Website AMK, <http://www.amk-nederland.nl/over-amk/#het-amk-onderzoekt>, geraadpleegd 22 oktober 2013.

AMK-besluit tot de vervolgstap politie

Naast bovenbeschreven interventies gericht op hulpverlening schakelt het AMK soms ook de politie in. Als uit het AMK-onderzoek blijkt dat de ernst van de feiten dan wel de veiligheid van het kind of van andere kinderen daartoe aanleiding geven, is het AMK wettelijk verplicht de politie in kennis te stellen (dit is een stap verder dan de afstemming tussen AMK en politie zoals beschreven in §5.1.1.2).⁵⁵ Specifiek met betrekking tot seksueel misbruik dient het AMK in alle gevallen waarin daarvan sprake is dit *ten minste* te overwegen.⁵⁶ Uit §4.2.2.4 blijkt echter dat maar 4% van alle meldingen over seksueel geweld tegen kinderen bij de voormalige politieregio Hollands-Midden in 2011-2012 van het AMK of BJZ afkomstig was. Een reden hiervoor kan zijn dat het AMK het slachtoffer of de ouders stimuleert om zelf een melding te doen bij de politie. In situaties van misbruik door een ouderfiguur zal dit niet altijd gebeuren. Het is dan aan het AMK om te melden. Het AMK kiest er soms echter bewust voor de politie niet in kennis te (laten) stellen (bijvoorbeeld wanneer hulpverlening in de wacht moet worden gezet om het opsporingsonderzoek niet te verstoren of wanneer het misbruik al gestopt is en dader en slachtoffer behandeling krijgen). Om de meldingsbereidheid vanuit het AMK/BJZ richting politie te bevorderen is het 'Protocol meldingen kindermishandeling door Bureaus Jeugdzorg bij de Politie en Openbaar Ministerie'⁵⁷ opgesteld. Hierdoor heeft het AMK ook de mogelijkheid om te besluiten geen aangifte te doen, maar in plaats daarvan wel een melding te maken. Het is dan aan de politie om vervolgens te besluiten om ambtshalve (dat wil zeggen zonder aangifte) een opsporingsonderzoek te starten. Het aantal ambtshalve onderzoeken dat de politie instelt inzake seksueel geweld tegen kinderen lijkt echter klein te zijn (zie §5.2.1.4 voor meer informatie over ambtshalve opsporingsonderzoeken).

AMK-verzoek tot terugkoppeling

Enkele maanden nadat het AMK het onderzoek heeft afgesloten, vindt er een rappel plaats. Het AMK neemt dan contact op met een of meerdere informanten en informeert naar de stand van zaken binnen het gezin. Wanneer er signalen zijn dat er nog steeds/wederom problemen, mishandeling of misbruik plaatsvinden heropent het AMK de zaak ambtshalve (het AMK is dan zelf de melder). Een ambtshalve AMK-melding is geen uitzondering (zie §4.1.3; in 51% van de 623 onderzoeksmeldingen over seksueel misbruik in 2008-2012 afkomstig van de meldersgroep 'BJZ/AMK/jeugdbescherming en -reclassering' is het AMK de melder – dit betreft 5% van het totaal aan onderzoeksmeldingen).⁵⁸

5.1.3.1 Beoordeling en afronding van de AMK-onderzoeken naar de vier groepen kinderen

Het AMK registreert de situatie bij afsluiten van het AMK-onderzoek. Dit geeft inzicht in de vervolgstappen ten aanzien van hulpverlening (wel of niet, vrijwillig of verplicht) die door het AMK nodig worden geacht. Uit de analyse van de AMK-data uit de periode 2008-2012, de landelijke afspraken over de AMK-registratie,⁵⁹ het AMK-protocol⁶⁰ en mondelinge informatie van verschillende AMK-medewerkers⁶¹ blijkt dat de *elkaar uitsluitende* categorieën die in dit kader geregistreerd kunnen worden, verschillend

55 Art. 11 lid 1 sub d WJz; Baeten (2009), p. 30; Jeugdzorg Nederland, Politie & Openbaar Ministerie (2011), p. 2.

56 Baeten (2009), p. 30: seksueel misbruik wordt tezamen met ernstig lichamelijk letsel, vrouwelijke genitale vermindering en het syndroom Münchhausen by Proxy als een zodanig ernstig feit beschouwt dat deze overweging in deze gevallen altijd moet worden gemaakt.

57 Jeugdzorg Nederland, Politie & Openbaar Ministerie (2011).

58 Mondelinge informatie AMK Haaglanden en Zuid-Holland, 8 april 2013.

59 KITS Registratie Werkgroep (2006).

60 Baeten (2009).

61 AMK Flevoland, AMK Haaglanden en Zuid-Holland.

geïnterpreteerd en dus ook toegepast worden. Met andere woorden; de registratie is op dit punt verre van consistent.

Inconsistenties in de AMK-registratie; 'situatie bij afsluiten'

Zo moet volgens de landelijke afspraken over de AMK-registratie⁶² 'overdracht' als situatie bij afsluiten worden gekozen wanneer het AMK zelf géén onderzoek doet, maar de gemelde zorgen over het gezin overdraagt aan hulpverlening die al in het gezin aanwezig is. Het AMK-protocol⁶³ stelt echter dat van 'verwijzen en overdragen' sprake is wanneer het AMK directe bemoeienis heeft (gehad) met het betrokken gezin en concrete gegevens – inclusief de eigen oordeelsvorming – overdraagt. De overdracht zou dan ook aansluiten op de problemen zoals die zijn vastgesteld in de onderzoeks- en beoordelingsfase en moet leiden tot het doen stoppen van de mishandeling. Dit impliceert dus dat bij overdracht juist wel sprake zou zijn van voorafgaand AMK-onderzoek. Dit wordt ondersteund door mondelinge informatie van verschillende AMK-medewerkers.⁶⁴ En ook de geanalyseerde data laten zien dat bij 3.399 (98%) van de 3.480 kinderen waarbij 'overgedragen' als situatie van afsluiten is geregistreerd, tegelijkertijd óók een vorm van geconstateerde kindermishandeling bij afsluiten van het onderzoek is geregistreerd – hetgeen doet veronderstellen dat AMK-onderzoek wel heeft plaatsgevonden. Deze zelfde inconsequentie geldt ook voor 99% van de geregistreerde situatie bij afsluiten 'doorgeleid RvdK' (N:175).

Een ander voorbeeld is dat volgens de landelijke afspraken over de AMK-registratie⁶⁵ 'mishandeling niet bevestigd' als situatie bij afsluiten betekent dat na onderzoek de mishandeling niet bevestigd maar ook niet ontkracht kan worden en in dit geval bij de aard mishandeling bij afsluiten van het onderzoek dezelfde vorm van kindermishandeling moet worden geregistreerd als bij aanvang. Niettemin blijkt bij 299 (23%) van de 1.275 kinderen waarbij 'mishandeling niet bevestigd' is geregistreerd géén vorm van kindermishandeling bij afsluiten onderzoek te zijn geregistreerd. Deze zelfde inconsequentie geldt ook voor 11% van de geregistreerde situatie bij afsluiten 'mishandeling beëindigd' (N: 568).

Daarnaast blijkt uit de landelijke afspraken over de AMK-registratie⁶⁶ dat 'geen mishandeling' als situatie bij afsluiten alleen moet worden geregistreerd indien géén sprake is van mishandeling en het dus kennelijk een 'vals alarm' (zie Figuur 4.12) betreft. Niettemin blijkt bij 126 (23%) van de 545 kinderen waarbij 'geen mishandeling' of 'geen mishandeling, wel zorgen' is geregistreerd wel een vorm van kindermishandeling bij afsluiten onderzoek te zijn geregistreerd.

Dit maakt het moeilijk om een duidelijk beeld te krijgen van hetgeen uit het AMK-onderzoek is gebleken. Om deze reden is voorzichtig omgegaan met de interpretatie van de negen⁶⁷ categorieën die de situatie bij afsluiten van het AMK-onderzoek duiden. De negen categorieën zijn dan ook teruggebracht tot drie hoofdcategorieën die aansluiten op de vervolgstappen zoals hiervoor beschreven (§5.1.3) – met uitzondering van de vervolgstap melden bij de politie (dit is niet expliciet uit de registratie van het AMK te halen).

62 KITS Registratie Werkgroep (2006), p. 8.

63 Baeten (2009), p. 18, 31.

64 AMK Flevoland, AMK Haaglanden en Zuid-Holland.

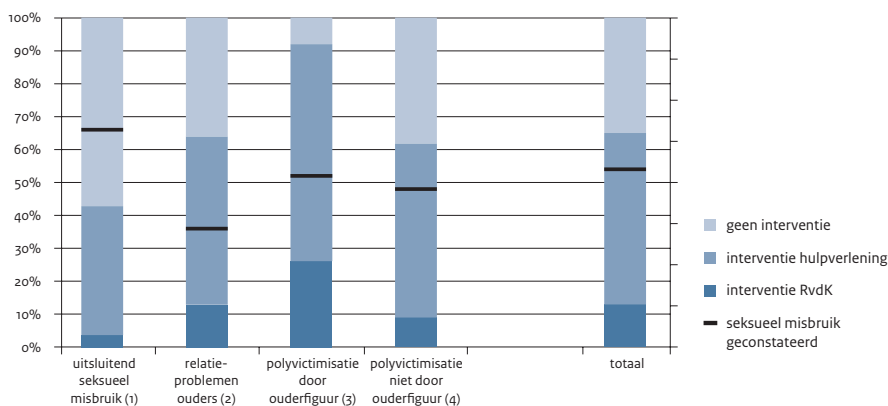
65 KITS Registratie Werkgroep (2006), p. 8.

66 KITS Registratie Werkgroep (2006), p. 7.

67 Het gaat eigenlijk om elf categorieën, maar 'onbekend' en 'vertrokken met onbekende bestemming' zijn nauwelijks voorgekomen (beide afgerond 0%) en daarom buiten beschouwing gelaten.

- Er wordt geen opvolging in het hulpverleningscircuit nodig geacht (verder: geen interventie).⁶⁸ In dat geval wordt de door de AMK-medewerker geconstateerde situatie niet als zodanig ernstig ingeschat dat hulpverlening nodig is.
- Er wordt overgedragen aan hulpverlening (verder: interventie hulpverlening).⁶⁹ Dit wil zeggen dat de door de AMK-medewerker geconstateerde situatie vraagt om hulpverlening in het vrijwillige kader.
- Er wordt doorgeleid aan, dan wel melding gedaan bij, de RvdK (verder: interventie RvdK).⁷⁰ Met andere woorden, de door de AMK-medewerker geconstateerde kindermishandelingssituatie is dusdanig ernstig/probleematisch dat verplichte hulpverlening nodig wordt geacht.

Deze drie hoofdcategorieën ‘situaties bij afsluiten’ geven inzicht in het vervolg op het AMK-onderzoek, maar maken niet inzichtelijk of daadwerkelijk sprake is van seksueel misbruik. Het is immers mogelijk dat wel hulpverlening nodig wordt geacht, terwijl geen vorm van kindermishandeling (seksueel misbruik dan wel een andere vorm) wordt geconstateerd. En andersom kan het ook voorkomen dat wel een vorm van kindermishandeling (seksueel misbruik dan wel een andere vorm) wordt geconstateerd, maar geen opvolging in het hulpverleningscircuit nodig wordt geacht. Naast de ‘situatie bij afsluiten’ is daarom ook gekeken of seksueel misbruik als vorm van kindermishandeling bij het afsluiten van het AMK-onderzoek is geconstateerd. In Figuur 5.5 is per groep kinderen en over het totaal het percentage geconstateerd seksueel misbruik te zien, alsmede de nodig geachte vervolgstappen.



Figuur 5.5 De vier groepen kinderen; geconstateerd seksueel misbruik en vervolgstappen

Bron: AMK-databestanden 2008-2012

Geconstateerd seksueel misbruik

Seksueel misbruik wordt in totaal bij ongeveer de helft van alle kinderen (54%) geconstateerd. Hiervan is het minst vaak (36%) sprake bij de groep kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat zogenoemde vechtscheidingen voor het AMK moeilijk zijn te onderzoeken, met het gevaar dat het AMK het gemelde seksuele misbruik in deze gevallen te snel afdoet als

68 Dit betreffen vier van de negen oorspronkelijke categorieën situaties bij afsluiten: mishandeling niet bevestigd (N: 1.275), mishandeling beëindigd (N: 568), geen mishandeling (N: 533) en geen mishandeling, wel zorgen (N: 12).

69 Dit betreffen twee van de negen oorspronkelijke categorieën situaties bij afsluiten: overgedragen (N: 3.480) en doorgeleid anders (GVI-BJZ-MEE-GGZ-enz.) (N: 20).

70 Dit betreffen drie van de negen oorspronkelijke categorieën situaties bij afsluiten: melding RvdK door AMK (N: 574), melding RvdK door ander (N: 116) en doorgeleid aan RvdK (N: 177).

zwartmakerij (zie de kadertekst over vechtscheidingen in §4.1.1). Bij de twee groepen kinderen waarbij sprake is van polyvictimisatie wordt seksueel misbruik door het AMK vaker geconstateerd, namelijk in de helft van de gevallen (groep 3: 52%, groep 4: 48%). En bij de kinderen in de groep 'uitsluitend seksueel misbruik' is hiervan het vaakste sprake (66%).⁷¹ Dit komt mogelijk deels doordat politie/justitie de grootste subgroep melders van deze groep kinderen is (politie/justitie meldt 26% van de kinderen in deze groep bij het AMK, zie Figuur 4.4 in §4.1.4). Meldingen vanuit politie/justitie betreffen waarschijnlijk vaker zaken waarin duidelijke signalen van seksueel misbruik bestaan (zie ook §4.1.3).

Vervolgstappen⁷²

Bij ongeveer twee derde van alle kinderen (65%) worden vervolgstappen in het hulpverleningscircuit nodig geacht. Meestal betreft het hulpverlening in het vrijwillige kader (52%) en in 13% van de gevallen wordt de RvdK ingeschakeld.

Bij de groep 'polyvictimisatie door ouderfiguur' wordt bijna altijd een interventie nodig geacht. Slechts in 8% niet, hetgeen veel minder vaak is dan bij de andere drie groepen kinderen. Hulpverlening wordt in 66% van de gevallen ingeschakeld en de RvdK in 26% (beide interventies vaker dan bij de andere groepen). Het is niet verwonderlijk dat juist bij deze groep kinderen vrijwel altijd geïntervenieerd wordt. Uit voorgaande subparagrafen bleek al dat deze groep het meest problematisch is. Zo gaat het per kind om de meeste vormen van kindermishandeling en is vrijwel altijd sprake van gezinsproblematiek (zie Figuur 5.3 in §5.1.2.5).

Hoewel het percentage kinderen waarbij seksueel misbruik is geconstateerd verschilt tussen de groep kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben en de groep 'polyvictimisatie niet door ouderfiguur' (36% versus 48%, zie hiervoor), komen de vervolgstappen die het AMK nodig acht wel grotendeels overeen. Bij beide groepen wordt interveniëren meestal wél nodig geacht, bij respectievelijk 64% en 62% van de kinderen. Het gaat dan in beide groepen vooral om het overdragen aan de hulpverlening (51% respectievelijk 53%). Bij de groep kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben wordt iets vaker de RvdK ingeschakeld (13% versus 9%).

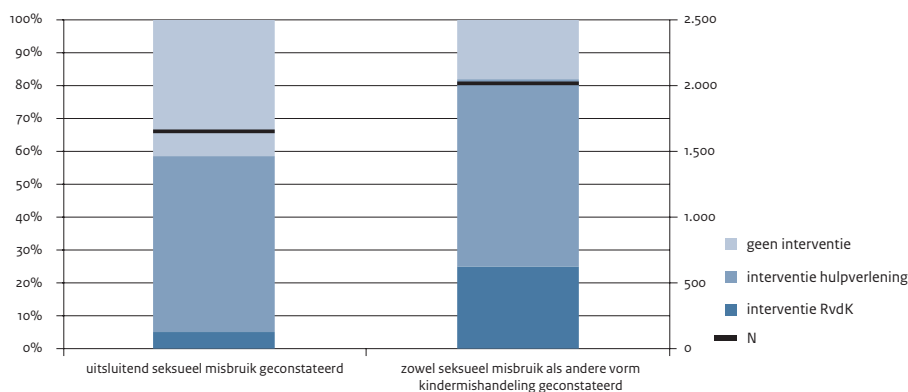
Tot slot de kinderen in de groep 'uitsluitend seksueel misbruik'. Hier is meestal (57%) – en vaker dan in de andere drie groepen – géén sprake van een interventie. En wanneer een interventie wel nodig wordt geacht dan gaat het bijna altijd om hulpverlening in het vrijwillige kader (39% - minder vaak dan in de andere groepen) en maar incidenteel om het inschakelen van de RvdK (4% - minder vaak dan in de andere groepen). Het kan vreemd voorkomen dat juist bij deze groep kinderen waarbij seksueel misbruik het vaakst wordt geconstateerd, het minst vaak een vervolg in het hulpverleningscircuit nodig wordt geacht. In de andere drie groepen is echter in de gevallen dat seksueel misbruik niet is geconstateerd,

71 F: 91,58; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 – groep 4'}) < 0,01$.

72 F(geen interventie): 453,45; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 4'}) < 0,01$. F(interventie hulpverlening): F: 104,92; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 4'}) < 0,01$. F(interventie RvdK): 184,90; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 – groep 4'}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 4'}) < 0,01$.

tegelijkertijd vaak wél sprake van geconstateerde andere vormen van kindermishandeling (in de groepen 3 en 4 sowieso in 100% van de gevallen).

Wanneer vervolgens alleen wordt gekeken naar de kinderen bij wie in ieder geval seksueel misbruik is geconstateerd (dus de 66% uit groep 1, de 36% uit groep 2, de 52% uit groep 3 en de 48% uit groep 4, zie Figuur 5.5), dan blijkt het volgende. Wanneer naast seksueel misbruik ook sprake is van een geconstateerde andere vorm van kindermishandeling, wordt veel vaker tot interveniëren overgegaan, dan wanneer het uitsluitend geconstateerd seksueel misbruik betreft. Dit geldt zowel voor het inzetten van vrijwillige hulpverlening (57% bij zowel seksueel misbruik als een andere vorm van kindermishandeling versus 53% bij uitsluitend seksueel misbruik), als voor het inschakelen van de RvdK (25% bij zowel seksueel misbruik als een andere vorm van kindermishandeling versus 5% bij uitsluitend seksueel misbruik).⁷³ Figuur 5.6 geeft dit weer.



Figuur 5.6 Vervolgstappen na constatering van (onder meer) seksueel misbruik

Bron: AMK-databestanden 2008-2012

Dit leidt tot de conclusie dat het AMK in gevallen van uitsluitend seksueel misbruik meer terughoudendheid betracht met het inzetten van hulpverlening, dan in gevallen waarin mede sprake is van een andere geconstateerde vorm van kindermishandeling. Dit zou verklaard kunnen worden door het feit dat in geval van polyvictimisatie – waarbij naast seksueel misbruik ook sprake is van andere kindermishandeling – waarschijnlijk (nog) vaker hulpverlening nodig wordt geacht dan in geval van uitsluitend seksueel misbruik. Maar dit blijkt mogelijk niet de enige verklaring. Uit mondelinge informatie van AMK-medewerkers komt namelijk naar voren dat seksueel misbruik minder vaak dan veel andere vormen van kindermishandeling (zoals bijv. pedagogische verwaarlozing) door het gezin zelf (het kind, de ouders) wordt toegegeven/bevestigd (zie ook §3.1 over disclosure).⁷⁴ Dit heeft tot gevolg dat door het gezin ook minder vaak hulp wordt geaccepteerd. Een AMK-medewerker moet dan sterk in de schoenen staan (en zeker zijn van de opgevangen signalen, zie §3.2) om de RvdK in te schakelen. Dit gebeurt dan ook maar incidenteel bij gevallen van uitsluitend seksueel misbruik (5%). De constatering dat de onderzochte beschermingsonderzoeken bij de RvdK vrijwel nooit alleen betrekking hadden op seksueel misbruik

73 X^2 (geen interventie): 238,10; df: 1; $p < 0,01$. X^2 (interventie hulpverlening): 4,18; df: 1; $p < 0,05$. X^2 (interventie RvdK): 262,36; df: 1; $p < 0,01$.

74 Mondelinge informatie AMK Flevoland, 5 juli 2013.

– maar altijd op de combinatie van seksueel misbruik met andere vormen van kindermishandeling – ondersteunt dit beeld (zie §7.1.1.3).

Wanneer de terughoudendheid tot het inschakelen van hulpverlening bij uitsluitend seksueel misbruik (soms) inderdaad het gevolg is van het feit dat het gezin geen bevestiging biedt, dan bestaat het risico dat ten onrechte hulpverlening wordt onthouden aan kinderen die seksueel misbruikt zijn/worden.

5.1.4 Conclusie

Bij het ontvangen van de melding en tijdens het daaropvolgende (multidisciplinaire) overleg bepaalt het AMK of de melding wordt aangenomen voor nader onderzoek. In §4.1 bleek al dat het AMK in vergelijking tot meldingen van andere vormen van kindermishandeling, relatief weinig meldingen van seksueel misbruik in onderzoek neemt.

Gezien de taken die het AMK wettelijk zijn toebedeeld, is het van belang dat het AMK zoveel mogelijk streeft naar waarheidsvinding. Immers, de beslissing over de te nemen vervolgstappen moet op zo goed mogelijke grond worden genomen. Zeker wat betreft seksueel misbruik kan dit uiterst complex zijn. Het is daarom van belang dat deskundigheid over seksualiteit en over het herkennen van seksueel misbruik zowel binnen het AMK voorhanden is.

In de periode 2008-2012 heeft het AMK onderzoek gedaan naar 6.789 kinderen die vermoedelijk slachtoffer zijn van seksueel misbruik (zoals bleek uit de melding of gedurende het onderzoek). Door middel van een clusteranalyse zijn zij ingedeeld in vier groepen. De groep kinderen die (vermoedelijk) alleen seksueel misbruikt wordt, de groep kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben, de groep kinderen die (ook) slachtoffer is van andere vormen van kindermishandeling en waarbij een ouderfiguur pleger is en tot slot de groep kinderen die (ook) slachtoffer is van andere vormen van kindermishandeling en waarbij een ouderfiguur *geen* pleger is. De groep kinderen ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’ blijkt het meest problematisch. Hier is bijvoorbeeld sprake van de meeste andere vormen van kindermishandeling per kind en vrijwel altijd van gezinsproblematiek (zo betreffen het relatief vaak multiprobleem gezinnen).

Bij het afsluiten van het onderzoek beoordeelt het AMK of sprake is (geweest) van seksueel misbruik. Dit is in totaal bij ongeveer de helft van alle kinderen (54%) geconstateerd. Hiervan is het minst vaak (36%) sprake bij de groep kinderen van wie de ouders relatieproblemen hebben en het vaakste bij de kinderen in de groep ‘uitsluitend seksueel misbruik’ (66%).

Ook beoordeelt het AMK of en zo ja welke vervolgstappen nodig zijn om de veiligheid van het kind te waarborgen. Uit de AMK-data blijken beslissingen over de vervolgstappen in te delen in: geen interventie, vrijwillige hulpverlening en verwijzing naar de RvdK. Bij 65% van de kinderen blijkt interveniëren nodig. Het is niet verwonderlijk dat hiervan bij de meest problematische groep kinderen ‘polyvictimisatie door ouderfiguur’ bijna altijd – en daarmee het vaakste – sprake is. Daarnaast blijkt dat het AMK in gevallen van uitsluitend seksueel misbruik meer terughoudendheid betracht met het inzetten van hulpverlening dan in gevallen waarin *mede* sprake is van andere kindermishandeling. Dit zou verklaard kunnen worden door het feit dat in geval van polyvictimisatie – waarbij naast seksueel misbruik ook sprake is van andere kindermishandeling – waarschijnlijk (nog) vaker hulpverlening nodig wordt geacht dan in geval van uitsluitend seksueel misbruik. Maar het kan ook het gevolg zijn van het feit dat seksueel misbruik minder vaak dan veel andere vormen van kindermishandeling door het gezin zelf wordt

bevestigd. Wanneer dit het geval is, bestaat het risico dat ten onrechte hulpverlening wordt onthouden aan kinderen die seksueel misbruikt zijn/worden.

Het is, door de rijkdom aan gegevens die het AMK registreert, mogelijk geweest om in deze paragraaf een beeld te schetsen van de kinderen die (vermoedelijk) seksueel misbruikt worden en waarnaar het AMK onderzoek heeft verricht. Er is echter ook gebleken dat niet altijd even consistent wordt geregistreerd. Het is uiteraard moeilijker om landelijk consistent te registreren wanneer het om zo'n uitgebreide registratie gaat. Niettemin is het van belang hierop in te zetten. Juist door het AMK, dat door het doen van onderzoek beschikt over unieke informatie, en het te vormen AMHK (zie §4.1.1). Dit komt uiteindelijk de aanpak ten goede.

5.2 Het opsporingsonderzoek

In de vorige paragraaf stond het doen van onderzoek door het AMK centraal. De melder kan er echter voor kiezen (ook) de politie in te schakelen. In deze paragraaf wordt beschreven hoe dat proces eruit ziet.

Nadat de melder vermoedens van seksueel geweld aan de politie heeft gemeld verschuift de verantwoordelijkheid voor het ondernemen van verdere actie van de melder naar de overheid, in dit geval de politie. De politie kan op basis van de melding in beginsel vier vervolgacties nemen:⁷⁵

- De politie houdt het bij registratie van de melding maar onderneemt verder geen actie (bijvoorbeeld omdat geen sprake is van een strafbaar feit of omdat de melder het bij een melding wil laten)
- De politie verwijst de melder direct intern (bijvoorbeeld naar de wijkagent) of extern (bijvoorbeeld naar een hulpverlener) door (bijvoorbeeld wanneer het gemelde feit al verjaard is)
- De politie maakt een afspraak met het slachtoffer voor een informatief gesprek (indien het om een niet-urgente situatie gaat, bijvoorbeeld bij een melding over misbruik in het verleden)
- De politie onderneemt direct actie (bijvoorbeeld wanneer een verdachte is aangehouden, sporen moeten worden veiliggesteld, of als het kind zich nog in de misbruiksituatie bevindt en in veiligheid moet worden gebracht).

In de eerste twee gevallen onderneemt de zedenpolitie na registratie of doorverwijzing geen vervolgactie. Bij deze meldingen komt het dus niet tot opsporing. Zowel de slachtoffers als de beschuldigen bereiken het justitiële traject niet. Bij de laatste twee opties gaat de politie verder met de melding. Deze meldingen vormen onderwerp voor dit hoofdstuk. Uit het onderzoek naar zedenmeldingen bij de (voormalige)⁷⁶ politieregio Hollands-Midden blijkt dat in driekwart⁷⁷ van de gevallen na een melding vervolgstappen werden ondernomen.

Op een melding kunnen een informatief gesprek en een aangifte volgen. Uit het onderzoek komt naar voren dat met ruim zeven van de tien melders van seksueel geweld een informatief gesprek werd ge-

⁷⁵ Politie (2014), p. 6.

⁷⁶ Met de komst van de Nationale Politie per 1 januari 2013 is de oorspronkelijke indeling in politieregio's veranderd. De voormalige politieregio Hollands-Midden bestaat formeel niet meer met ingang van die datum. Omdat het onderzoek van de Nationaal rapporteur betrekking had op de periode 2011-2012 wordt echter nog verwezen naar deze voormalige politieregio.

⁷⁷ Van de 798 meldingen ter zake een vorm van seksueel geweld tegen kinderen (kinderpornografiemeldingen zijn hierbij niet meegeteld) aan Hollands-Midden in de periode 2011-2012 haakten 205 melders (26%) na de meldfase af.

voerd. Vervolgens resulteerde slechts drie op de tien informatieve gesprekken in een aangifte. Na de aangifte wordt in beginsel een opsporingsonderzoek gestart, dat uiteindelijk kan leiden tot het inzenden van het dossier naar het Openbaar Ministerie (OM). Van de aangiftes werd in 55% van de gevallen een dossier ingestuurd naar het OM. In deze paragraaf worden de verschillende stappen van informatief gesprek tot insturen van het dossier aan het OM beschreven, kortom, de opsporingstrechter. Aan de hand van het onderzoek naar meldingen van seksueel geweld tegen kinderen bij twee voormalige politieregio's wordt geanalyseerd welk type meldingen in de verschillende processtappen doorgang vinden, welke meldingen afvallen, en waarom. Hierbij worden verbanden gelegd met de aard van de meldingen en de mate waarin slachtoffer en beschuldigde elkaar kennen. Zo zal blijken dat wanneer het slachtoffer en de beschuldigde elkaar kennen, slachtoffers langer wachten voordat ze naar de politie stappen, en vervolgens ook minder vaak aangifte doen dan wanneer de vermoedelijke pleger een vreemde is. Ook blijkt dat slachtoffers van hands-off delicten bijna nooit overgaan tot aangifte. In onderstaande paragrafen zullen deze verbanden kwantitatief en kwalitatief verder worden onderbouwd.

5.2.1 Het onderzoek naar zedenmeldingen bij de politie

Zoals in §4.2.2 beschreven deed de Nationaal rapporteur onderzoek naar meldingen van seksueel geweld tegen kinderen in de voormalige politieregio Hollands-Midden. In hoofdstuk 5 zijn daarnaast ook de data van de voormalige politieregio Zuid-Holland-Zuid betrokken.⁷⁸ Met het onderzoek bij de twee politieregio's is beoogd meer inzicht te krijgen in de aard en omvang van zedenmeldingen ter zake minderjarige slachtoffers. Daarnaast had het onderzoek tot doel om inzicht te krijgen in de opsporingstrechter van seksueel geweld tegen kinderen. In het vervolg van dit hoofdstuk zijn de resultaten van dit onderzoek beschreven, aangevuld met kwalitatieve informatie. Voor de genoemde data geldt dat die zaken die na de eerste melding een vervolg hebben gekregen in dit hoofdstuk zijn meegenomen. Dit betekent dat het gaat om meldingen waarop een informatief gesprek en/of aangifte is gevolgd, en daarnaast alle meldingen ter zake kinderpornografie⁷⁹.

5.2.1.1 Kenmerken van de slachtoffers⁸⁰

Zoals reeds beschreven (§5.2) zette driekwart van de melders van seksueel geweld tegen kinderen de melding aan de politie Hollands-Midden door. Wanneer daar de meldingen die opvolging hadden van de voormalige regio Zuid-Holland-Zuid bij op worden geteld beslaat de slachtofferpopulatie 743 slachtoffers.⁸¹ Bijna vier op de vijf gemelde slachtoffers (79%) waren meisjes. Slechts 13% van de slachtoffers betroffen jongens en in 8% van de gevallen kon het geslacht niet uit de dataset worden afgeleid.

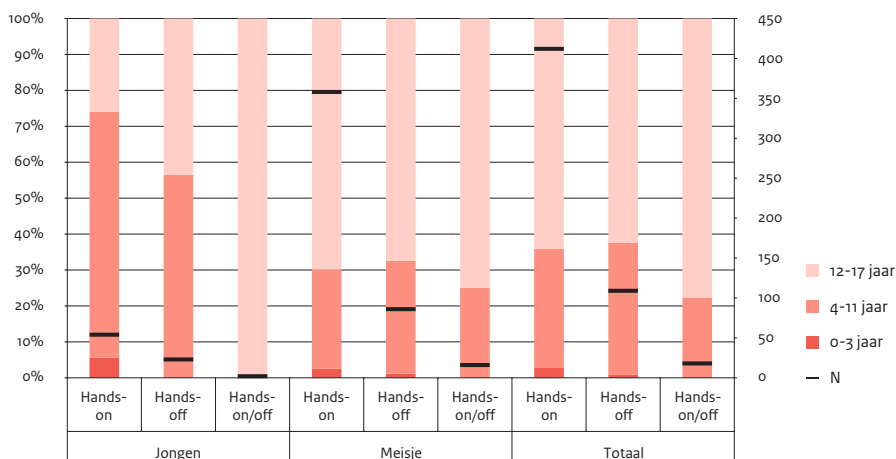
78 Er bestaan verschillen tussen de datasets van de twee voormalige politieregio's. De set van de voormalige regio Hollands-Midden is het meest uitgebreid en er is geregistreerd vanaf de eerste melding. In de set van Zuid-Holland-Zuid zijn alleen die meldingen geregistreerd die hebben geleid tot vervolgstappen, zoals een informatief gesprek, aangifte en/of opsporing. Waar mogelijk wordt in onderhavig hoofdstuk van beide sets gebruik gemaakt, maar dit is niet bij alle processtappen mogelijk. Overal waar cijfers worden genoemd zal steeds zijn aangegeven op welke datasets de cijfers betrekking hebben.

79 Op meldingen van kinderpornografie volgt bijna nooit een informatief gesprek of aangifte omdat de melding meestal niet door het slachtoffer wordt gedaan. Deze meldingen komen meestal binnen op basis van bijvoorbeeld creditcardgegevens of internationaal onderzoek. Omdat op meldingen ter zake kinderpornografie in bijna alle gevallen ook actie door de politie volgt passen deze wel in de opsporingstrechter.

80 De data in deze paragraaf zijn gebaseerd op de databestanden van Hollands-Midden en Zuid-Holland-Zuid.

81 Dit betreffen alle meldingen van de regio's Hollands-Midden en Zuid-Holland-Zuid waarbij een informatief gesprek en/of aangifte plaatsvond. De meldingen die geen opvolging kenden zijn dus niet meegeteld. Ook de kinderpornografiemeldingen waarbij het ging om bezit of verspreiding zitten hierdoor niet in deze selectie.

Wanneer geslacht en leeftijd worden vergeleken, dan valt op dat de meisjes ten tijde van het delict ouder waren dan de jongens. Waar meisjes gemiddeld 12,4 jaar oud waren ten tijde van het delict⁸², waren jongens bijna drie jaar jonger (gemiddeld 9,5 jaar)⁸³.⁸⁴ Meisjes bevonden zich het vaakst in de middelbare schoolleeftijd (twaalf tot achttien jaar), terwijl jongens ten tijde van het delict het vaakst nog op de basisschool zaten (vier tot twaalf jaar). In onderstaande figuur is het verband tussen geslacht, leeftijd en type delict weergegeven (N: 539).⁸⁵



Figuur 5.7 Relatie geslacht en leeftijd slachtoffers en aard gemeld delict

Bron: Politiedatasets Hollands-Midden en Zuid-Holland-Zuid 2011-2012

5.2.1.2 Kenmerken van de beschuldigten

Omdat in het stadium van de melding meestal nog geen sprake is van een verdachte, spreken we in dit hoofdstuk van 'beschuldigde'.⁸⁶ Hiermee worden die personen bedoeld die volgens de melder het seksueel geweld hebben gepleegd.

In 79% (N: 667) van de meldingen bij Hollands-Midden en Zuid-Holland-Zuid was het feit volgens de melder gepleegd door een man.⁸⁷ Slechts in 2% (N: 17) van de meldingen was de beschuldigde een vrouw. Bij de overige meldingen was niet duidelijk of de beschuldigde een man of vrouw was, en bij drie meldingen was het feit volgens de melder gepleegd door een man en een vrouw samen.

Eén op de vijf beschuldigten (21%) was minderjarig ten tijde van het delict. Ruim de helft van de beschuldigten was volgens de melder meerderjarig (50%) en van 29% was geen informatie over de leeftijd

82 N: 456; Sd: 3,91.

83 N: 79; Sd: 3,82.

84 t: -6,03; df: 533; p < 0,01.

85 χ^2 : 40,31; df: 2; p < 0,01.

86 Van een verdachte kan formeel pas worden gesproken wanneer voldaan is aan art. 27 lid 1 Sv: 'Als verdachte wordt vóórdat de vervolging is aangevangen, aangemerkt degene te wiens aanzien uit feiten of omstandigheden een redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit voortvloeit.'

87 De selectie betreft alle meldingen van Zuid-Holland-Zuid en Hollands-Midden die tot een informatief gesprek en/of aangifte hebben geleid, plus alle meldingen ter zake kinderpornografie: N: 849.

bekend. De gemiddelde leeftijd ten tijde van het plegen van het delict waarvan melding werd gedaan bedroeg 23,4 jaar⁸⁸, waarbij de jongste beschuldigde volgens de melding slechts vier jaar oud was (N: 1),⁸⁹ en de oudste 85 jaar (N: 2).

Beschuldigden jonger dan twaalf jaar

In een aantal gevallen werd melding gedaan van seksueel geweld dat gepleegd zou zijn door zeer jonge kinderen. Kinderen jonger dan twaalf jaar zijn niet strafrechtelijk aansprakelijk. Wel kan de politie een onderzoek instellen om te achterhalen wat er precies gebeurd is. In bijna alle gevallen werd naar aanleiding van de melding een zogenoemde zorgmelding gedaan, en werd hulpverlening ingeschakeld voor 'beschuldigde' en/of slachtoffer.

5.2.1.3 Het informatief gesprek

In veel gevallen volgt op een melding (zie §4.2) van een zedenfeit een informatief gesprek met het slachtoffer of met de ouders/verzorgers van het slachtoffer. Met ruim zeven van de tien melders werd in Hollands-Midden een informatief gesprek gevoerd. Het belangrijkste doel van het informatief gesprek is het informeren van de melder over wat een aangifte inhoudt en hoe de vervolgstappen na aangifte eruit zien. Overeenkomstig de Aanwijzing zeden voeren twee opsporingsambtenaren, waarvan tenminste één bevoegd zedenrechercheur, dit gesprek. Zedenexperts beschouwen het informatief gesprek als de belangrijkste fase in het opsporingsproces omdat tijdens dit gesprek vaak al een inschatting kan worden gemaakt over de haalbaarheid van de zaak en de kans dat het slachtoffer over zal gaan tot het doen van aangifte.⁹⁰

Tijdens het informatief gesprek dient een veelheid aan onderwerpen aan de orde te komen. In bijlage 2 van de Aanwijzing zeden staan 41 onderwerpen die in beginsel ter sprake moeten komen. Naast vragen over de gebeurtenis krijgt het slachtoffer ook veel informatie, onder andere over de status van een aangifte en de procedure. Het slachtoffer wordt hierbij ook gewezen op de nadelen van het doen van aangifte, zoals de mogelijkheid van meerdere verhoren, de openbaarheid van de zitting, mogelijk kritische vragen die aan het slachtoffer gesteld zullen worden en de kansrijkheid van de zaak. Ook dient het slachtoffer volgens de Aanwijzing zeden tijdens het informatief gesprek te worden gewezen op de consequenties van het doen van een valse aangifte (zie §5.2.1.4). Het informatief gesprek wordt auditief opgenomen en vastgelegd in een proces-verbaal.

Bij melders ter zake schennis en bezit of verspreiding van kinderpornografie vindt in beginsel geen informatief gesprek plaats.⁹¹ Bij de voormalige regio Hollands-Midden is voor de jaren 2011-2012 bekeken hoeveel meldingen die volgens de Aanwijzing zeden in aanmerking komen voor een informatief gesprek

88 Sd: 17,47 jaar. In 183 meldingen was de precieze leeftijd bekend.

89 Deze melding had betrekking op mogelijk misbruik van een vierjarig kind door een leeftijdsgenootje.

90 Bijeenkomst landelijke expertgroep zeden, 31 januari 2014.

91 De Aanwijzing zeden is niet (geheel) van toepassing op schenniszaken (art. 239 Sr). Bij schenniszaken wordt de aangifte meestal direct opgenomen, dit hoeft niet door een zedenrechercheur te worden gedaan. Voor kinderpornografie (art. 240b Sr) geldt de Aanwijzing kinderpornografie als aanvulling op de Aanwijzing zeden. Kinderpornografiezaken komen in de meeste gevallen niet via een melding van het slachtoffer aan het licht, maar volgen op een melding van bijvoorbeeld Interpol dat door verdachte kinderpornografische afbeeldingen zijn gedownload. In een dergelijk geval vindt geen informatief gesprek en aangifte plaats omdat (nog) geen geïdentificeerde slachtoffers in beeld zijn.

ook daadwerkelijk hebben geleid tot een informatief gesprek. Van deze 753 meldingen⁹² vond in 540 gevallen (72%) een informatief gesprek plaats.

Vaker informatief gesprek bij hands-on zedendelict

Uit het voorgaande blijkt dat in 28% van de gevallen na de melding *geen* informatief gesprek plaatsvond. Welke redenen zijn er voor melders om geen informatief gesprek te willen of voor de politie om dit niet aan te bieden? Uit de analyse van het politiebbestand van Hollands-Midden komt naar voren dat er een verband bestaat tussen de aard van het delict en het feit of al dan niet een informatief gesprek plaatsvindt. Zo werd met melders van hands-off zedendelicten maar in de helft (47%) van de gevallen een informatief gesprek gevoerd. Met melders van hands-on zedendelicten daarentegen werd in 82% van de gevallen een informatief gesprek gevoerd.⁹³ Een mogelijke verklaring voor dit verschil is dat bij de meldingen ter zake hands-off zedendelicten relatief vaker meldingen zaten die weinig concreet waren en waarvan het de vraag was of sprake was van een strafbaar feit. Zo waren er meldingen over mannen die zich 'vreemd' gedroegen in de nabijheid van kinderen, of een melding over iemand die foto's maakte in de buurt van een kinderdagverblijf. Bij deze meldingen was geen indicatie dat het ging om een strafbaar feit. Het is dan ook voorstelbaar dat deze melders niet zijn uitgenodigd voor een informatief gesprek. Een aantal melders van hands-off zedenfeiten waren toevallige voorbijgangers die het slachtoffer en de beschuldigde niet kenden. In dergelijke gevallen lijkt een informatief gesprek minder op zijn plaats aangezien de melder niet zelf betrokken was bij het feit. Voorts bevatten de hands-off meldingen ook zogenaamde 'zorg- en adviesmeldingen', waarbij het doel van de melder vooral was om advies te vragen aan de politie, en niet zozeer om een strafbaar feit te melden. Hieronder vallen bijvoorbeeld meldingen over personen met zedenantecedenten die in contact staan met een kind, of vragen van het AMK over een bepaalde situatie. Bij dit type meldingen is het waarschijnlijk gebeven bij een advies van de politie, bijvoorbeeld om contact op te nemen met de hulpverlening, en was een informatief gesprek daarna niet (meer) nodig. Ten slotte kan het ook voorkomen dat een melding directe actie vereist, bijvoorbeeld bij een melding van een verkrachting op de openbare weg waarbij de verdachte voortvluchtig is. In een dergelijk geval kan het informatief gesprek worden overgeslagen en wordt direct aangevangen met de opsporing.

5.2.1.4 De aangifte

Na het informatief gesprek kiest een minderheid van de melders ervoor om aangifte te doen. Uit het onderzoek naar de politiebesteden van Hollands-Midden komt naar voren dat drie op de tien (30%) informatieve gesprekken resulteerden in een aangifte.⁹⁴

Hoewel slachtoffers die aangifte doen in de meeste gevallen de route van informatief gesprek naar aangifte volgen, kunnen slachtoffers ook direct na de melding aangifte doen, waarbij zij de stap van het informatief gesprek overslaan. Dit geldt in geval van schennis, nu schennis (grotendeels) niet onder de Aanwijzing zeden valt en hier dus geen informatief gesprek aangeboden hoeft te worden. Naast de

92 Van de oorspronkelijke 880 meldingen zijn de meldingen ter zake schennis (N: 45) en de meldingen ter zake kinderpornografie met voor de verdachte onbekende slachtoffers (N: 82) eraf getrokken. Bij kinderpornografiezaken zijn de slachtoffers vaak niet in beeld maar gaat het om bezit of verspreiding. Wanneer het slachtoffer niet in beeld is zal er ook geen informatief gesprek en aangifte plaatsvinden.

93 χ^2 : 85,83; df: 1; $p < 0,01$.

94 161 van de 540 informatieve gesprekken leidden tot een aangifte.

aangiftes ter zake schennis resulteerde 3% (N: 22) van alle meldingen bij de regio Hollands-Midden direct in een aangifte zonder dat een informatief gesprek had plaatsgevonden.

Wanneer het slachtoffer of iemand uit de directe omgeving van het jonge slachtoffer besluit aangifte te doen, dan wordt deze aangifte opgenomen door twee zedenrechercheurs waarvan ten minste één bevoegd zedenrechercheur⁹⁵. Ook het verhoor van een verdachte wordt uitgevoerd door twee zedenrechercheurs.

Aangiftebereidheid laag

Zoals al in Hoofdstuk 4 werd weergegeven wordt volgens de Integrale Veiligheidsmonitor 2012 van het CBS slechts 9% van alle zedendelicten bij de politie gemeld.⁹⁶ Uit het onderzoek komt niet naar voren met hoeveel melders een informatief gesprek werd gevoerd. Eén derde van de melders van een zedendelict doet uiteindelijk aangifte (3% van het totaal aan slachtoffers).⁹⁷

In het onderzoek van het CBS is geen onderscheid gemaakt tussen volwassen en minderjarige slachtoffers van zedendelicten.⁹⁸ Wanneer we echter een vergelijking maken met het onderzoek naar de meldingen bij Hollands-Midden, dan blijkt het aangiftepercentage ten aanzien van minderjarige slachtoffers nog lager te liggen dan het percentage van het CBS. Van alle meldingen ter zake seksueel geweld tegen kinderen in de periode 2011-2012 bij Hollands-Midden resulteerde slechts 27% in een aangifte.⁹⁹ Landelijke cijfers over het aangiftepercentage ter zake seksueel geweld tegen kinderen zijn niet bekend. Navraag bij de landelijke expertgroep zeden van de politie leert dat men inschatte dat dit percentage bij andere regio's vergelijkbaar of mogelijk zelfs lager was.¹⁰⁰

Minder aangiftes als slachtoffer en beschuldigde elkaar kennen

Zoals uit voorgaande paragraaf al naar voren kwam wordt met slachtoffers van hands-on delicten vaker een informatief gesprek gevoerd dan met slachtoffers van hands-off delicten.¹⁰¹ Of slachtoffers ook aangifte doen blijkt in het geval van hands-off ook samen te hangen met de mate waarin slachtoffer en beschuldigde elkaar kennen (14% wanneer ze elkaar kennen, 32% wanneer ze vreemden zijn van elkaar).¹⁰²

95 De bevoegd zedenrechercheur is 'de opsporingsambtenaar, als bedoeld in artikel 141 onder a, b en c Sv, die zowel voldoet aan de kwaliteitsnorm als aan de uitvoeringsnorm'. Dit houdt in dat hij de zedenopleiding met goed gevolg heeft afgerond en ten minste 24 uur per week belast is met zedenzaken.

96 Centraal Bureau voor de Statistiek (2012), p. 83.

97 Centraal Bureau voor de Statistiek (2012), p. 89.

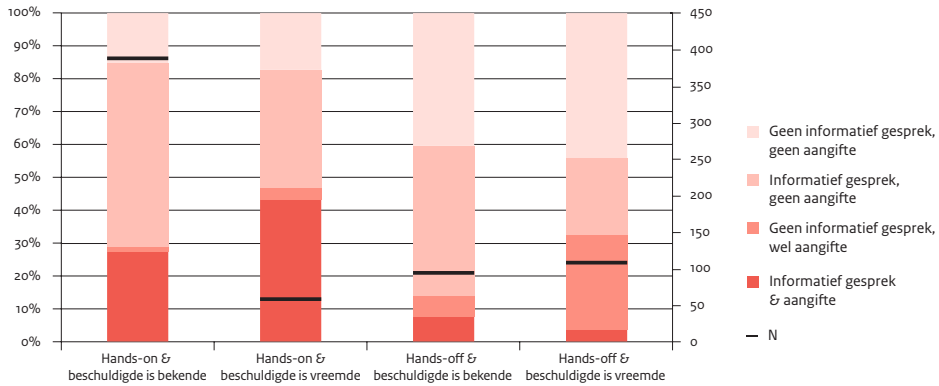
98 Centraal Bureau voor de Statistiek (2012): onderzoeksverantwoording. De percentages zijn gebaseerd op een vragenlijst ingevuld door 223.946 personen van 15 jaar en ouder die geselecteerd zijn aan de hand van een steekproef.

99 Van de 798 meldingen ter zake seksueel geweld tegen kinderen (meldingen ter zake bezit of verspreiding van kinderpornografie zijn niet meegeteld) werd in 214 gevallen aangifte gedaan.

100 Mondelinge informatie landelijke expertgroep zeden, 31 januari 2014.

101 χ^2 : 85,83; df: 1; $p < 0,01$.

102 F: 6,78; df: 3; p : 0,00; p (verschil 'hands-off door bekende' en 'hands-off door vreemde'): 0,00; p (verschil 'hands-off door bekende' en 'hands-on door bekende'): 0,00; p (verschil 'hands-off door bekende' en 'hands-on door vreemde'): 0,00.



Figuur 5.8 Relatie aard delict, bekendheid met beschuldigde en vervolgstappen na de melding
Meldingen ter zake bezit of verspreiding van kinderpornografie zonder dat het slachtoffer in beeld was zijn niet meegeteld

Bron: Politiedataset Hollands-Midden 2011-2012

Aangever of slachtoffer?

In de Aanwijzing zeden is gekozen voor de neutrale term ‘aangever’ in plaats van ‘slachtoffer’. De Aanwijzing zegt hierover: ‘De term ‘aangever’ doet meer recht aan het streven naar objectiviteit in het proces van waarheidsvinding. Bij gebruik van de term ‘slachtoffer’ kan de schijn worden gewekt dat er ‘partij is gekozen’ voor het (weerloze) slachtoffer. Door een objectieve kijk met professionele distantie kan de aangever van zedenmisdrijven worden gezien als een belangrijke getuige en een mogelijke drager van waardevolle sporen, waarbij men open blijft staan voor het feit, dat een aangifte ook onjuist (hetzij bewust [‘valse aangifte’], hetzij onbewust) kan zijn.’¹⁰³

Hoewel er vanuit juridisch oogpunt zeker argumenten te bedenken zijn om pas van een slachtoffer te spreken na onherroepelijke veroordeling, is het opvallend dat het College van Procureurs-Generaal uitsluitend in de Aanwijzing zeden expliciet heeft gekozen voor de aanduiding aangever. In andere aanwijzingen is dit niet het geval. Te denken valt aan de Aanwijzing mensenhandel, de Aanwijzing kindermishandeling, de Aanwijzing kinderpornografie en de Aanwijzing huiselijk geweld en eengerelateerd geweld. In al deze aanwijzingen spreekt men consequent over slachtoffers, niet over aangevers. Ook hier kan men het argument opwerpen dat door de keuze voor de term slachtoffer de schijn kan worden gewekt dat partij gekozen is voor het (weerloze) slachtoffer. Ook bij deze delicten kan de aangever gezien worden als een belangrijke getuige en een mogelijke drager van waardevolle sporen. Ook bij deze delicten kan sprake zijn van een onjuiste aangifte. Door bij aangiftes van zedenmisdrijven hier de nadruk op te leggen, komt wellicht ten onrechte teveel nadruk te liggen op de mogelijkheid dat sprake kan zijn van een bewust, dan wel onbewust onjuiste aangifte.

Ook op andere punten wordt blijk gegeven van een zekere voorzichtigheid richting het slachtoffer. Zo worden potentiële aangevers tijdens het informatief gesprek gewezen op de gevolgen van het doen van valse aangifte.¹⁰⁴

Onjuiste en valse aangiftes

Wanneer het gaat over onjuiste aangiftes kan onderscheid worden gemaakt tussen twee soorten onjuiste aangiftes: opzettelijk en onopzettelijk onjuiste aangiftes. Opzettelijk onjuiste aangiftes waaraan misleiding ten grondslag ligt, zijn strafbaar op grond van art. 188 Sr. Alleen wanneer sprake is van een opzettelijk onjuiste aangifte kan worden gesproken van een valse aangifte. Motieven voor het uiten van valse beschuldigingen zijn: het hebben van een specifiek belang bij de aangifte, wraak willen nemen op de beschuldigde, het creëren van een alibi en het krijgen van aandacht door het doen van aangifte.¹⁰⁵

Een aangifte kan ook onbewust onjuist zijn. Bijvoorbeeld doordat gedragingen van een kind zoals bedplassen en het vertonen van teruggetrokken gedrag worden geïnterpreteerd als signalen van seksueel misbruik ((zie §3.2), terwijl aan deze signalen een andere oorzaak ten grondslag ligt. Verkeerde interpretatie kan ook aan de orde zijn op basis van medische gegevens. Hierbij valt te denken aan luieruitslag, een gescheurd maagdenvlies of scheurtjes rondom de anus.¹⁰⁶ Daarnaast kan het voorkomen dat hulpverleners fouten maken bij het interpreteren van klinische gegevens, bijvoorbeeld door aan te nemen dat aan (symptomen van) bepaalde stoornissen wel seksueel misbruik ten grondslag moet liggen.¹⁰⁷

Het fenomeen valse aangiftes in zedenzaken in Nederland is (nog) niet uitgebreid onderzocht.¹⁰⁸ Over de omvang van valse aangiftes in zedenzaken is dan ook weinig te zeggen: schattingen op basis van internationaal onderzoek lopen uiteen van 1,5 tot 90%.¹⁰⁹ In een onderzoek uit 2011 naar valse aangiftes in zedenzaken door meisjes tussen de twaalf en achttien jaar in zeven politieregio's in Nederland werd 1% van deze aangiftes door de onderzoekers als vals aangemerkt.¹¹⁰ De onderzoekers oordeelden dat 18% van de aangiftes twijfelachtig was.¹¹¹ Deze percentages zijn gebaseerd op de inschattingen van de onderzoekers en onomstotelijk bewijs dat de aangiftes vals dan wel twijfelachtig waren was in de meeste gevallen niet aanwezig.

Ook in het onderzoek van de Nationaal rapporteur naar meldingen ter zake seksueel geweld tegen kinderen bij de voormalige regio Hollands-Midden komt naar voren dat slechts 1% van alle meldingen als vals werd aangemerkt door de politie.¹¹² Zes van deze tien valse meldingen leidden ertoe dat een dossier tegen de aangever werd ingestuurd naar het OM. Naast de tien als vals ge-classificeerde meldingen waren er zes meldingen die weliswaar niet als vals waren ge-classificeerd, maar waarbij in de omschrijving van de melding wel was opgenomen dat er twijfels bestonden over het verhaal van de melder.

104 *Start.2010*, 19123, p. 10.

105 Nierop & van den Eshof (2008), p. 18.

106 Nierop & van den Eshof (2008), p. 21.

107 Nierop & van den Eshof (2008), p. 20.

108 van Wijk & Nieuwenhuis (2011), p. 17.

109 van Wijk & Nieuwenhuis (2011), p. 22.

110 van Wijk & Nieuwenhuis (2011), p. 34.

111 van Wijk & Nieuwenhuis (2011), p. 34.

112 In de dataset van de politie Hollands-Midden was een apart veld opgenomen voor valse aangiftes. Dit veld was ter zake meldingen van seksueel geweld tegen kinderen in twee jaar tijd tien keer aangevinkt.

Wanneer wordt gekeken naar de feiten dan blijkt dus slechts in een zeer klein percentage van de aangiftes aantoonbaar sprake te zijn van een valse aangifte. Toch worden valse aangiftes binnen politie en OM ervaren als een regelmatig voorkomend probleem. Maar liefst een kwart van de teksten onder het kopje 'Fase 2: De aangifte' in de Aanwijzing zeden gaat over de valse aangifte.

Informatief gesprek als drempel

Zeven van de tien informatieve gesprekken resulteren niet in een aangifte. Het informatief gesprek lijkt dus een hoge drempel te vormen voor het doen van aangifte. Drie factoren lijken hierbij een rol te spelen.

Allereerst moet volgens de Aanwijzing zeden een veelheid aan onderwerpen worden behandeld tijdens het informatief gesprek. Een groot deel van deze 41 onderwerpen behandelt de nadelen van het doen van aangifte. Voor de eventuele voordelen van het doen van aangifte is daarentegen nauwelijks aandacht in de Aanwijzing zeden. Wanneer slachtoffers, of de ouders van het slachtoffer vooral over de negatieve aspecten van de aangifte worden geïnformeerd is het niet verwonderlijk dat velen van hen vervolgens besluiten om geen aangifte te doen. Hoewel het van belang is slachtoffers (en hun ouders) eerlijk voor te lichten over de consequenties van het doen van aangifte, zorgt het benoemen van de voordelen van het doen van aangifte, zoals genoegdoening, voorkomen van andere slachtoffers en de erkenning als slachtoffer, voor een betere balans.

Een tweede obstakel die het informatief gesprek mogelijk met zich brengt is het feit dat slachtoffers twee weken bedenktijd krijgen, waarin zij kunnen afwegen of zij aangifte willen doen. Deze bedenktijd geldt met name wanneer slachtoffer en beschuldigde bekenden zijn van elkaar: in de Aanwijzing zeden staat dat wanneer aangever en verdachte elkaar kennen, dit zaken zijn waarin 'bezinning' over de positie van de aangever nodig is/mogelijk is. Dit is opvallend nu uit het onderzoek bij Hollands-Midden blijkt dat slachtoffers die een bekende zijn van de beschuldigde sowieso al veel langer nadenken over het doen van een melding aan de politie. Slachtoffers van hands-on delicten die de beschuldigde kennen wachten gemiddeld acht maanden, terwijl de andere slachtoffers gemiddeld nog geen tien dagen wachten voordat zij naar de politie stappen (zie §4.2.2.3). Uit het feit dat zij gemiddeld maar liefst acht maanden wachten voordat zij een melding doen bij de politie kan al worden afgeleid dat zij lang hebben nagedacht over het nemen van deze stap. Door niet direct hun aangifte op te nemen, maar hen eerst twee weken bedenktijd te geven na het informatief gesprek worden zij wellicht eerder ontmoedigd dan aangemoedigd om over te gaan tot aangifte. In de Aanwijzing zeden zou onderscheid gemaakt kunnen worden tussen verschillende slachtoffergroepen, waarbij slachtoffers die al lange tijd hebben nagedacht alvorens naar de politie te stappen actief gewezen zouden moeten worden op de mogelijkheid om direct aangifte te doen.

Tot slot vormt het feit dat slachtoffers in zedenzaken niet als slachtoffer maar als aangever worden beschouwd, en het feit dat in de Aanwijzing zeden relatief veel nadruk ligt op valse aangiftes, mogelijk een drempel voor slachtoffers om aangifte te doen. Hoewel het vanuit het oogpunt van de waarheidsvinding van belang is dat de politie met alle mogelijke scenario's rekening houdt, waaronder de mogelijkheid dat een aangifte bewust of onbewust onjuist is, kan het zijn dat slachtoffers zich door deze neutraal-kritische houding minder serieus genomen voelen en besluiten geen aangifte te doen. Of dit daadwerkelijk een drempel vormt kan niet worden geconcludeerd. Wel kan worden geconcludeerd dat er relatief weinig onderzoek is gedaan naar de aard en omvang van valse aangiftes in zedenzaken, met name waar het gaat om minderjarige slachtoffers. Het probleem van valse aangiftes lijkt door politie en OM als omvangrijker te worden beschouwd dan door beschikbaar onderzoek wordt aangetoond.

Ambtshalve onderzoek

Zoals gezegd vormt de aangifte de start van het strafrechtelijk onderzoek.¹¹³ In zaken waarin geen aangifte wordt gedaan wordt in beginsel geen opsporingsonderzoek gestart. Een uitzondering hierop vormt het ambtshalve onderzoek, waarbij ondanks het feit dat geen aangifte is gedaan toch een opsporingsonderzoek wordt gestart. 'Indien de geestelijke en/of lichamelijke integriteit van betrokkene ernstig is/wordt bedreigd dan wel betrokkene zich evident in een afhankelijkheidspositie bevindt' wordt zoveel mogelijk bewijs verzameld ten behoeve van een ambtshalve vervolging, aldus de Aanwijzing zeden.¹¹⁴ Wanneer het gaat om (vermoedens van) seksueel geweld tegen kinderen zal hiervan in veel gevallen sprake zijn. Het is algemeen bekend dat seksueel geweld een bedreiging kan vormen voor de geestelijke en lichamelijke integriteit van kinderen. Ook vindt het merendeel van seksueel geweld tegen kinderen plaats binnen een afhankelijkheidsrelatie. Van de mogelijkheid om een ambtshalve onderzoek in te stellen bij meldingen ter zake seksueel geweld tegen kinderen wordt in de praktijk echter zelden gebruik gemaakt.¹¹⁵ Van de meldingen bij Hollands-Midden werd in 2011-2012 twintig keer een zaak ingestuurd naar het OM zonder dat er aangifte was gedaan door het slachtoffer.¹¹⁶ Deze twintig meldingen hebben dus geleid tot ambtshalve onderzoek. Op het totaal van 584 meldingen¹¹⁷ die niet tot aangifte leidden is dit echter zeer weinig (3%). Een belangrijke factor waar de politie Hollands-Midden naar kijkt indien geen aangifte wordt gedaan, is of er kinderen in gevaar zijn.¹¹⁸ Indien er sprake is van gevaar overlegt politie Hollands-Midden met het OM over de mogelijkheden van ambtshalve onderzoek.¹¹⁹ Overigens zijn de mogelijkheden van een ambtshalve onderzoek zeer beperkt wanneer de melder weinig over de zaak kwijt wil aan de politie en er ook geen aanknopingspunten zijn voor aanvullende informatie die de melding ondersteunt.

De zaak Cuijk¹²⁰

Ook in de zaak Frank R. (de man die er (onder meer) van verdacht wordt ruim 300 minderjarigen te hebben bewogen seksuele handelingen te verrichten voor de webcam, en die een aantal van hen (hands-on) seksueel misbruikte, bleek dat er al drie keer eerder meldingen waren gedaan tegen deze verdachte,¹²¹ en dat in alle drie de gevallen na het informatief gesprek was besloten om geen aangifte te doen. De politie heeft hierop geen ambtshalve onderzoek ingesteld. Achteraf bleek dat Frank R. gewoon door was gegaan met zijn praktijken. Een ambtshalve onderzoek - tegen de wil van de slachtoffers - had hier wellicht een halt aan toegevoerd. De vraag blijft welk belang in een dergelijk geval zwaarder weegt: het belang van het slachtoffer dat geen aangifte wenst te doen, of het belang van mogelijk andere en toekomstige slachtoffers (zie over dit dilemma ook §2.1.2.1). Ook spelen natuurlijk praktische bezwaren, zoals in hoeverre een zaak bewezen kan worden zonder aangifte en het feit dat een ambtshalve onderzoek in veel gevallen meer tijd en energie zal kosten - met onzekere uitkomst - dan een zedenzaak mét aangifte.

113 Hierop is één voorbehoud: 'wanneer er twijfel bestaat over de waarheidsgetrouwheid van de aangifte of wanneer er onduidelijkheden of lacunes in de aangifte blijven bestaan, verdient het aanbeveling om collegiaal overleg te bewerkstelligen, vóórdat het onderzoek daadwerkelijk van start gaat'. Aanwijzing zeden, Stcrt.2010, 19123, p. 1.

114 Stcrt. 2010, 19123, p. 3.

115 Mondelinge informatie landelijke expertgroep zeden, 31 januari 2014.

116 Van de twintig genoemde meldingen ging het in vijf gevallen om dezelfde verdachte. Over deze zaak was genoteerd dat hij geseponeerd werd door de officier van justitie.

117 Van de 798 meldingen ter zake seksueel geweld tegen kinderen (meldingen ter zake bezit of verspreiding van kinderpornografie zijn niet meegeteld) werd in 214 gevallen aangifte gedaan.

118 Schriftelijke informatie politie, 22 april 2014.

119 Schriftelijke informatie politie, 22 april 2014.

120 Zie ook §2.1.2.1.

121 NOS, 'Zedenzaak Cuijk: feiten op een rij', 9 oktober 2013.

De beslissing om al dan niet een ambtshalve onderzoek in te stellen wordt niet altijd in samenspraak met het OM genomen. Zo stuurt de officier van justitie in de ene regio de politie aan naar aanleiding van meldingen, terwijl de officier in andere regio's pas aanstuurt wanneer aangifte is gedaan.¹²² In dat laatste geval worden zaken die niet tot aangifte hebben geleid dus uitsluitend met de officier van justitie besproken indien de politie van mening is dat een ambtshalve onderzoek wenselijk is. In het kader van de vorming van de Nationale Politie wordt momenteel verder nagedacht over de landelijke uniformering van onder meer dit proces.¹²³

Kinderpornografie

Wanneer het gaat om een verdenking van bezit of verspreiding van kinderpornografie is bijna nooit sprake van een aangifte. Waar andere zedenfeiten bij de politie bekend worden doordat deze door het slachtoffer of iemand uit de directe omgeving van het slachtoffer bij de politie worden gemeld, komen kinderpornografiezaken meestal in beeld bij de politie naar aanleiding van een melding van buitenlandse opsporingsdiensten, of door meldingen van bijvoorbeeld het Meldpunt Kinderporno op Internet. De identiteit van het slachtoffer dat op de gedownloade afbeeldingen staat is vaak niet bekend en voor het bewijs is het niet nodig dat het afgebeelde slachtoffer een verklaring aflegt. Immers ook zonder de verklaring van het slachtoffer kan worden waargenomen of het wel of niet om een kinderpornografische afbeelding gaat. Verklaringen van het slachtoffer spelen derhalve in veel mindere mate dan bij andere zedenzaken een rol van betekenis bij de opsporing. Voor de opsporing van kinderpornografie, zie § 5.2.1.6.

5.2.1.5 Het opsporingsonderzoek

Het informatief gesprek kan het startsein zijn voor opsporing wanneer het bijvoorbeeld gaat om recent seksueel geweld waarbij nog sporen kunnen worden veiliggesteld. In de meeste gevallen wordt met het opsporingsonderzoek gestart nadat aangifte is gedaan. Het bewijs in zedenzaken is vaak lastig. In deze paragraaf zal specifiek worden ingegaan op drie aspecten die kunnen bijdragen aan de waarheidsvinding: een goede verklaring van het slachtoffer, forensisch-medische sporen, en bewijs op digitale gegevensdragers.

Weging en prioritering

In beginsel wordt na aangifte altijd een opsporingsonderzoek gestart. Zoals bij alle vormen van criminaliteit heeft ook de zedenpolitie te maken met beperkte capaciteit. Zedenzaken moeten zowel concurreren met niet-zedenzaken als met zaken binnen het zedendomein. Vooral zaken met veel slachtoffers waarvoor veel media-aandacht is kunnen alle zedencapaciteit van een regio tijdelijk opslokken waardoor andere zedenzaken lang op de plank blijven liggen. Hoewel volgens de Aanwijzing zeden de aangifte de start van het onderzoek is, betekent dit niet dat op het moment van aangifte ook daadwerkelijk aangevangen wordt met het opsporingsonderzoek.

Voor de weging en prioritering van zedenzaken zijn de zedenofficier en de zedenchef van de politie verantwoordelijk. Op dit moment bestaan er nog grote verschillen in de manier waarop de regio's de weging en sturing op zaken hebben ingericht. Zo kennen niet alle regio's een prioriteringsoverleg tussen politie en OM, en daar waar dit overleg wel plaatsvindt verschilt de frequentie.¹²⁴ In één regio werd voor elke zaak een schriftelijk plan van aanpak opgesteld door de politie, terwijl men in andere regio's de aanpak

122 Landelijke bijeenkomst kwartiermakers zeden en zedenaanspreekofficiëren, 6 februari 2014.

123 Landelijke bijeenkomst kwartiermakers zeden en zedenaanspreekofficiëren, 6 februari 2014.

124 Landelijke bijeenkomst kwartiermakers zeden en zedenaanspreekofficiëren, 6 februari 2014.

mondeling besprak met de officier van justitie.¹²⁵ Momenteel wordt in de rest van het land geëxperimenteerd met het werken met een schriftelijk plan van aanpak.¹²⁶ Ook verschilt de mate waarin politie en OM zicht hebben op lopende zaken en doorlooptijden van onderzoeken. De komst van de Nationale Politie is aangegrepen om meer uniformiteit aan te brengen in de werkwijze van de tien nieuwe teams zeden. Het doel van een eenduidige werkwijze en inrichting is verbetering van de resultaten en verhoging van het kwaliteitsniveau.¹²⁷ Alle tien de zedenteams worden uitgerust met een frontoffice waar de zedenmeldingen, waaronder ook kinderpornografie en kindersekstoerisme, binnenkomen, veredeld worden en waar een beslissing wordt genomen over de prioritering en het vervolg van de melding. Elk team krijg ook één of meer backoffices. Bij de backoffices vindt het opsporingsonderzoek plaats. Daarnaast wordt de wijze van registratie van alle binnenkomende zaken en de afwikkeling ervan geüniformeerd.

Weging en prioritering van kinderpornografie

Om bij verdachten van kinderpornografie het risico op hands-on slachtoffers in te schatten zijn recentelijk verschillende onderzoeken uitgevoerd naar factoren die dit kunnen voorspellen.¹²⁸ Zo deden Smid e.a. onderzoek naar 150 kinderpornografiedossiers in Amsterdam, waarbij één van de doelen was te onderzoeken welke variabelen samenhangen met hands-on slachtofferschap.¹²⁹ Op basis van een onderzoek van Long et al. is in het Verenigd Koninkrijk door de politie in Kent en de universiteit van Liverpool een prioriteringsinstrument ontwikkeld om risico's op hands-on misbruik bij verdachten van kinderpornografie in te schatten.¹³⁰ Met financiering vanuit de EU is hiertoe een Europees samenwerkingsverband opgezet. Het doel is de ontwikkeling van vier instrumenten (waaronder het prioriteringsinstrument) die het operationele politieonderzoek naar kinderpornografie kunnen vereenvoudigen. In Nederland zijn door de politieregio Rotterdam in samenwerking met de Erasmusuniversiteit data verzameld en geanalyseerd in 170 kinderpornografiedossiers. De resultaten zijn verwerkt in een specifiek voor Nederland ontwikkeld prioriteringsinstrument. Naar verwachting zullen vanaf medio mei 2014 de eerste kinderpornografie-onderzoeken in een pilot in Rotterdam met dit instrument worden geprioriteerd. Bij gebleken positieve resultaten zal het instrument landelijk ter beschikking komen.

Het horen van getuigen

In zedenzaken vormt de verklaring van het slachtoffer vaak één van de belangrijkste bewijsmiddelen. De meeste zedendelicten worden niet in de openbare ruimte gepleegd, waardoor er naast het slachtoffer en de verdachte geen andere getuigen zijn. Forensische sporen zoals DNA zijn vaak niet meer aanwezig op het moment dat het slachtoffer aangifte doet, en zelfs wanneer deze sporen er wel zijn bewijzen deze nog niet in alle gevallen dat er sprake was van een delict. De verklaring van het slachtoffer en van getuigen die het slachtoffer bijvoorbeeld vlak na het delict hebben gezien vormen dan ook belangrijk bewijsmateriaal. Voor de bruikbaarheid van de verklaring is het van belang dat het slachtoffer niet beïnvloed is. Hier kan een spanningsveld ontstaan wanneer het kind reeds onder behandeling is bij een therapeut, waardoor het risico bestaat op beïnvloeding. In onderstaande subparagraaf wordt ingegaan op dit spanningsveld en op het horen van jonge kinderen.

125 Landelijke bijeenkomst kwartiermakers zeden en zedenaanspreekofficieren, 6 februari 2014.

126 Schriftelijke informatie politie, 23 april 2014.

127 Politie (2014), p. 2.

128 Smid, et al. (2014); Long, Alison & McManus (2012).

129 Smid, et al. (2014).

130 Informatie in de kadertekst over dit prioriteringsinstrument is gebaseerd op schriftelijke informatie van de politie, 17 april 2014.

Het studioverhoor

Wanneer het slachtoffer jonger is dan vier jaar, moet zorgvuldig worden onderzocht of het kind in staat is om gehoord te worden door de politie. Dit heeft onder meer te maken met de (on)mogelijkheden van het kind om zich verbaal goed uit te drukken en met het feit dat hele jonge kinderen (jonger dan drie à vier jaar) niet goed in staat zijn om herinneringen aan te maken die langere tijd behouden blijven. Dit verschijnsel wordt infantiele amnesie genoemd.¹³¹ Omdat het horen van kinderen speciale kennis vergt over de ontwikkeling van kinderen, hoort een speciaal opgeleide studioverhoorder kinderen tussen de vier en twaalf jaar in een kindvriendelijke verhoorstudio. De studioverhoorder is op de hoogte van de cognitieve beperkingen, zoals het geheugen en de taalontwikkeling van kinderen, en stemt om deze reden zijn verhoortechniek af op de leeftijd van het kind. Net als in andere getuigenverhoren stelt hij zoveel mogelijk open vragen en zo min mogelijk sturende vragen.¹³²

Wanneer aangifte wordt gedaan van een vorm van seksueel geweld tegen kinderen betekent dit niet automatisch dat het kind ook gehoord zal worden. Contra-indicaties voor een studioverhoor zijn bijvoorbeeld: er is nog geen sprake geweest van disclosure door het kind, het kind is niet in staat om in begrijpelijke taal te communiceren, het kind geeft aan niet te willen of durven vertellen of het is voor de zaak niet nodig het kind te horen.¹³³ Of een kind wel of niet gehoord moet en kan worden en zo ja wanneer, is sterk casuïstisch, daarom moet vooraf eerst worden ingeschat of het kind gehoord kan worden. Uit het onderzoek naar zedenmeldingen bij Hollands-Midden komt naar voren dat in 55% (N: 39) van de aangiftes die betrekking hadden op een slachtoffer dat tussen de vier en twaalf jaar oud was een studioverhoor werd gehouden.

Een studioverhoor moet goed worden voorbereid, bij voorkeur wordt het kind immers maar één keer gehoord en kinderen kunnen niet uren achter elkaar worden gehoord omdat hun aandacht en uithoudingsvermogen beperkt is. Het is dan ook van belang dat de juiste vragen worden gesteld. Ter voorbereiding worden eventuele disclosure-getuigen (mensen met wie het kind heeft gepraat over het seksueel geweld) vooraf gehoord. Een goede voorbereiding is dus van belang. Anderzijds is het ook het beste om het kind zo snel mogelijk te horen, om te voorkomen dat herinneringen vervagen. Ook bestaat door een lang tijdsverloop het risico op beïnvloeding door bijvoorbeeld ouders of hulpverleners met wie het kind praat over het misbruik. Momenteel wordt door de politie geïnventariseerd wat de gemiddelde tijd is tussen aangifte en studioverhoor.¹³⁴ Sommige situaties vergen dat het kind direct gehoord wordt, bijvoorbeeld wanneer sprake is van heterdaad en de beschuldigde een onbekende is en op de vlucht is. Per situatie worden de belangen van het kind en de zaak afgewogen.

Traumabehandeling

Zoals reeds beschreven in §2.4 is het niet ongebruikelijk dat kinderen na het meemaken van seksueel geweld traumaklachten of zelfs een trauma gerelateerde stoornis, zoals een posttraumatische stressstoornis ontwikkelen. Om deze klachten te verhelpen zijn EMDR en traumagerichte cognitieve gedragstherapieën bewezen effectief (zie §7.1.2.1). Volgens sommige hulpverleners is het noodzakelijk dat kinderen zo snel mogelijk psychotherapeutische hulp krijgen. Doel van de genoemde trauma therapieën is het doen afnemen van de negatieve emoties bij de herinnering

131 Dekens & van der Sleen (2013), p. 28; van Koppen, et al. (2010), p. 583.

132 Dekens & van der Sleen (2013).

133 Dekens & van der Sleen (2013), p. 53-56.

134 Schriftelijke informatie politie, 19 april 2014.

aan het seksueel geweld. Hiermee wordt beoogd het welzijn van het kind te bevorderen en de psychische klachten te doen afnemen. Naast het verlenen van hulp aan het kind, is het over het algemeen echter ook wenselijk om de verdachte op te sporen, te vervolgen en te berechten. Bij zedenzaken is er vaak weinig aanvullend bewijs, waardoor de verklaring van het slachtoffer zwaar weegt. Om een betrouwbare, in de rechtszaal bruikbare, verklaring van het kind te verkrijgen is het vanuit opsporingsoogpunt van belang dat het kind niet is beïnvloed door derden voordat het gehoord wordt door de politie.¹³⁵

Het uitgangspunt dat het voor de bruikbaarheid van de verklaring het beste is als het kind met zo min mogelijk anderen heeft gepraat over de gebeurtenis, kan op gespannen voet staan met het belang van het kind om zo snel mogelijk met behandeling te starten. Wanneer een kind al onder behandeling is bij een hulpverlener, kan het zijn dat door het herhaaldelijk vertellen over het seksueel geweld, de herinnering vervormd wordt waardoor deze niet goed meer bruikbaar is in het strafproces.¹³⁶ Omdat de hulpverlener een belangrijke rol kan hebben gespeeld in de ontstaansgeschiedenis van de aangifte is het voor de politie van belang meer te weten over de aard van de hulpverlening.¹³⁷ Factoren die hierbij van belang zijn betreffen onder meer de hulpvraag tijdens de intake, de onthulling over het seksueel misbruik en de houding van de therapeut ten aanzien van het relaas over het seksueel misbruik.¹³⁸ In de praktijk blijkt dat de politie tijdens het opsporingsonderzoek niet altijd zicht heeft op de hulpverlening.¹³⁹ Soms omdat rechercheurs het belang ervan niet onderkennen en geen poging doen om de rol van de hulpverlener in kaart te brengen.¹⁴⁰ Ook komt het echter voor dat rechercheurs zich in hun onderzoek wel richten op de hulpverlening, maar hierbij op obstakels stuiten, bijvoorbeeld omdat de verslaglegging door de hulpverlener onvolledig is¹⁴¹ of omdat de hulpverlener weigert mee te werken, zelfs met uitdrukkelijke toestemming van hun cliënt of de ouders van de minderjarige cliënt.¹⁴² In het niet ondenkbare geval dat een van de ouders van de cliënt de verdachte is zal deze de toestemming vaak niet geven (zie voor het toestemmingsvereiste §7.1.1.1).

De meest voor de hand liggende oplossing voor bovenstaand knelpunt is dat de politie het kind zo snel mogelijk hoort, zodat de verklaring nog niet gekleurd is en bruikbaar is voor opsporingsdoeleinden. Na het verhoor bij de politie kan dan gestart worden met het hulpverleningstraject. Navraag leert dat een aantal therapeuten zich al bewust is van het spanningsveld tussen hulpverlening en opsporing.¹⁴³ Zo wordt in het Kinder- en Jeugdtraumacentrum Haarlem en in het Centrum voor Seksueel Geweld in Utrecht bij de

135 Mondelinge informatie LEBZ, 19 juli 2013.

136 Voor meer informatie over de invloed van verschillen therapievormen op de herinnering zie Gezondheidsraad (2004).

137 Nierop & van den Eshof (2008), p. 88. In de Aanwijzing zeden staat dat tijdens het informatief gesprek moet worden gevraagd of over de gebeurtenis met anderen is gesproken, en of er een arts, therapeut of hulpverlener is ingeschakeld. Stcr.2010, 19123, p. 10.

138 Nierop & van den Eshof (2008), p. 88.

139 Mondelinge informatie LEBZ, 19 juli 2013.

140 Schriftelijke informatie LEBZ, 17 april 2014.

141 Er zijn therapeuten, maar zij lijken een uitzondering te vormen, die alle therapieessies op beeld opnemen. Zo worden bij het Kinder- en Jeugdtraumacentrum Haarlem alle therapieessies op beeld opgenomen (bron: mondelinge informatie Kinder- en Jeugdtraumacentrum Haarlem, 15 januari 2014).

142 Schriftelijke informatie politie, 19 april 2014. Schriftelijke informatie LEBZ, 17 april 2014.

143 Mondelinge informatie Centrum Seksueel Geweld Utrecht, 6 september 2013; schriftelijke informatie Haags Kinder- en Jeugdtherapeuticum, 14 mei 2013; mondelinge informatie De Jutters Jeugd-GGZ, 28 mei 2013.

intake met het slachtoffer geïnformeerd of men van plan is aangifte te doen. Is dat het geval, dan wordt pas gestart met hulpverlening nadat aangifte en een eventueel studioverhoor hebben plaatsgevonden.¹⁴⁴

Niet alleen bij traumabehandeling bestaat het risico op beïnvloeding van het kind door het stellen van suggestieve vragen. Ook medewerkers van instanties als het AMK en de RvdK hebben vaak geen training gehad over wat de gevolgen kunnen zijn voor de opsporing wanneer zij (suggestieve) vragen stellen.¹⁴⁵ Dit is logisch nu deze instanties niet tot taak hebben om te komen tot strafrechtelijke opsporing; hun taak is gericht op het beschermen van het kind. Wanneer echter suggestieve vragen worden gesteld aan jonge kinderen kan er gevaar van beïnvloeding zijn. Op verzoek van de RvdK Rotterdam/Dordrecht heeft de politieacademie een trainingsvoorstel opgesteld om medewerkers van deze instantie bewust te maken van onder andere het stellen van suggestieve vragen en de gevolgen hiervan voor de waarheidsvinding.¹⁴⁶ Het was op het moment van schrijven van deze rapportage nog niet duidelijk of dit trainingsprogramma zal worden uitgevoerd.¹⁴⁷

Forensisch medisch onderzoek

Wanneer sprake is van hands-on seksueel geweld waarbij het delict recent heeft plaatsgevonden kunnen forensische sporen aanwezig zijn op of in het lichaam van het slachtoffer. Omdat bij zedenzaken naast een verklaring van het slachtoffer vaak nauwelijks aanvullend bewijs aanwezig is, kan de aanwezigheid van letsel of sporen een belangrijke bijdrage vormen aan het bewijs. Daarnaast kunnen ook seksueel overdraagbare aandoeningen worden geconstateerd of uitgesloten, kunnen maatregelen worden genomen tegen een eventuele zwangerschap en niet onbelangrijk, forensisch-medisch onderzoek kan ouders ook gerust stellen. Wanneer ouders vermoeden dat hun kind is misbruikt omdat er bijvoorbeeld genitaal letsel is maar zij niet weten waardoor dit is veroorzaakt, kan forensisch-medisch onderzoek ook deze vermoedens ontkrachten doordat bijvoorbeeld komt vast te staan dat het letsel een andere oorzaak heeft dan seksueel misbruik.

Forensisch-medisch onderzoek in de regio Hollands-Midden

In de dataset van Hollands-Midden werd geregistreerd op het al dan niet afnemen van een zogenoemde zedenset bij het slachtoffer. Van alle hands-on zedenmeldingen die binnen 72 uur na het delict gemeld waren (N: 151) werd slechts in zeven gevallen (5%) een zedenset afgenomen.¹⁴⁸ In vier gevallen ging het om een melding ter zake penetratie, in drie gevallen om andere vormen van hands-on seksueel geweld. In één geval stond specifiek vermeld dat het onderzoek was uitgevoerd door een forensisch-pediatriesch arts.

Er bestaat geen landelijk overzicht van het aantal uitgevoerde forensisch medische onderzoeken bij minderjarigen in zedenzaken. Het percentage van 5% bij Hollands-Midden lijkt erg laag. Hierbij moet worden opgemerkt dat zonder toestemming van het slachtoffer of diens ouders geen forensisch-medisch onderzoek kan worden uitgevoerd (zie voor het toestemmingsvereiste §7.1.1.1).¹⁴⁹ Ook zijn in een aantal zaken wel sporen (zoals speekselsporen) veilig gesteld door een GGD-arts, maar is niet een hele zedenset

144 Mondelinge informatie Kinder- en Jeugdtraumacentrum Haarlem, 15 januari 2014; mondelinge informatie Centrum Seksueel Geweld Utrecht, 6 september 2013.

145 Mondelinge informatie politie, 15 juli 2013.

146 Schriftelijke informatie politie, 19 april 2014.

147 Schriftelijke informatie politie, 19 april 2014.

148 Bij meldingen die na meer dan drie dagen werden gedaan werd nooit een zedenset afgenomen.

149 Schriftelijke informatie politie, 22 april 2014.

afgenomen omdat geen sprake was van penetratie.¹⁵⁰ Dit soort onderzoeken zijn in het databestand niet geregistreerd als afgenomen zedenset, waardoor ze niet meetellen bij voornoemde 5%.

Het niet aanwezig zijn van sporen betekent niet dat er geen seksueel geweld heeft plaatsgevonden. Zo is bij minstens 60-70% van de kinderen die seksueel misbruikt zijn geen waarneembaar letsel aanwezig.¹⁵¹ Bovendien herstelt het lichaam zich zeer snel waardoor eventueel letsel vaak al genezen is voordat het onderzocht kan worden. Aangenomen wordt dat onderzoek moet plaatsvinden binnen een periode van 24 tot 72 uur.¹⁵² Na deze acute fase kunnen nog maar bij 5-10% van de minderjarige slachtoffers waarbij penetratie heeft plaatsgevonden letsels worden gevonden die bewijs vormen voor het trauma.¹⁵³ Hoewel de kans op het daadwerkelijk aantreffen van letsel dat duidt op seksueel geweld klein is, is het wel een feit dat wanneer letsel wordt aangetroffen, dit bewijs van grote waarde is in het strafproces. Overigens is het niet zo dat alleen letsel veroorzaakt door penetratie als bewijs kan dienen. Ook bijvoorbeeld sporen van sperma of speeksel, of blauwe plekken aan de binnenkant van de bovenbenen kunnen wijzen op seksueel geweld. Daarnaast is het vinden van ondersteunend bewijs, zoals bijvoorbeeld zand op de billen dat gerelateerd kan worden aan de verklaring en de plaats delict, van meerwaarde voor de bewijskracht.¹⁵⁴

Forensisch-pediatrische expertise

Forensisch onderzoek naar aanwijzingen van seksueel geweld tegen kinderen is specialistisch werk. Forensische expertise is nodig om sporen en letsels te detecteren, vast te leggen, te duiden en hierover op correcte wijze te rapporteren. De meeste forensisch artsen hebben echter geen specifieke expertise op het gebied van kindermishandeling,¹⁵⁵ waaronder seksueel geweld. De Gezondheidsraad constateerde recent dat als het gaat om mishandeling en seksueel geweld er nogal eens aanwijzingen onopgemerkt blijven.¹⁵⁶ Daar komt bij dat de anatomie van (prepuberale) kinderen anders is dan bij volwassenen. Kennis van met name de prepuberale anatomie van meisjes onder (forensisch) artsen blijkt gebrekkig¹⁵⁷ en ook duiding van afwijkingen is geregeld inadequaat.¹⁵⁸ Bovendien voeren forensisch artsen dergelijke onderzoeken weinig uit, waardoor ze hier ook weinig ervaring mee opdoen. Uit een enquête onder forensisch artsen kwam naar voren dat meer dan de helft van hen nog nooit een zedenonderzoek had uitgevoerd bij een prepuberaal meisje op verzoek van de politie.¹⁵⁹ Het opsporen van seksueel geweld bij kinderen vergt derhalve specialistische kennis van het lichaam van het (prepuberale) kind. Kinderartsen hebben deze kennis wel, maar zijn doorgaans niet forensisch geschoold waardoor zij gericht zijn op behandelen, en weinig kennis van en oog hebben voor de forensische belangen.¹⁶⁰ Wanneer behandelend artsen slachtoffers van seksueel geweld onderzoeken gaat, door de uiteenlopende rollen van behandelend en forensisch

150 Schriftelijke informatie politie, 22 april 2014.

151 Buysse, et al. (2011), p. 10.

152 Buysse, et al. (2011), p. 77.

153 Mondelinge informatie Forensische Polikliniek Kindermishandeling, 14 maart 2013.

154 Schriftelijke informatie Forensische Polikliniek Kindermishandeling, 21 april 2014.

155 Buysse, et al. (2011), p. 37.

156 Gezondheidsraad (2013), p. 13.

157 Mondelinge informatie Forensische Polikliniek Kindermishandeling, 14 maart 2013.

158 Presentatie forensisch arts NFI, 7 februari 2013.

159 Presentatie forensisch arts NFI, 7 februari 2013, aangevuld met schriftelijke informatie NFI 17 april 2014. De resultaten van de enquête zijn niet gepubliceerd.

160 Gezondheidsraad (2013), p. 13.

artsen, en een gebrek aan kennis en ervaring, frequent bewijsmateriaal verloren.¹⁶¹ Kwaliteitscriteria voor forensisch-medische expertise voor kinderen ontbreken momenteel.¹⁶² Een motie over dit punt door kamerlid Kooiman, waarin zij de regering verzoekt om heldere kwaliteitsnormen voor forensisch-medische expertise voor kinderen op te stellen werd op 3 december 2013 unaniem aangenomen.¹⁶³

In de forensisch-pediatrie¹⁶⁴ zijn beide specialismen, namelijk die van de forensisch arts en de kinderarts, verenigd. In Nederland zijn zeven van dergelijke specialisten werkzaam binnen twee instituten, te weten de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) en het Nederlands Forensisch Instituut (NFI).¹⁶⁵ Naast kindgebonden onderzoek, waarbij het kind van top tot teen wordt onderzocht, doen beide instituten ook dossieronderzoeken en consultaties. Bij beide instituten is specialistische kennis en ervaring aanwezig voor het onderzoeken van minderjarige vermoedelijke slachtoffers van seksueel geweld. Hoewel beide instituten dergelijke onderzoeken uitvoeren, zijn politie en OM niet verplicht om bij zedenzaken met minderjarige slachtoffers hun expertise in te roepen. In de Aanwijzing zeden is opgenomen dat de politie beschikt over een vaste relatie met medische dienst of forensisch arts die geconsulteerd kan worden bij zedenmisdrijven.¹⁶⁶ Per politieregio verschilt het derhalve of men samenwerkt met een forensisch-pediatrie arts, met een forensisch arts van bijvoorbeeld de GGD, met een kinderarts in een academisch ziekenhuis of met een andere arts. Door het ontbreken van een vereiste voor het gebruik maken van forensisch-pediatrie expertise bij vermoedens van seksueel geweld tegen kinderen zijn er grote verschillen tussen de politieregio's wanneer het gaat om het soort arts dat deze onderzoeken uitvoert.

Er bestaan derhalve verschillende aandachtspunten ten aanzien van forensisch medisch onderzoek bij minderjarige slachtoffers van seksueel geweld. Ten eerste is voor dergelijk onderzoek expertise vereist, bij voorkeur van (forensisch-pediatrie) artsen die zowel kennis hebben van forensisch onderzoek als van de anatomie van het kind. Het inzetten van dergelijke expertise is op dit moment nog geen vereiste waardoor veel kinderen niet door een dergelijk specialist worden onderzocht. Dit kan tot gevolg hebben dat sporen en letsels veroorzaakt door seksueel geweld ten onrechte niet worden herkend, of anderzijds, dat ten onrechte wordt aangenomen dat sprake is van sporen of letsels van seksueel geweld terwijl dit niet het geval is. Daarnaast wordt geconstateerd dat bij veel minderjarige slachtoffers van seksueel geweld geen sporen of letsels aanwezig zijn. Van die gevallen waarbij wel sporen of letsels aanwezig zijn is bekend dat deze sporen en letsels zeer snel verdwijnen. Het is dus van belang om slachtoffers zo snel mogelijk te onderzoeken.

161 Gezondheidsraad (2013), p. 64.

162 Buysse, et al. (2011), p. 70.

163 *Kamerstukken II 2013/14*, 33 750 XVI, nr. 60.

164 Bij de FPKM worden dit forensisch-pediatrie artsen genoemd, bij het NFI wordt gesproken over forensisch artsen met specialisatie kinderen. Beide functies komen op hetzelfde neer.

165 Aan het inschakelen van forensisch artsen van het NFI zijn voor politie en OM geen extra kosten verbonden. Bij het inschakelen van een particulier instituut zoals het FPKM ligt dit anders. Om politie en OM in staat te stellen ook van de expertise van particuliere instanties gebruik te kunnen maken bij onderzoeken naar kindermishandeling, waaronder seksueel geweld tegen kinderen, heeft de minister van Veiligheid en Justitie financiering ter beschikking gesteld voor de komende drie jaar. Zie *Kamerstukken II 2013/14*. 33 750 VI, nr. 28, p. 5.

166 *Stcr.* 2010, 19123, p. 4.

Inbeslagname gegevensdragers

Net als forensisch-medische sporen kan ook digitaal bewijs op gegevensdragers in belangrijke mate bijdragen aan het bewijs in een zedenzaak. In de Eerste rapportage kinderpornografie van de Nationaal rapporteur werd aanbevolen om bij verdenking van een zedendelict met minderjarige slachtoffers altijd de gegevensdragers van de verdachte in beslag te nemen. Hoewel steeds vaker gegevensdragers in beslag worden genomen, bestaan er regionale verschillen tussen de politieteams.¹⁶⁷ Waar inbeslagname in de ene regio het uitgangspunt is, wordt in andere regio's hiertoe pas overgegaan wanneer er een duidelijke relatie is tussen de verdenking en mogelijk bewijs op gegevensdragers. Hierbij speelt een rol dat veelal tot inbeslagname wordt overgegaan op basis van artikel 51 Sv, dus na toestemming van de verdachte. Wanneer de verdachte echter weigert toestemming te geven bestaan er regionale verschillen in hoe het OM hiermee omgaat.¹⁶⁸ Daarnaast spelen capaciteitsvraagstukken: in beslag genomen gegevensdragers moeten onderzocht worden, hetgeen veel tijd en capaciteit kost. Sommige zedenteams zijn van mening dat daarom selectief moet worden overgegaan met de aanbeveling, zodat alleen gegevensdragers in beslag worden genomen indien er aanleiding is om te vermoeden dat hier mogelijk bewijs op kan worden gevonden.

Dat in een minderheid van de gevallen waarin sprake is van een melding ter zake seksueel geweld tegen kinderen wordt overgegaan tot inbeslagname van gegevensdragers blijkt ook uit de dataset van de regio Hollands-Midden. Daar werd in de periode 2011-2012 bij een kwart (25%, N: 81) van de hands-off meldingen overgegaan tot inbeslagname van gegevensdragers. Bij hands-on delicten werd hiertoe in slechts 5% (N: 23) overgegaan. Wanneer sprake was van een combinatie van een hands-on en een hands-off delict ging men in 38% (N: 8) van de gevallen over tot inbeslagname.¹⁶⁹ Hierbij moet worden opgemerkt dat niet alle meldingen leidden tot een concrete verdenking, waardoor inbeslagname ook niet altijd mogelijk is.¹⁷⁰

5.2.1.6 De opsporing van kinderpornografie

In tegenstelling tot andere zedendelicten vormt een aangifte bij kinderpornografie zaken meestal niet de aanleiding voor het opsporingsonderzoek. Van kinderpornografie wordt zelden aangifte gedaan door het slachtoffer dat op de afbeeldingen staat; de zaken komen veelal bij de politieregio's terecht via de nationale stuurgroep van de politie die de zaken krijgt aangereikt uit internationale onderzoeken of bijvoorbeeld via het Meldpunt Kinderporno op Internet. Ook komt het voor dat zaken bij de regio terecht komen naar aanleiding van een onderzoek naar een zedenzaak waarin later blijkt dat er mogelijk ook sprake is van kinderpornografische aspecten. Voor de opsporing van kinderpornografie en kindersekstoerisme is een aparte structuur, los van de zedenpolitie, in het leven geroepen. De opsporing van deze delicten valt onder het Nationaal Programma ter Bestrijding van Kinderpornografie en Kindersekstoerisme (NPKK)¹⁷¹ en is vormgegeven middels een landelijk team en tien regionale teams. Het NPKK heeft van de minister van Veiligheid en Justitie twee specifieke doelen meegekregen: 1. een stijging van het aantal aangeleverde verdachten bij het OM met 25% in de periode 2010-2014, en 2. Een focusvershui-

167 Mondelinge informatie politie en OM, 7 april 2014.

168 Schriftelijke informatie politie, 23 april 2014.

169 χ^2 : 86,83; df: 2; p: 0,00.

170 Uit de dataset kan niet worden opgemaakt hoeveel meldingen leidden tot een concrete verdenking.

171 Het NPKK is de opvolger van het Programma Verbeteren Aanpak Kinderporno (PVAKP) dat liep van 2008-2012. Het PVAKP was vooral ondersteunend van aard, terwijl het NPKK een meer sturende rol heeft gekregen. Het NPKK loopt van 2012-2014.

ving van downloaders en kijkers naar vervaardigers en verspreiders.¹⁷² In de praktijk wordt ervaren dat deze twee doelen elkaar soms bijten: opsporing gericht op de identificering van slachtoffers kost veel tijd en capaciteit, en vormt een spanningsveld met het verhogen van het aantal ingestuurde verdachten ter zake kinderpornografie met 25%. In de periode 2011-2012 werden bij de regio Hollands-Midden 82 meldingen ter zake kinderpornografie geregistreerd. Van deze 82 meldingen werden er uiteindelijk 28 (34%) ingestuurd aan het Openbaar Ministerie.

Tactische stuurpleog

Ten behoeve van de nationale aanpak van kinderpornografie hebben politie en OM in 2012 een gezamenlijke tactische stuurpleog ingesteld.¹⁷³ Op basis van een uitgewerkte werkwijze vindt landelijke weging, sturing en monitoring van alle kinderpornografie- en kinderseksuoerismezaken plaats onder leiding van deze tactische stuurpleog.¹⁷⁴ De landelijke sturing speelt een belangrijke rol in het realiseren van de kwantitatieve doelstelling om 25% meer zaken aan te leveren en speelt ook een rol in de focusverschuiving naar zwaardere zaken met misbruikers, verspreiders en de identificering van slachtoffers.¹⁷⁵ De stuurpleog kan capaciteit eenvoudiger aan zaken toedelen. Wanneer een team te maken heeft met een grote zaak kunnen medewerkers uit het ene team ingezet worden bij een ander team.

Kinderpornografiezaken en andere zedenzaken zijn niet altijd strikt gescheiden. Steeds vaker bevatten zedenzaken ook digitale aspecten. Afhankelijk van de casus zal het zedenteam dan wel het kinderpornoteam de zaak leiden en het andere team om ondersteuning vragen. Technologische ontwikkelingen stellen downloaders en verspreiders van kinderpornografie steeds beter in staat om onopgemerkt te blijven voor de autoriteiten waardoor de pakkans laag is. Waar criminelen ongelimiteerd gebruik kunnen maken van botnets, darknets en anoniem surfen is de politie gebonden aan wettelijke beperkingen waar het gaat om de opsporing. Om de politie meer in handen te geven in de opsporing van kinderpornografie is het Wetsvoorstel Computercriminaliteit III op 13 mei 2013 in consultatie gegaan.¹⁷⁶

Wetsvoorstel Computercriminaliteit III

Met het wetsvoorstel wordt beoogd het juridisch instrumentarium voor de opsporing en vervolging van computercriminaliteit, daaronder ook begrepen kinderpornografie, te versterken. Het gaat concreet om de volgende opsporingsbevoegdheden: het op afstand heimelijk binnendringen in een geautomatiseerd werk, een verruiming van de bevoegdheid tot het ontoegankelijk maken van gegevens, en het decryptiebevel waarbij de verdachte kan worden bevolen versleutelde elektronische gegevens toegankelijk te maken.

5.2.1.7 Afhandeling van zaken door de politie

De data van Hollands-Midden geven inzicht in de wijze waarop de politie elke melding heeft afgehandeld.¹⁷⁷ In onderstaande figuur zijn de verschillende afdoeningswijzen weergegeven.

172 Voortgangsrapportage kinderpornografie en kinderseksuoerisme, 6 mei 2013, p. 2.

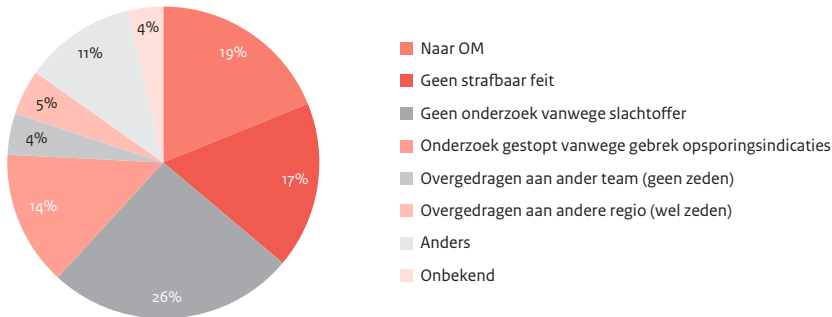
173 Kamerstukken II 2012/13, 31 015, nr. 81.

174 Ministerie van Veiligheid en Justitie (2013), p. 25.

175 Kamerstukken II 2012/13, 31 015, nr. 81.

176 Concept Wetsvoorstel Computercriminaliteit III, <https://www.internetconsultatie.nl/computercriminaliteit>.

177 Omdat in de dataset van Zuid-Holland-Zuid uit de wijze van registreren niet steeds met zekerheid kon worden opgemaakt om welke afdoening het ging zijn deze afdoeningen niet meegenomen.



Figuur 5.9 Afhandeling van meldingen door de politie (N: 880)

Bron: Politiedataset Hollands-Midden 2011-2012

In ruim een kwart van de meldingen werd het onderzoek gestopt of werd niet eens aangevangen met onderzoek omdat het slachtoffer niet wilde meewerken aan de opsporing, meestal omdat het slachtoffer geen aangifte wilde doen. In dergelijke gevallen werd bijna nooit gekozen voor de optie van een ambtshalve onderzoek (zie §5.2.1.4), en eindigde de politie-interventie dus bij het slachtoffer. Bijna een vijfde van alle meldingen resulteerde erin dat het dossier werd ingestuurd aan het OM. Voor de overige 57-81% van de gemelde slachtoffers¹⁷⁸ eindigde de justitiële trechter dus bij de politie.

In 17% van de meldingen was genoteerd dat volgens de politie geen sprake was van een strafbaar feit. Soms bleek dit evident uit de omschrijving van de melding, bijvoorbeeld wanneer iemand een melding deed van vreemd gedrag in een speeltuin. Omdat sommige zaken weliswaar niet strafbaar waren, maar wel reden waren tot zorg, werd in een aantal gevallen toch actie ondernomen om degene over wie de melding ging te beletten door te gaan met zijn gedrag.¹⁷⁹ Zo werd een aantal keer een gesprek gevoerd met de 'beschuldigde', en in sommige gevallen werd de wijkagent ingeschakeld.

Voorts werden in 14% van de meldingen weliswaar opsporingshandelingen verricht, maar stopte het onderzoek wegens een gebrek aan opsporingsindicaties. Zes keer was hierbij vermeld dat de zaak was voorgelegd aan de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zeden (LEBZ), maar had deze geadviseerd om te stoppen met het onderzoek.

De LEBZ

De Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken is een multidisciplinair samengestelde groep deskundigen¹⁸⁰ die kan worden ingeschakeld om de waarheidsgetrouwheid van bepaalde zedenzaken te beoordelen en hierover te adviseren. Alvorens beslissingen in het opsporingsonderzoek

178 Van 19% van de meldingen staat op basis van de registratie van Hollands-Midden vast dat dossiers naar het OM zijn gestuurd. Van de categorieën 'overgedragen aan ander team' (4%), 'overgedragen aan andere regio' (5%), 'onbekend' (4%) en 'anders' (11%) is uit de registratie niet op te maken of (uiteindelijk) een dossier is ingestuurd aan het OM.

179 Dit gebeurt alleen wanneer de politie er zeker van is dat de beschuldigde ook echt de fout in dreigt te gaan. Er moeten dan wel enige feiten zijn die de beschuldiging onderbouwen. Schriftelijke informatie politie, 22 april 2014.

180 Het betreft klinisch psychologen, ontwikkelingspsychologen, orthopedagogen, cognitief psychologen, functioneleerpsychologen, rechtspsychologen, zedenrechercheurs en gedragsdeskundigen van het KLDPD.

worden genomen moet de LEBZ worden geconsulteerd indien een aangifte aspecten vertoont van herinneringen aan seksueel misbruik van voor de derde verjaardag; ritueel misbruik; of herwonnen herinneringen.¹⁸¹ Bij aangifte van andere zedendelicten kan de LEBZ facultatief worden geconsulteerd. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij beschuldigingen van seksueel misbruik na een echtscheiding of seksueel misbruik dat langer dan acht jaar geleden zou hebben plaatsgevonden. De consultatie van de LEBZ vindt in beginsel plaats vóór een eventuele aanhouding van de beschuldigde. Het advies dat de LEBZ uitbrengt is niet bindend, maar wordt in de meeste gevallen overgenomen door de officier van justitie. De LEBZ bestaat sinds oktober 1999 en werd opgericht om te voorkomen dat mensen die worden beschuldigd van seksueel misbruik al te lichtvaardig werden aangehouden.

De afhandeling van aangiftes

Van alle zaken waarin aangifte werd gedaan (N: 214), stuurde de politie in 55% van de gevallen een dossier naar het OM.¹⁸² Van de 96 aangiftes die niet naar het OM werden gestuurd, was in 38 gevallen sprake van aangiftes die te weinig opsporingsindicaties bevatten. In 23 gevallen werd het dossier overgedragen aan een ander team (geen zedenteam); hier zitten veel schenniszaken bij die door de reguliere politie worden afgehandeld.¹⁸³ Een fors deel van deze 23 zaken zal uiteindelijk alsnog naar het OM zijn gestuurd, maar omdat dit niet door de zedenpolitie is gedaan is dit niet af te leiden uit het databestand.¹⁸⁴ Voorts kwam het acht keer voor dat de zaak na aangifte werd overgedragen aan het zedenteam van een andere regio. Ook van deze zaken kon niet uit de gegevens worden opgemaakt of deze politieregio de zaak uiteindelijk heeft ingestuurd naar het OM. De 55% van de aangiftes die naar het OM zijn gestuurd zal dus een ondergrens betreffen.

Overigens betekent het feit dat een zaak wordt ingestuurd aan het OM nog niet dat de verdachte ook daadwerkelijk vervolgd wordt (zie voor de vervolgingscijfers Hoofdstuk 6). Hoewel de opvolging door het OM buiten het bereik van dit onderzoek valt, was in een aantal meldingen (N: 10) al weergegeven dat de zaak zou worden geseponneerd.

Verschillende delicten, verschillende afdoeningen

Zoals zichtbaar is in onderstaande figuur, verschilt de wijze van afdoening naar gelang het gaat om een hands-on, dan wel hands-off delict, en zijn er daarnaast verschillen tussen delicten waarbij de beschuldigde een bekende van het slachtoffer is of juist niet. Zo werden meldingen van hands-on delicten gepleegd door een bekende van het slachtoffer vaker (24%) naar het OM gestuurd dan meldingen van hands-off delicten gepleegd door een bekende van het slachtoffer (10%). Ook hands-on delicten die volgens het slachtoffer gepleegd waren door een vreemde werden vaker (22%) naar het OM gestuurd dan

181 *Stcr.*2010, 19123, bijlage 3.

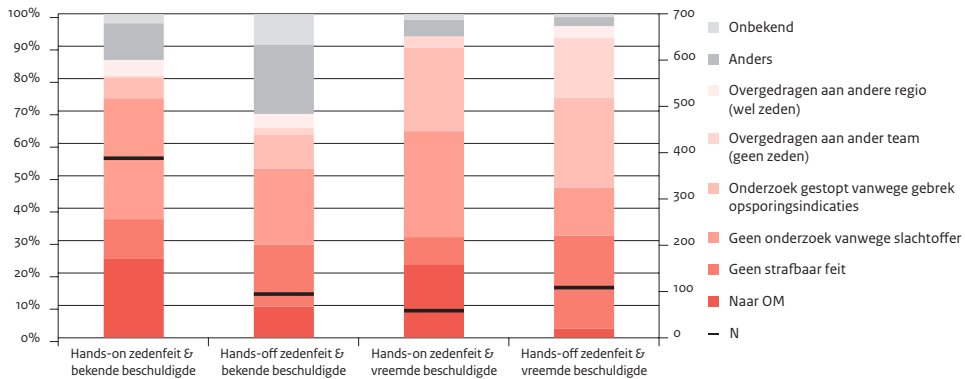
182 Van de meldingen waarbij geen aangifte werd gedaan werd slechts 3,4% van de dossiers naar het OM gestuurd. χ^2 : 292,85; df: 1; p: 0,00.

183 Hoewel de reguliere politie ('Blauw') de aangifte van schennis mag opnemen, moet de zedenrecherche zo snel mogelijk worden geïnformeerd en worden opsporingshandelingen, waaronder tenminste het verhoor van de verdachte, uitgevoerd door een bevoegd zedenrechercheur (*Stcr.*2010, 19123, p. 2).

184 In alle gevallen waarin de zedenpolitie in een schenniszak een verdachte hoorde, werd het dossier door 'Blauw' ingestuurd naar het OM. Schriftelijke informatie politie, 22 april 2014.

meldingen van hands-off delicten gepleegd door vreemden (3%).¹⁸⁵ Tegelijkertijd werden onderzoeken wanneer het ging om hands-on zedendelicten waarbij slachtoffer en beschuldigde elkaar kenden vaker dan hands-off gestopt of werd vaker niet eens aangevangen met onderzoek omdat het slachtoffer niet (meer) wilde meewerken aan de opsporing.¹⁸⁶ Bij meldingen ter zake hands-off zedendelicten waarbij de beschuldigde een vreemde was werd vaker geoordeeld dat geen sprake was van een strafbaar feit in vergelijking tot hands-on.¹⁸⁷

Wat verder nog opvalt aan onderstaande figuur is dat bij hands-off zedendelicten met een vreemde beschuldigde de zaak regelmatig wordt overgedragen aan een ander (niet zeden)team. Dit betreffen hoofdzakelijk schenniszaken, deze zaken hoeven volgens de Aanwijzing zeden niet door de zedenpolitie te worden afgehandeld maar kunnen door de reguliere politie worden opgepakt (met uitzondering van het verhoor van de verdachte). Zij sturen deze zaken dan in de regel naar het OM.¹⁸⁸



Figuur 5.10 Verband aard gemelde delict, relatie slachtoffer-beschuldigde en afdoening

Bron: Politiedataset Hollands-Midden 2011-2012

5.2.2 Conclusie: uitval in de opsporingstrechter

In deze paragraaf is de opsporingstrechter voor politiemeldingen van seksueel geweld tegen kinderen beschreven. Vanwege het ontbreken van een landelijke registratie bij de politie zijn de data in dit hoofdstuk gebaseerd op eigen onderzoek binnen twee politieregio's. Het beeld dat hieruit is ontstaan is dat de meeste meldingen ter zake seksueel geweld tegen kinderen betrekking hadden op hands-on delicten waarbij slachtoffer en beschuldigde elkaar kennen. Bijna vier op de vijf slachtoffers waren meisjes, het vaakst in de leeftijdscategorie twaalf tot achttien jaar. De jongens waren gemiddeld jonger; zij hadden het vaakst de basisschoolleeftijd (vier tot twaalf jaar). Van degenen die het misbruik volgens de melders

185 F: 11,32; df: 3; p: 0,00; p(verschil 'hands-on door bekende' en 'hands-off door bekende') < 0,01; p(verschil 'hands-on door bekende' en 'hands-off door vreemde') < 0,01; p(verschil 'hands-on door vreemde' en 'hands-off door vreemde') < 0,01.

186 F: 7,95; df: 3; p < 0,01; p(verschil 'hands-on door bekende' en 'hands-off door bekende') < 0,05; p(verschil 'hands-on door bekende' en 'hands-off door vreemde') < 0,01.

187 F: 7,09; df: 3; p < 0,01; p(verschil 'hands-of door vreemde' en 'hands-on door bekende') < 0,01; p(verschil 'hands-off door vreemde' en 'hands-on door vreemde') < 0,01.

188 Schriftelijke informatie politie, 22 april 2014.

gepleegd hadden (de beschuldigten) was slechts 2% een vrouw. Eén op de vijf beschuldigten was minderjarig ten tijde van het delict waarvan melding werd gedaan.

In 72% van de gevallen voerde de politie met de melder een informatief gesprek. Met melders van hands-on delicten werd vaker een informatief gesprek gevoerd dan met melders van hands-off delicten.

Slechts drie van de tien melders met wie een informatief gesprek werd gevoerd deden uiteindelijk aangifte. Slachtoffers van hands-on zedendelicten gingen vaker over tot het doen van aangifte dan slachtoffers van hands-off delicten. Wanneer slachtoffer en beschuldigde elkaar kenden deed het slachtoffer minder vaak aangifte dan wanneer slachtoffer en beschuldigde vreemden waren van elkaar. Hoewel de politie ook een opsporingsonderzoek kan starten zonder aangifte, maakt zij van de mogelijkheid om een ambtshalve onderzoek in te stellen nauwelijks gebruik.

Maar liefst zeven van de tien informatieve gesprekken resulteren niet in een aangifte. Het informatief gesprek lijkt dus een hoge drempel te vormen voor het doen van aangifte. Drie factoren lijken hierin een rol te spelen:

- het feit dat veel verschillende onderwerpen, waaronder veel nadelen van het doen van aangifte, volgens de Aanwijzing zeden aan bod moeten komen tijdens het informatief gesprek
- het feit dat voor alle slachtoffers in beginsel een bedenktijd van twee weken geldt, ook voor hen die al lang hebben nagedacht over het nemen van de stap naar de politie
- er ligt relatief veel nadruk op valse aangiftes, slachtoffers zouden zich door de nadruk daarop minder serieus genomen kunnen voelen waardoor zij geen aangifte doen

In beginsel vormt de aangifte de start van het opsporingsonderzoek. Het bewijzen van zedenzaken is vaak lastig. In zedenzaken vormt de verklaring van het slachtoffer vaak één van de belangrijkste bewijsmiddelen. Voor de bruikbaarheid van de verklaring is het van belang dat het slachtoffer niet beïnvloed is. Hier kan een spanningsveld ontstaan wanneer het kind reeds onder behandeling is bij een therapeut, waardoor het risico bestaat op beïnvloeding. Een goede afstemming tussen hulpverlening en politie kan ervoor zorgen dat met de verschillende belangen zo goed mogelijk rekening wordt gehouden.

Naast de verklaring van het slachtoffer en andere getuigen kan de aanwezigheid van forensische sporen op of in het lichaam van het slachtoffer van grote waarde zijn voor het bewijs. Forensisch-medisch onderzoek bij kinderen die mogelijk slachtoffer zijn van seksueel geweld vergt speciale expertise, bij voorkeur van forensisch-pediatriesch artsen. Het inzetten van dergelijke expertise is op dit moment nog geen vereiste. Dit kan tot gevolg hebben dat sporen en letsels veroorzaakt door seksueel geweld ten onrechte niet worden herkend, of anderzijds, dat ten onrechte wordt aangenomen dat sprake is van sporen of letsels van seksueel geweld terwijl dit niet het geval is. De expertise van artsen met een forensisch-pediatrische achtergrond kan bijdragen aan de waarheidsvinding, en consultatie van een arts met dergelijke expertise zou dan ook verplicht moeten zijn bij opsporingsonderzoeken naar hands-on seksueel geweld tegen kinderen.

Van alle meldingen ter zake seksueel geweld tegen kinderen werd bijna een vijfde naar het OM gestuurd. Veel voorkomende redenen om het opsporingsonderzoek te stoppen of hier niet eens mee te starten waren dat het slachtoffer niet mee wilde werken aan de opsporing, dat geen sprake was van een strafbaar feit en dat er te weinig opsporingsindicaties waren. Meldingen van hands-on delicten werden het vaakst

ingestuurd naar het OM. In het volgende hoofdstuk wordt besproken hoe het OM de bij haar ingeschreven zaken afhandelt en hoe de rechter oordeelt in zaken die tot berechting leiden.

5.3 Beslissingen in beeld

Hieronder worden de beslissingen besproken die relevant zijn voor het gedeelte van de trechter dat is besproken in Hoofdstuk 5. Daarin is ingegaan op de meldingen die het AMK en de politie hebben ontvangen over seksueel geweld tegen kinderen en op het onderzoek dat wordt ingesteld naar aanleiding van deze meldingen. Hierbij staan de volgende twee beslissingen centraal, zoals staan omschreven in Hoofdstuk 1:

- Het wel/niet onderzoeken van het seksueel geweld dat gemeld is
- Het wel/niet bevestigen van het seksueel geweld dat onderzocht is

Daarnaast wordt voor het AMK nog een derde beslissing besproken, namelijk de vraag of op basis van het AMK-onderzoek wel/niet wordt verwezen naar hulpverlening.

Zoals ook in de voorgaande hoofdstukken gold: de beslissingen zijn goed wanneer a) de informatie waarop de beslissing is gebaseerd zo goed mogelijk is, en b) het gehanteerde beslissingscriterium (streng of juist laagdrempelig) past bij wat wenselijk is.

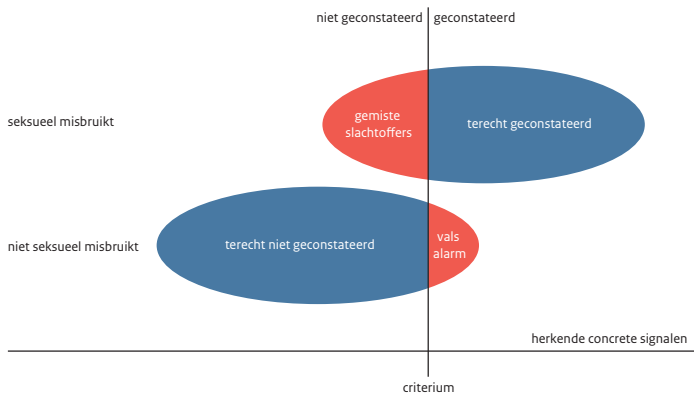
AMK: het wel/niet onderzoeken van seksueel misbruik

We spreken hier van seksueel misbruik omdat het AMK meestal te maken heeft met seksueel misbruik dat zich afspeelt in huiselijke kring. De keuze of het AMK een melding van seksueel misbruik wel of niet onderzoekt is al in Hoofdstuk 4 beschreven, omdat dit (in principe) samenvalt met het moment waarop het AMK een melding in ontvangst neemt en beslist of een deze een advies, consult of onderzoek moet worden. Daar bleek al dat het AMK situaties van seksueel misbruik in vergelijking tot andere mishandelingssituaties minder vaak aanneemt voor onderzoek. Dit kan komen doordat de aangeleverde informatie voor het AMK relatief vaak te weinig concrete signalen biedt om een onderzoek te starten.

AMK: het wel/niet bevestigen van seksueel misbruik na onderzoek

Als het AMK een melding eenmaal onderzoekt, verbetert de informatiepositie van het AMK: het spreekt met het kind, gezinsleden, betrokken professionals en soms overige derden. Het AMK moet op basis van (aanvullende) concrete signalen uit het eigen onderzoek constateren of er al dan niet sprake is (geweest) van seksueel misbruik. In Figuur 5.11 staat de schematische weergave van deze beslissing. In vergelijking tot het moment waarop het AMK - op basis van de informatie van de melder, zoals weergegeven in Figuur 4.12 – bij het aannemen van de melding een onderscheid moet zien te maken tussen de groep kinderen die seksueel zijn misbruikt, waarbij dus nader onderzoek gewenst is, en de groep kinderen die niet zijn misbruikt, waarbij de melding in het ideale geval niet aangenomen zou worden, is in Figuur 5.11 te zien dat het AMK *na het onderzoek* al een beter onderscheid kan maken tussen deze beide groepen (de twee groepen liggen in de figuur verder uit elkaar). Seksueel misbruikte kinderen van wie de situatie door het AMK wordt onderzocht, kunnen door het AMK terecht worden gezien als slachtoffer van seksueel misbruik ('terecht geconstateerd'), ten onrechte niet worden gezien ('gemiste slachtoffers'), ten onrechte gezien ('vals alarm') of terecht niet gezien ('terecht niet geconstateerd'). De figuur illustreert dat het AMK door het onderzoek in staat is bij een grotere groep terecht te kunnen constateren dat er sprake is van seksueel misbruik (evenals dat hiervan geen sprake is), maar dat het tegelijkertijd nog een

aanzienlijke groep mist, waarvan de signalen ook na onderzoek te weinig concreet zijn om seksueel misbruik te kunnen constateren. Idealiter zou het AMK dus meer concrete signalen van seksueel misbruik van slachtoffers moeten ontvangen en door het onderzoek (kunnen) concretiseren waardoor de groep slachtoffers waarvan het seksueel misbruik wordt geconstateerd groter wordt (Figuur 5.11: de bovenste groep 'seksueel misbruik' moet opschuiven naar rechts).



Figuur 5.11 Beslissen over het constateren van seksueel misbruik

In Hoofdstuk 5 zijn de meldingen bekeken uit de periode 2008-2012 welke hebben geleid tot onderzoek en waarvan op het moment van de melding of later gedurende het onderzoek een vermoeden van seksueel misbruik bestond. Van deze meldingen heeft het AMK bij ruim de helft (54%) van de betreffende 6.789 kinderen bij het afsluiten van het onderzoek geconstateerd dat er sprake is van seksueel misbruik (in Figuur 5.11 zijn dit de groepen 'terecht geconstateerd' en 'vals alarm' bij elkaar). Van deze kinderen is de groep die *uitsluitend* seksueel is misbruikt, de groep waarvan het AMK relatief het vaakst seksueel misbruik constateert (66%). Dit komt mogelijk doordat de informatie over deze groep relatief vaak van de politie afkomstig is, en daarmee dan ook relatief vaak al vrij duidelijke signalen bevat. Bij de groep kinderen waarvan de ouders relatieproblemen hebben wordt relatief het minst vaak seksueel misbruik geconstateerd bij het afsluiten van het onderzoek (36%); mogelijkwerwijs heeft dit te maken met de vaak tegenstrijdige informatie die van de betrokkenen afkomstig is, waarmee het AMK minder vaak uit de voeten kan.

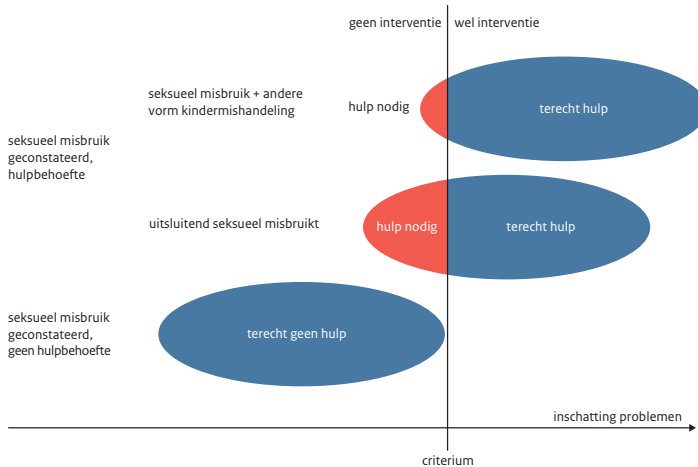
AMK: het wel/niet verwijzen naar hulpverlening

Gezien de centrale rol van het AMK in het gehanteerde trechtermodel, is het eveneens relevant om hier in te gaan op de mate waarin het AMK verwijst naar (vrijwillige of verplichte) hulpverlening na afsluiten van het onderzoek. Dit maakt dat hier een derde beslissing moet worden vermeld (die eveneens lijkt op de achtste beslissing zoals genoemd in Hoofdstuk 1):

- Het wel/niet verwijzen naar hulpverlening als het seksueel misbruik geconstateerd is

Bij bijna twee derde van de kinderen (65%) worden vervolgstappen in het hulpverleningscircuit genomen, namelijk voor 52% in het vrijwillige kader en 13% in het gedwongen kader (RvdK). Als gekeken wordt naar de vier verschillende groepen kinderen, blijkt dat kinderen bij wie naast seksueel misbruik ook andere vormen van kindermishandeling worden geconstateerd, veel vaker door het AMK worden

verwezen naar hulpverlening dan kinderen die uitsluitend seksueel misbruikt zijn. Het AMK lijkt de laatstgenoemde populatie minder scherp te kunnen onderscheiden als hulpbehoevend. Zie Figuur 5.12, waarin hulpverlening zowel vrijwillige als gedwongen hulpverlening betreft.



Figuur 5.12 Beslissen over het verwijzen naar hulpverlening

Het AMK verwijst minder door naar hulpverlening als er uitsluitend van seksueel misbruik sprake is en er geen andere vormen van kindermishandeling aan de orde zijn. Dit geldt zowel voor vrijwillige als voor gedwongen hulpverlening. Dit hoeft niet te betekenen dat het AMK seksueel misbruik op zich zelf staand als een minder ernstige vorm van kindermishandeling beschouwt, of als een vorm die in mindere mate hulpverlening behoeft dan andere vormen van kindermishandeling. Het kan zijn dat het AMK terecht vertrouwen heeft in het zelfoplossend vermogen van het gezin. Een reden voor deze terughoudendheid kan evenwel zijn dat het seksueel misbruik mogelijk minder snel wordt toegegeven door de betreffende gezinsleden en/of dat het gezin minder open staat voor hulp, met als gevolg dat het AMK louter op basis van de eigen constatering moet besluiten te interveniëren. Dat is moeilijk en leidt ten aanzien van geconstateerd seksueel misbruik wellicht tot minder interventies dan gewenst. Het beslissingscriterium om hulpverlening in te schakelen als seksueel misbruik eenmaal is geconstateerd, wordt dus relatief conservatief gehanteerd (Figuur 5.12: het AMK-beslissingscriterium moet dus naar links opschuiven). Op basis van de cijfers mag, zij het voorzichtig, worden geconcludeerd dat het AMK meer zou mogen vertrouwen op eigen constateringen dat er sprake is (geweest) van seksueel misbruik, en dat het dan vaker hulpverlening zou moeten inschakelen.

Politie: opsporingsonderzoeken naar seksueel geweld

Het lijkt erop dat de meeste gevallen van seksueel geweld tegen kinderen niet worden gemeld aan de politie (Hoofdstuk 4). Ook de meldingen die wel bij de politie worden gedaan leiden echter nog niet per definitie tot opsporing en vervolging.

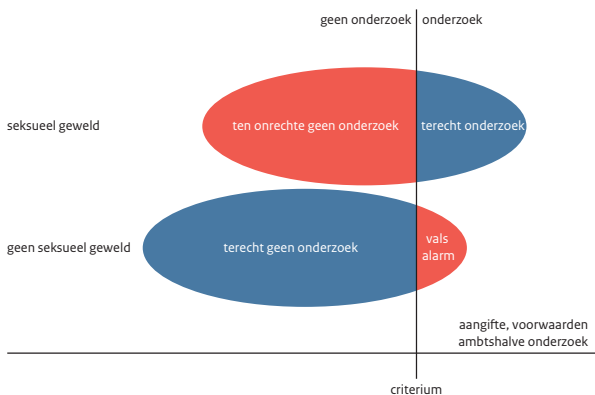
Wanneer een melding ter zake seksueel geweld tegen kinderen is gedaan weet de politie op dat moment nog niet of er ook daadwerkelijk een strafbaar feit heeft plaatsgevonden. Hiertoe moet de politie eerst onderzoek verrichten. Onderstaande figuur gaat over de beslissing van de politie om al dan niet een onderzoek te starten. Er zijn twee gronden waarop de politie een opsporingsonderzoek start: na aangifte of ambtshalve. Slechts een

minderheid van de slachtoffers of hun ouders doet aangifte, en het starten van een ambtshalve onderzoek komt zeer weinig voor. Ongeveer drie van de tien meldingen leidt uiteindelijk tot een opsporingsonderzoek.

Drie factoren lijken hierin een rol te spelen: 1. In het zogeheten informatief gesprek dat in beginsel plaatsvindt na de melding worden vooral de nadelen van het doen van aangifte belicht; 2. Het feit dat voor alle slachtoffers in beginsel twee weken bedenktijd geldt; en 3. De nadruk op valse aangiftes. Uit het feit dat slechts drie op de tien slachtoffers na een melding aan de politie overgaan tot aangifte kan worden geconcludeerd dat de drempel om aangifte te doen hoog ligt.

Zonder aangifte kan de politie nog wel besluiten een ambtshalve onderzoek te starten. Hiervoor geldt op basis van de Aanwijzing zeden het criterium: 'indien de geestelijke en/of lichamelijke integriteit van betrokkene ernstig is/wordt bedreigd dan wel betrokkene zich evident in een afhankelijkheidspositie bevindt. Hetzelfde geldt wanneer het maatschappelijk belang dit vereist.' Vooral wanneer het gaat om meldingen ter zake hands-on zedenfeiten begaan tegen een kind zou men denken dat al snel aan dit vereiste is voldaan. De politie maakt van de mogelijkheid om een ambtshalve onderzoek in te stellen echter nauwelijks gebruik, ondanks het feit dat de vereisten voor ambtshalve onderzoek in de Aanwijzing zeden ruim geïnterpreteerd kunnen worden.

Het criterium dat de politie hanteert om een opsporingsonderzoek te starten is dus conservatief: pas na aangifte, waarvoor hoge drempels worden opgeworpen, volgt een opsporingsonderzoek. Van de mogelijkheid tot ambtshalve onderzoek maakt de politie nauwelijks gebruik. Kennelijk ervaart de politie hiervoor zelf een hoge drempel. Als uitgangspunt zou een liberaler criterium moeten gelden: waar mogelijk meldingen van seksueel geweld onderzoeken, temeer daar de drempel voor slachtoffers om het misbruik te openbaren al hoog ligt (Hoofdstuk 3 en 4). Immers, de twee groepen 'wel seksueel geweld' en 'geen seksueel geweld' kunnen pas worden onderscheiden nadat de politie onderzoek heeft verricht. Het hanteren van een liberaal criterium betekent dat meer meldingen onderzocht worden, waaronder ook meldingen waaruit na onderzoek zal blijken dat er geen aanwijzingen zijn dat seksueel geweld heeft plaatsgevonden ('vals alarm'). Tegelijkertijd zullen door het hanteren van een liberaler criterium ook meer meldingen onderzocht worden waarin wel sprake blijkt te zijn van seksueel geweld.

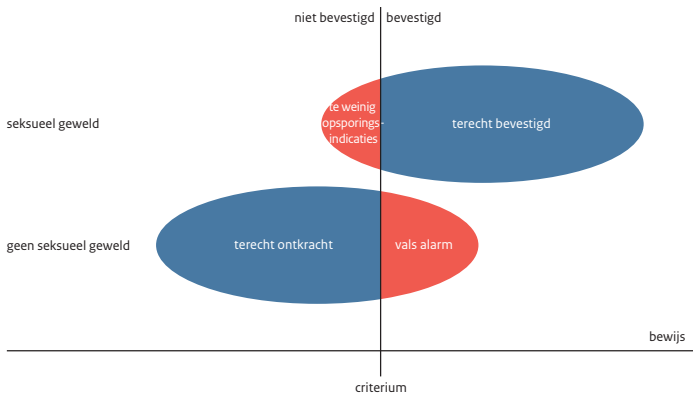


Figuur 5.13 Beslissen over het onderzoeken van een melding

Politie: bevestigen van seksueel geweld

Een minderheid van de meldingen van seksueel geweld resulteert dus in een opsporingsonderzoek. Het opsporingsonderzoek is gericht op waarheidsvinding: Wat is er precies gebeurd? Was wel of geen sprake van seksueel geweld? De mate waarin bewijs wordt aangetroffen dat de aangifte onderbouwt bepaalt vervolgens of de aangifte door de politie bevestigd kan worden. Het bewijs kan bijvoorbeeld worden gevonden in een verklaring van het slachtoffer, aangetroffen forensische sporen of op gegevensdragers. Een meerderheid van de onderzoeken leidt tot het insturen van het dossier naar het OM, dit betekent over het algemeen dat volgens de politie sprake was van een strafbaar feit. Minder dan een op de vijf onderzochte aangiftes leidt tot de conclusie dat er te weinig opsporingsindicaties aanwezig zijn.

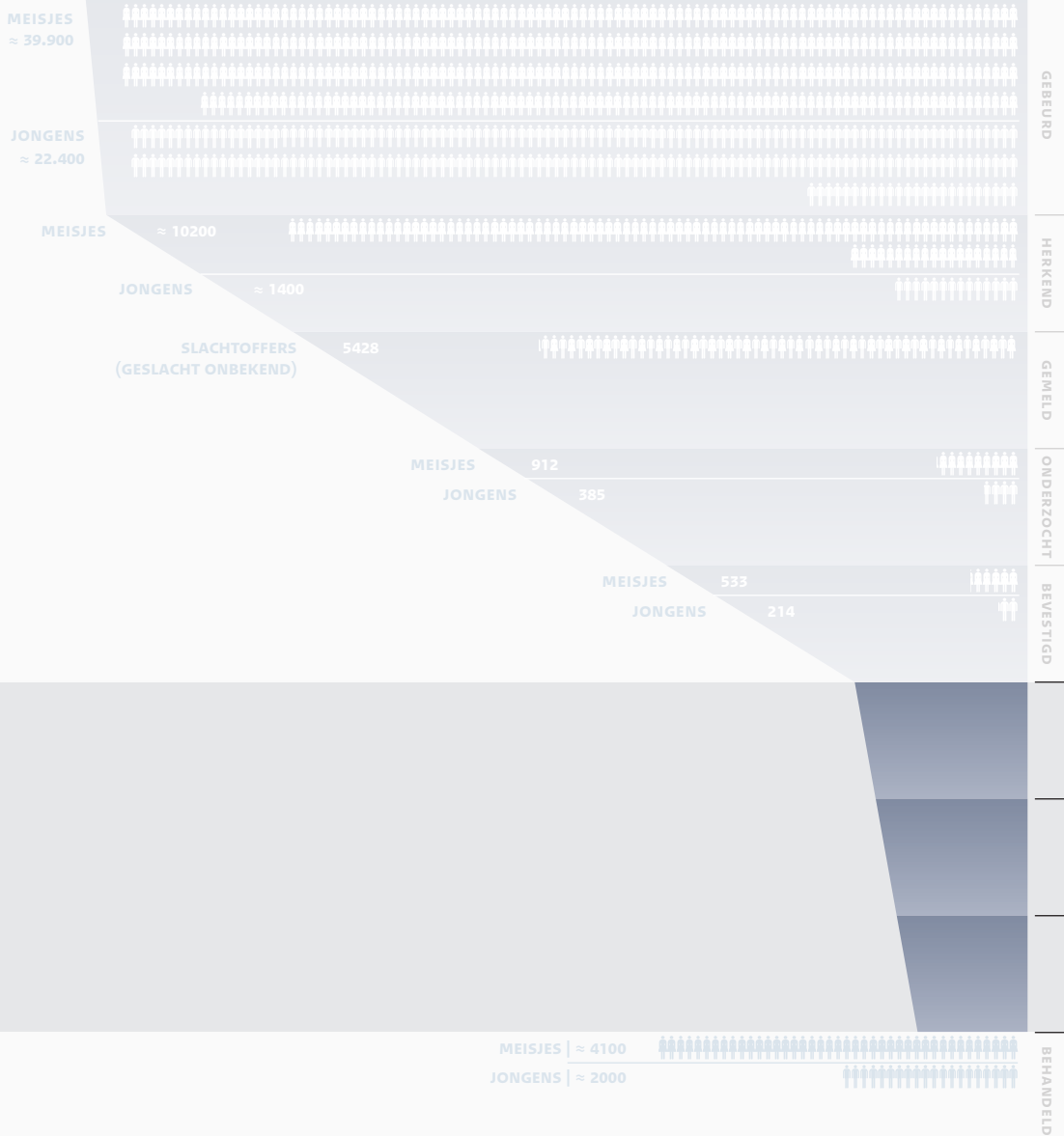
Dan het criterium. Om te bepalen of de politie laagdrempelig te werk gaat bij het inzenden van de zaak aan het OM, ten teken dat in ieder geval voor de politie voldoende bewijs in de zaak zit, is een vooruitblik naar Hoofdstuk 6 nodig. Daaruit blijkt namelijk dat van de zaken die de politie instuurt naar het OM, de officier in 40% van de gevallen besluit om de verdachte niet te vervolgen, meestal bij gebrek aan bewijs. De officier van justitie kijkt vaak met meer afstand naar de zaak en is als het ware een extra filter. Het feit dat dit in 40% van de zaken leidt tot een sepot rechtvaardigt de conclusie dat de politie een liberaal criterium hanteert bij het bevestigen van seksueel geweld. Het door de politie gehanteerde liberale criterium past bij wat wenselijk is, omdat het uiteindelijk aan de officier van justitie is om te beoordelen of er voldoende grond is om een verdachte te vervolgen.



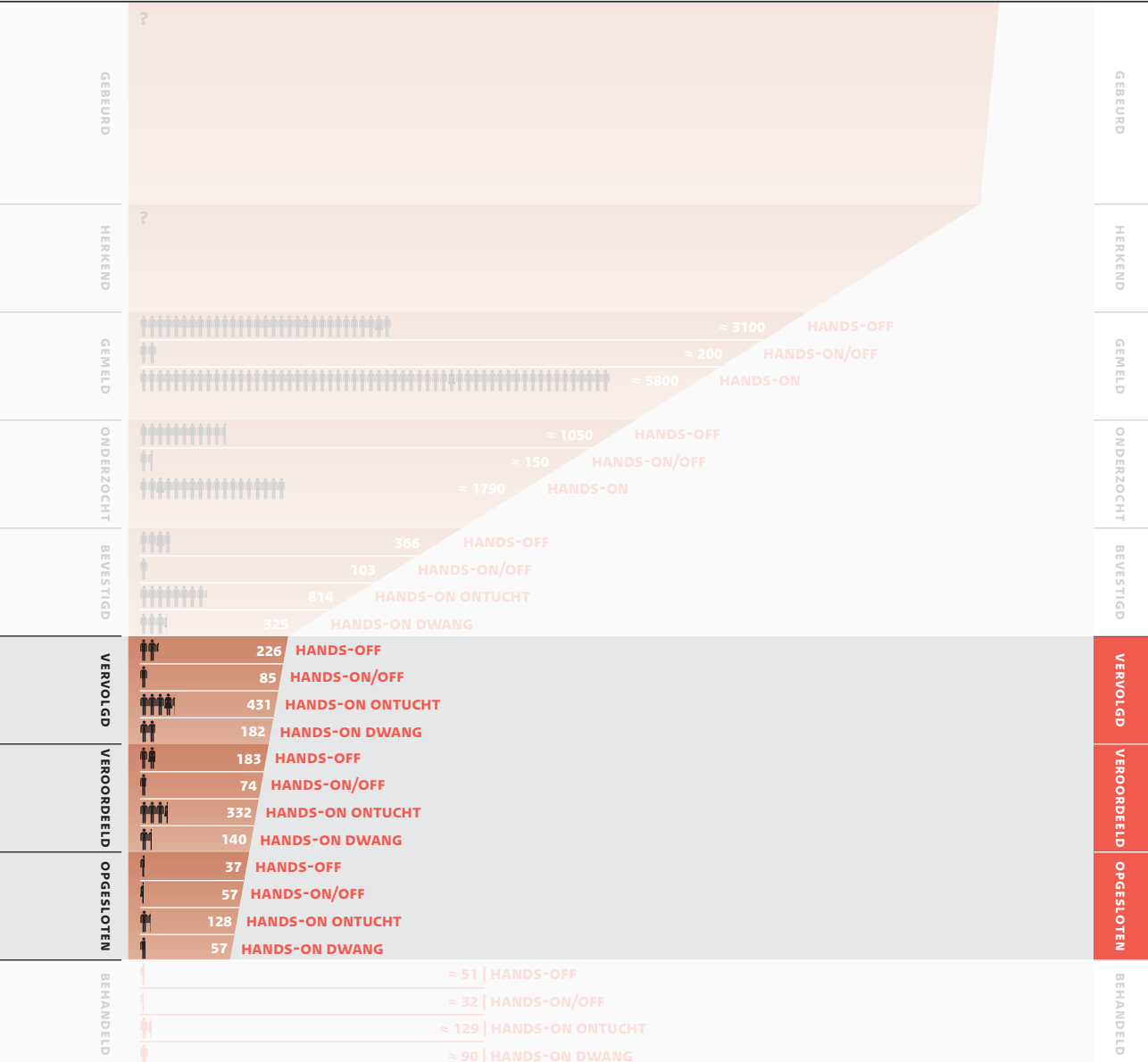
Figuur 5.14 Beslissen over het bevestigen van seksueel geweld

6 Vervolgen en berechten

SLACHTOFFERS



DADERS



In de vorige hoofdstukken zagen we dat maar weinig seksueel geweld wordt gesignaleerd, en dat nog minder gevallen van seksueel geweld tegen kinderen worden gemeld aan de politie. Vervolgens leidt van deze meldingen een minderheid tot een opsporingsonderzoek en het insturen van de zaak naar het Openbaar Ministerie (OM). Dat brengt ons bij de volgende drie trechterstappen:

- Hoeveel van deze verdachten worden uiteindelijk gedagvaard door het OM? (§6.2.2)
- Hoeveel van hen worden door de rechter veroordeeld voor een vorm van seksueel geweld tegen kinderen? (§6.3.1)
- En hoeveel van de veroordeelde daders krijgen gevangenisstraf opgelegd? (§6.3.2)

In dit hoofdstuk staan bovenstaande vragen centraal. Voor een goede analyse zullen daarnaast ook vragen worden beantwoord die voorafgaan aan elk van de drie trechterstappen. Bijvoorbeeld over hoeveel verdachten een advies wordt uitgebracht door de reclassering, de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) of het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) (§6.2.3). Wat doet de rechter met de adviezen van voornoemde organisaties? Per vraag wordt waar relevant nader ingezoomd op meer details, zoals bijvoorbeeld het aantal geadviseerd en opgelegde TBS-maatregelen.

6.1 Ontwikkelingen in categorieën zedenzaken

Wanneer naar de ontwikkelingen in de vervolgings- en berechtningstrechter wordt gekeken dan valt op dat het aantal verdachten dat bij het OM wordt ingeschreven in de periode 2008-2012 is gedaald.¹ Het aantal verdachten dat wordt gedagvaard daalde² in deze periode nog sneller dan het aantal ingeschreven zaken.³ Dat wil zeggen: er wordt relatief steeds minder gedagvaard. Echter, het aantal veroordelingen daalt⁴ niet sneller dan het aantal ingeschreven zaken. Anders gezegd: hoewel het OM minder zaken vervolgt, is het veroordelingspercentage ten opzichte van het aantal ingeschreven zaken niet gedaald. Het lijkt er daarom op dat het OM beter is geworden in het onderscheiden van zaken die kansrijk zijn voor veroordeling. Het percentage opgelegde onvoorwaardelijke of deels voorwaardelijke vrijheidsstraffen ten opzichte van het aantal veroordelingen is in deze periode gestegen.⁵ Er is dus een trend richting zwaardere straffen waarneembaar. In Figuur 6.1 zijn bovenbeschreven ontwikkelingen weergegeven. Hierbij zijn vier verschillende categorieën zedenzaken onderscheiden, die hier opvolgend worden uitgelegd.

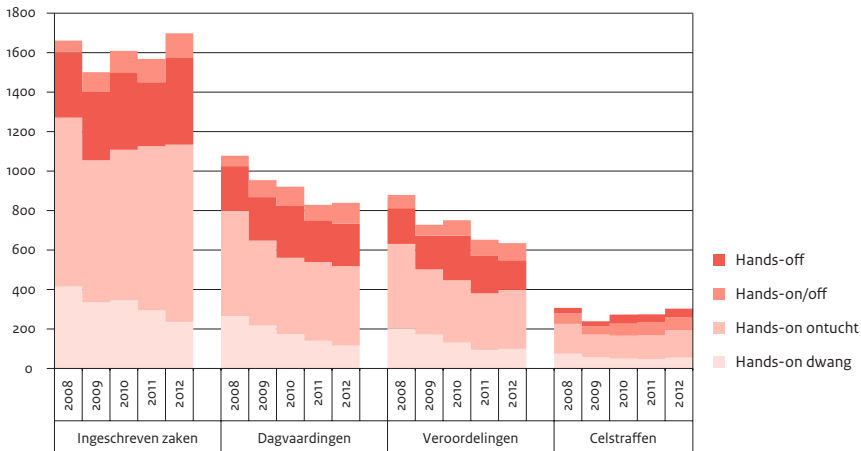
1 Wald χ^2 : 5,7; df: 1; p: 0,017.

2 Wald χ^2 : 12,3; df: 1; p<0,001.

3 De 95% betrouwbaarheidsintervallen voor de mate van daling voor ingeschreven zaken en voor de mate van daling voor gedagvaarde zaken overlappen niet.

4 Wald χ^2 : 18,0; df: 1; p<0,001.

5 B: 0,05; F: 10,02; df: 1; p<0,01.



Figuur 6.1 Ontwikkeling in vervolgings- en berechtingszaken 2008-2012, onderscheiden naar fase en categorie zaak

Per fase zijn de categorieën zedenzaken van onder naar boven gesorteerd op de relatieve daling/stijging tussen 2008 en 2012 (grootste daling onderaan)

Bron: OM-databestanden (peildatum september 2013)

Categorieën zedenzaken

Seksueel geweld tegen kinderen omvat uiteenlopende gedragingen die in verschillende wetsartikelen strafbaar zijn gesteld (zie §2.1 en Bijlage 2). Bij de beantwoording van bovengenoemde vragen zijn steeds vier categorieën zedenzaken vergeleken: hands-off, hands-on/off, hands-on ontucht, en hands-on dwang (zie verderop in deze paragraaf de uitleg bij deze categorieën). Er blijken verschillen te bestaan in de afhandeling van de verschillende categorieën zedenzaken door OM en de rechter in eerste aanleg.⁶ Bij alle stappen in de justitiële keten stijgt het aantal hands-off⁷ en hands-on/off⁸zaken, en daalt het aantal hands-on ontucht⁹ en hands-on dwang zaken¹⁰. Verdachten ter zake hands-on/off zaken worden het vaakst gedagvaard, gevolgd door hands-on dwang verdachten. Verdachten van een delict met een hands-off component worden het vaakst veroordeeld. De langste gevangenisstraffen worden opgelegd aan daders van hands-on/off en hands-on dwang zaken.

De verschillende vormen van seksueel geweld kunnen worden ingedeeld in grofweg vier categorieën strafbare feiten.¹¹

- Hands-off: Dit betreffen verdachten en daders van uitsluitend hands-off feiten¹²

6 De relatieve daling/stijging in aantal zaken in de periode 2008-2012 is verschillend per categorie zedenzaak: Interactie categorie x jaar: Wald χ^2 : 151,1; df: 3; $p < 0,001$.

7 Wald χ^2 : 5,3; df: 1; $p = 0,021$.

8 Wald χ^2 : 35,2; df: 1; $p < 0,000$.

9 Wald χ^2 : 15,1; df: 1; $p < 0,001$.

10 Wald χ^2 : 115,5; df: 1; $p < 0,001$.

11 Zie ook §2.1 voor een beschrijving van de categorieën.

12 Er is sprake van minimaal één van de hands-off zedenfeiten (art. 240b Sr, art. 248c Sr, art. 248d Sr, art. 248e Sr, art. 250 Sr), terwijl geen sprake is van één van de hands-on zedenfeiten.

- Hands-on/off: Hierbij gaat het om een combinatie van hands-on en hands-off feiten¹³
- Hands-on ontucht: Dit zijn uitsluitend hands-on feiten zonder dat sprake is van dwang¹⁴
- Hands-on dwang: Ook hierbij betreffen het uitsluitend hands-on feiten, maar dan is wel sprake van dwang. In deze categorie vallen ook verdachten die worden verdacht van zowel hands-on dwang als van hands-on ontucht.¹⁵

Dit is de indeling die in deze rapportage wordt aangehouden. Deze indeling is dus ook gehanteerd voor de zaken waarover het OM en de rechter in de periode 2008-2012 een beslissing hebben genomen. Voor deze indeling is gekozen om de dertien delicten waarover wordt gerapporteerd op een overzichtelijke wijze met elkaar te kunnen vergelijken (zie §2.1). Maar niet alle zedendelicten zijn per definitie gepleegd tegen minderjarigen (bijvoorbeeld verkrachting of aanranding). In deze gevallen zijn uiteraard alleen die zedenzaken geselecteerd waarbij sprake is van minderjarige slachtoffers. De resultaten van een steekproefonderzoek vormden hiertoe de basis.¹⁶

Het steekproefonderzoek

Bij de delicten verkrachting (art. 242 Sr), aanranding (art. 246 Sr) en ontucht met een bewusteloze, onmachtige, gestoorde of kind (art. 247 Sr) kan uit de delictomschrijving niet worden afgeleid of het slachtoffer minder- of meerderjarig is¹⁷. Dit is ook niet uit de landelijke data van het OM en het NIFP te halen. In de periode 2008-2012 werden bij het OM 7.980 zaken ingeschreven waarin sprake was van art. 242, 246 en/of 247 Sr, bij het NIFP ging het om 1.701 dossiers. Om te achterhalen in hoeveel gevallen het in deze gevallen gaat om minderjarige slachtoffers is een gestratificeerde steekproef getrokken waartoe bij het OM naar 775 parketnummers dossieronderzoek is verricht¹⁸ en bij het NIFP naar 212 dossiers.¹⁹ Bij 671 parketnummers kon worden achterhaald of het slachtoffer minder- of meerderjarig was, bij het NIFP kon dit worden achterhaald voor alle 212 dossiers. Op basis van de resultaten van de steekproeven, die in beide gevallen gelijk waren, is besloten bij alle organisaties in de strafrechtketen (OM, NIFP, RvdK, reclasseringsorganisaties, forensische zorg) alle zaken met minderjarige verdachten mee te tellen, omdat bij minderjarige verdachten steeds in meer dan 80% van de gevallen sprake was van minderjarige slachtoffers. Wanneer het ging om uitsluitend art. 242 en/of 246 Sr was bij meerderjarige verdachten in veel gevallen geen sprake van minderjarige slachtoffers. In combinatie met andere ontuchtdelicten of met hands-off delicten lag

-
- 13 Er is sprake van minimaal één van de hands-off zedenfeiten (zie voetnoot 12 en tegelijkertijd van minimaal één van de hands-on zedenfeiten (zie voetnoten 14 en 15).
- 14 Er is sprake van één van de hands-on zedenfeiten waarbij dwang niet vereist is (art. 244 Sr, art. 245 Sr, art. 247 Sr, art. 248a Sr, art. 248b Sr, art. 249 lid 1 Sr), terwijl geen sprake is van één van de hands-off zedenfeiten (zie voetnoot 12) of één van de hands-on zedenfeiten met dwang (zie voetnoot 14).
- 15 Er is sprake van minimaal één van de hands-on zedenfeiten waarbij dwang vereist is (art. 242 Sr, art. 246 Sr), terwijl geen sprake is van één van de hands-off zedenfeiten (zie voetnoot 12).
- 16 In Bijlage 1.5 is dit onderzoek beschreven, evenals een verantwoording van de onderzoeksmethode. Hierbij is ook aandacht besteed aan de kanttekeningen die van toepassing zijn op de cijfers in dit hoofdstuk.
- 17 Uit de delictomschrijving van artt. 243 en 249 lid 2 Sr kan ook niet worden afgeleid of het om een minderjarig slachtoffer gaat. Een verkennend onderzoekje op www.rechtspraak.nl gaf echter geen aanleiding om ook deze artikelen mee te nemen in de steekproef, aangezien bij deze artikelen vrijwel altijd sprake bleek van meerderjarige slachtoffers.
- 18 De verdeling minder- en meerderjarige verdachten is 50%-50%, de verdeling 242, 246, 247 en de combinatie van twee of meer van deze artikelen is 25%-25%-25%-25%, de verdeling jaar inschrijving OM 2008, 2009, 2010, 2011 en 2012 is 20%-20%-20%-20%-20%).
- 19 De verdeling minder- en meerderjarige verdachten en artikelen was in de steekproef bij het NIFP hetzelfde als in de steekproef van het OM.

het percentage minderjarige slachtoffers bij meerderjarige verdachten van art. 242 en/of 246 Sr wel boven de 80%. Daarom zijn bij meerderjarige verdachten alleen die zaken meegeteld waarbij sprake was van een combinatie van art. 247 met de artt. 242 en/of 246 Sr. Ook wanneer sprake was van een combinatie van artikel 242, 246 of 247 met een ander zedendelict dat specifiek van toepassing is op minderjarigen bleek in meer dan 80% van de gevallen dat ook voornoemde artikelen betrekking hadden op een kind. Deze verdachten zijn dan ook meegenomen in het onderzoek.

Doordat als gevolg van de steekproef alle minderjarige verdachten ter zake de artt. 242, 246 en/of 247 Sr zijn meegeteld, en alleen de meerderjarige verdachten waarbij ook een ander zedendelict met een kind was geregistreerd²⁰, is er sprake van een oververtegenwoordiging van minderjarige verdachten in de categorie hands-on dwang.

Delicten per categorie zedenzaak

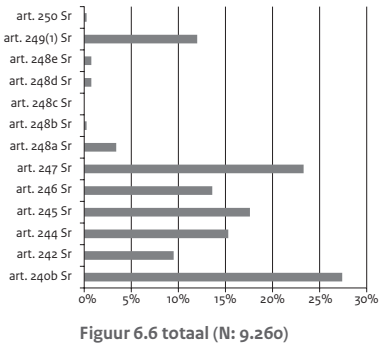
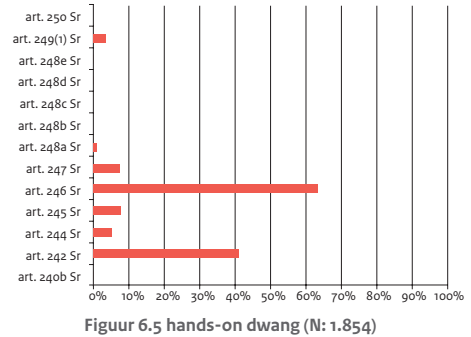
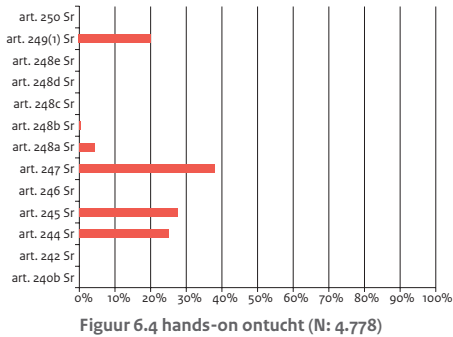
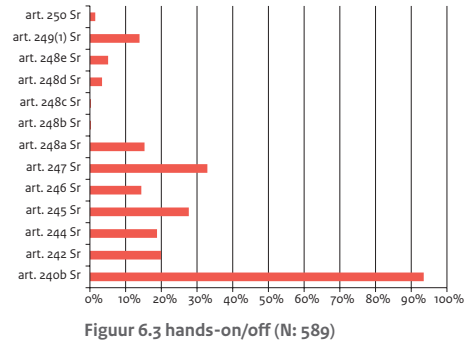
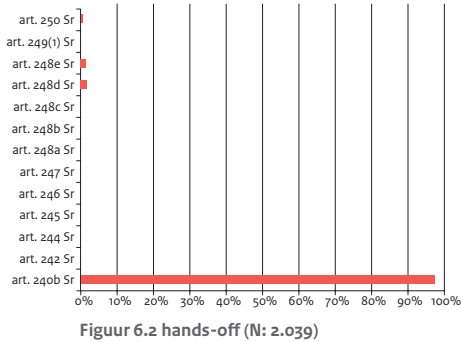
In totaal werden in de periode 2008-2012 9.260 zaken ter zake een verdenking van seksueel geweld tegen kinderen bij het OM ingeschreven, en/of door het OM afgehandeld, en/of door de rechter in eerste aanleg afgedaan.²¹ In Figuren 6.2 tot en met 6.5 is van al deze zaken per categorie weergegeven van welke delicten een verdachte ten tijde inschrijving bij het OM verdacht werd. In Figuur 6.6 staat het totaaloverzicht van ingeschreven zaken per artikelnummer.

Bij zedenzaken waarin sprake is van een hands-off component (ofwel uitsluitend, ofwel in combinatie met hands-on feiten) gaat het vrijwel altijd om kinderpornografie (art. 240b Sr). De overige hands-off delicten: aanwezigheid bij ontucht met een minderjarige (art. 248c Sr), corrumpering van een kind onder de zestien (art. 248d Sr), grooming van een kind onder de zestien (art. 248e Sr) en koppelarij van een minderjarige (art. 250 Sr) komen niet of nauwelijks voor. Hierbij moet worden opgemerkt dat corrumpering en grooming pas in 2010 strafbaar zijn gesteld. Deze delicten zullen in aantallen wellicht dus nog verder toenemen in de komende jaren.

Zowel bij de categorieën hands-on/off als bij hands-on ontucht zien hands-on feiten het vaakst op ontucht met een onmachtige, wilsonbekwame of een kind onder de zestien (art. 247 Sr). Bij de categorie hands-on dwang is vaker sprake van aanranding (art. 246 Sr) dan van verkrachting (art. 242 Sr). Het hands-on delict verleiding van een minderjarige (art. 248a Sr) komt slechts zeer incidenteel voor en ontucht met een zestien- of zeventienjarige prostituee (art. 248b Sr) vrijwel nooit.

²⁰ Of waarbij sprake was van de combinatie art. 242 met art. 247 Sr, of de combinatie art. 246 met art. 247 Sr.

²¹ Het aantal van 9.260 zaken is groter dan het aantal van 8.037 zaken dat in de periode 2008-2012 bij het OM is ingeschreven (zie §6.2.1), het aantal van 7.991 zaken dat in de periode 2008-2012 door het OM is afgehandeld (zie §6.2.2) en het aantal van 4.717 zaken dat in de periode 2008-2012 door de rechter in eerste aanleg is afgedaan (zie §6.3.1). Het betreft de som van de zaken in deze drie cohorten die deels, maar niet volledig, overlappen. Immers, niet alle zaken die bijvoorbeeld in het jaar 2012 bij het OM zijn ingeschreven zijn ook nog in dit jaar door het OM afgehandeld en, indien van toepassing, door de rechter in eerste aanleg afgedaan. En andersom, niet alle zaken die bijvoorbeeld in het jaar 2008 door de rechter in eerste aanleg zijn afgedaan zijn ook in dit jaar bij het OM ingeschreven en door het OM afgehandeld.



art. 240b Sr: kinderpornografie
 art. 242 Sr: verkrachting
 art. 244 Sr: seksueel binnendringen 12-
 art. 245 Sr: seksueel binnendringen 12 tot 16
 art. 246 Sr: aanranding
 art. 247 Sr: ontucht met onmachtige, wilsonbekwame of 16-
 art. 248a Sr: verleiding 18-
 art. 248b Sr: ontucht met prostituee 16 tot 18
 art. 248b Sr: aanwezigheid bij ontucht 18-
 art. 248d Sr: corrumpering 16-
 art. 248e Sr: grooming 16-
 art. 249 lid 1 Sr: ontucht met misbruik van gezag 18-
 art. 250 Sr: koppelarij 18-

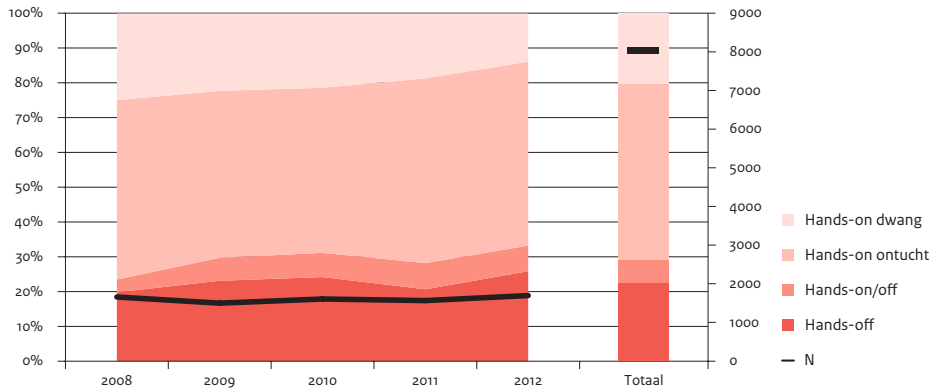
Figuren 6.2 t/m 6.6 Zedendelicten waarvan ten tijde inschrijving OM wordt verdacht per categorie zedenzaak (2008-2012)

Bron: OM-data bestanden (peildatum september 2013)

6.2 Vervolging

6.2.1 Bij het OM ingeschreven zaken

In de periode 2008-2012 zijn in totaal 8.037 verdachten ter zake seksueel geweld tegen kinderen ingeschreven. Gemiddeld gaat het dus om zo'n 1.600 zaken per jaar, variërend van 1.501 zaken in 2009 tot 1.698 in 2012. Ondanks dat in 2012 sprake is van het grootste aantal ingeschreven zaken is over de gehele periode sprake van een licht dalende trend (zie Figuur 6.1).²²



Figuur 6.7 Bij het OM ingeschreven zaken (2008-2012): categorie zedenzaak per jaar (N: 8.037)

Bron: OM-databestanden (peildatum september 2013)

De helft van de zaken betreffen hands-on ontucht, terwijl de hands-off zaken ruim een vijfde deel voor hun rekening nemen. Het aandeel hands-on dwang zaken is vanaf 2008 ieder jaar afgenomen en in vijf jaar tijd bijna gehalveerd; van 25% in 2008 naar 14% in 2012.²³ Het type hands-on/off vormt de kleinste groep en is goed voor 6%. Hier lijkt sprake te zijn van een stijging; van 4% in 2008 naar 7% à 8% in 2011 en 2012.²⁴

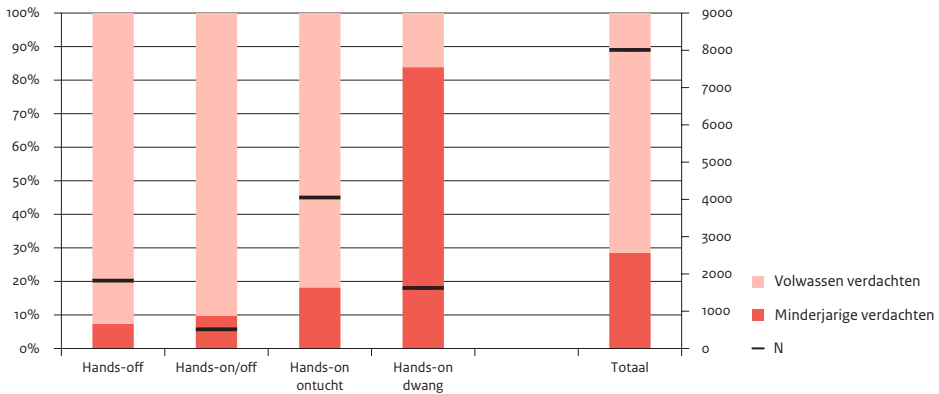
Ingeschreven zaken OM en minder- of meerderjarige verdachten

In Figuur 6.8 is voor de ingeschreven zaken het aandeel minder- en meerderjarige verdachten per categorie delicten te zien. Het gaat hier om de leeftijd van de verdachten ten tijde van het plegen van het eerste relevante zedenfeit waarvan wordt verdacht. Dit is voor 8.011 van de 8.037 verdachten bekend.

22 Wald χ^2 : 5,7; df: 1; p: 0,017.

23 F: 18,44; df: 4; p < 0,01; p(verschil '2008-2011') < 0,01; p(verschil '2008-2012') < 0,01; p(verschil '2009-2012') < 0,01; p(verschil '2010-2012') < 0,01; p(verschil '2011-2012') < 0,01.

24 F: 6,89; df: 4; p < 0,01; p(verschil '2008-2009') < 0,01; p(verschil '2008-2010'): < 0,01; p(verschil '2008-2011') < 0,01; p(verschil '2008-2012') < 0,01.



Figuur 6.8 Bij het OM ingeschreven zaken (2008-2012): minder- en meerderjarige verdachten per categorie (N: 8.011)

Bron: OM-databestanden (peildatum september 2013)

In de categorie hands-on dwang betreft een grote meerderheid (84%) minderjarige verdachten, terwijl minderjarigen in de andere drie categorieën een overduidelijke minderheid vormen. Dit komt omdat uit eigen steekproefonderzoek blijkt dat meerderjarige verdachten van hands-on dwang feiten meerderjarige slachtoffers maken. Zij zijn daarom in de meeste gevallen uitgesloten (zie §6.1). Hierdoor is het aandeel minderjarige verdachten in deze categorie veel groter. Ook blijkt dat de categorieën met een hands-off component het kleinste aandeel minderjarige verdachten kennen.²⁵ Hoewel een deel van de beschikbare kinderpornografie door minderjarigen zelf wordt geproduceerd (sexting)²⁶ worden de minderjarigen die hierbij betrokken zijn in veel gevallen niet vervolgd voor kinderpornografie en worden deze zaken ook niet onder het kinderpornografieartikel ingeschreven bij het OM.

Beleid OM ten aanzien van sexting

De politie en het OM krijgen de laatste jaren in toenemende mate te maken met door jongeren zelf vervaardigde kinderpornografie. Omdat er regionale verschillen bestonden in de aanpak van deze zaken heeft het OM in 2013 de 'Leidraad afdoening minderjarige verdachten in kinderpornozaken' uitgebracht.²⁷ Hierin staat beschreven met welke factoren het OM rekening houdt bij de beslissing om al dan niet tot vervolging over te gaan. Indien de persoon op de afbeelding en de verdachte beide minderjarig zijn (of er is een beperkt leeftijdsverschil) en er geen sprake is van druk of dwang, is vervolging zeker niet altijd in het belang van de betrokkene, aldus de leidraad. In een dergelijk geval kan verwijdering van het materiaal voldoende zijn. Dit ligt anders wanneer sprake is van kwade bedoelingen bij de productie en verspreiding van het materiaal, wanneer een volwassene betrokken lijkt te zijn of in gevallen waarin druk of dwang is uitgeoefend. In die gevallen lijkt een strafrechtelijk ingrijpen (meer) aangewezen. In ernstige gevallen ligt vervolging voor artikel 240b (kinderpornografie) voor de hand, waar voor minder ernstige zaken ook toepassing van art. 266 Sr

25 F: 1.721,60; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-off' - 'hands-on ontucht'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-off' - 'hands-on dwang'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-on/off' - 'hands-on ontucht'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-on/off' - 'hands-on dwang'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-on ontucht' - 'hands-on dwang'}) < 0,01$.

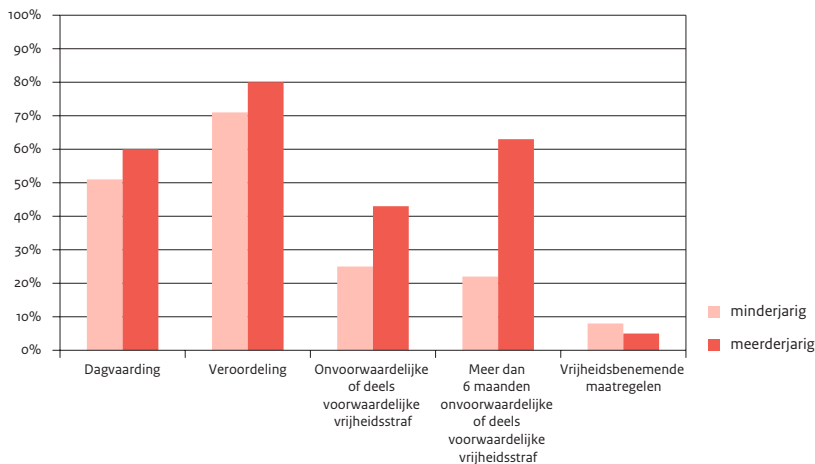
26 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), pp. 72-73.

27 Alleen de (verkorte) publiekversie van de leidraad is openbaar, zie <http://www.ouders.nl/sites/default/files/pdf/sexting-OM.pdf>, geraadpleegd 8 april 2014.

(belediging) of art. 261 (smaad) een mogelijkheid zijn, aldus de leidraad. Hoewel de leidraad pas in 2013 van kracht ging werd daarvoor in verschillende regio's al soortgelijk beleid gevoerd. Het feit dat er maar weinig minderjarige verdachten in de hands-off categorieën van OM-data 2008-2012 voorkomen is mogelijk het gevolg van het beleid ten aanzien van sexting.

Controleren voor de invloed van minderjarige verdachten op vervolgings- en berechtingsbeslissingen

Uit Figuur 6.9 blijkt dat de minder- of meerderjarigheid van een verdachte invloed heeft op de vervolgings- en berechtingsbeslissing, met name als het gaat om de strafoplegging. Het jeugdstrafrecht wordt immers gekenmerkt door het opvoedend karakter, waardoor een lange vrijheidsstraf minder voor de hand ligt dan in het volwassenstrafrecht. In de figuur is dan ook duidelijk zichtbaar dat in geval van minderjarigen minder snel tot dagvaarding, veroordeling en (langdurige) opsluiting wordt besloten. Opvallend is dat aan minderjarigen wel vaker dan aan meerderjarigen een vrijheidsbenemende maatregel wordt opgelegd. Alle weergegeven verschillen in de figuur zijn significant.²⁸



Figuur 6.9 De vervolgings- en berechtingsbeslissingen ten aanzien van minder- en meerderjarige verdachten/veroordeelden (2008-2012)

Bron: OM-databestanden (peildatum september 2013)

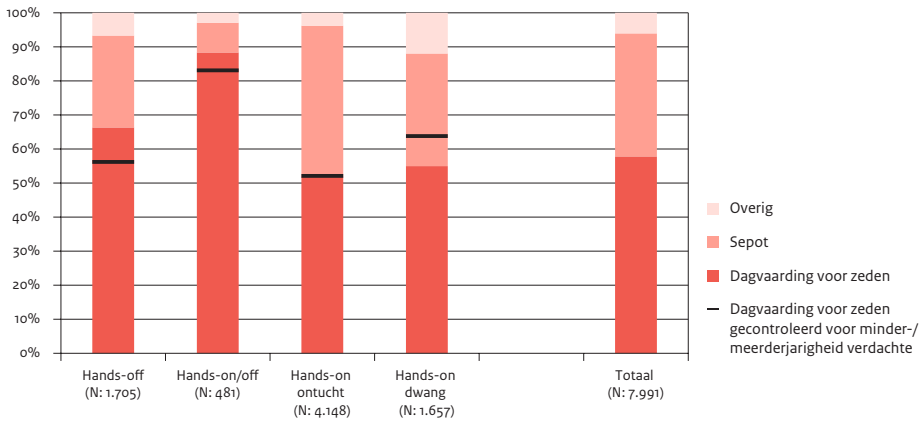
Omdat Figuur 6.9 aantoont dat de vervolging en berechting van minderjarigen er anders uit ziet dan die van meerderjarigen én omdat uit Figuur 6.8 blijkt dat het aandeel minderjarigen per categorie zedenzaak sterk verschilt, zal de invloed van minderjarigen op de vervolging en berechting binnen de ene categorie een grotere rol spelen dan binnen de andere categorie. Daarom is in het vervolg van dit hoofdstuk telkens gecontroleerd voor deze invloed.

6.2.2 Door het OM afgehandelde zaken

In de periode 2008-2012 heeft het OM in totaal 7.991 zaken waarin sprake was van een verdenking van seksueel geweld tegen kinderen afgehandeld. In Figuur 6.10 is per categorie weergegeven voor welke

²⁸ Dagvaarding: χ^2 : 54,73; df: 1; $p < 0,01$, veroordeling: χ^2 : 44,41; df: 1; $p < 0,01$, onvoorwaardelijke of deels voorwaardelijke vrijheidsstraf: χ^2 : 92,33; df: 1; $p < 0,01$, meer dan zes maanden onvoorwaardelijke of deels voorwaardelijke vrijheidsstraf: χ^2 : 123,37; df: 1; $p < 0,01$, vrijheidsbenemende maatregelen: χ^2 : 16,27; df: 1; $p < 0,01$.

soort afhandeling gekozen is. De officier van justitie besluit in ruim de helft van alle zaken (58%) om te dagvaarden voor zeden en in ruim een derde (36%) om (voorwaardelijk) te seponeren.²⁹



Figuur 6.10 Door het OM afgehandelde zaken (2008-2012): afhandeling per categorie (N: 7.991)

Bron: OM-databestanden (peildatum september 2013)

In de figuur is te zien dat het aandeel dagvaardingen verschilt per categorie zedenzaak. Naast het feit dat het percentage minderjarigen per categorie flink verschilt (zie Figuur 6.8) blijkt ook dat de minder- of meerderjarigheid van de verdachte van invloed is op het al dan niet dagvaarden (zie Figuur 6.9). Voor de invloed die de minderjarigen per categorie hebben op het al dan niet dagvaarden is daarom gecontroleerd (zie §6.2.1 over het controleren voor de invloed van minderjarige verdachten op vervolgings- en berechtingsbeslissingen). De gecontroleerde percentages dagvaardingen in de figuur (zie de streepjes) geven dus de werkelijke invloed van de categorie zedenzaak op het al dan niet dagvaarden weer.³⁰

De officier dagvaardt verdachten binnen de categorie hands-on/off dus het vaakst (83%). De verklaring hiervoor is waarschijnlijk te vinden in het gegeven dat binnen deze categorie per definitie sprake is van minimaal twee feiten (en dus minstens twee mogelijkheden tot dagvaarding³¹). Verder blijken verdachten van hands-on dwang feiten vaker te worden gedagvaard (64%) dan de verdachten van hands-on ontucht (52%) of hands-off delicten (56%). Een mogelijke verklaring voor het feit dat vaker wordt gedagvaard voor hands-on dwang is dat bij deze delicten (aanranding en verkrachting) (bedreiging met) geweld of een andere feitelijkheid een delictsbestanddeel is. Van geweld kunnen sporen aanwezig zijn, die kunnen bijdragen tot het bewijs. Daarnaast geldt dat wanneer het delictsbestanddeel (dreiging met) geweld of andere feitelijkheid mogelijk niet bewezen kan worden, de officier ervoor kan kiezen om de 'lichtere' variant ontucht subsidiair ten laste te leggen. Voor hands-on ontucht bestaat geen lichtere variant, hetgeen een

29 Overige afhandelingen door het OM zijn: transactie (N: 169; 2%), overdracht naar ander parket of het buitenland (N: 134; 2%), voeging (N: 131; 2%) en dagvaarding voor uitsluitend andere feiten dan behorend tot één van de vier categorieën zedenzaken (bijvoorbeeld schennis, of überhaupt geen zedenfeit zoals mishandeling) (N: 49; 1%).

30 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte}) = 30,85$; $df = 3$; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-off - hands-on/off'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-off - hands-on dwang'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-on/off - hands-on ontucht'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-on/off - hands-on dwang'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-on ontucht - hands-on dwang'}) < 0,01$.

31 Immers, de verdachte wordt niet per se gedagvaard voor alle delicten waarvan hij ten tijde van de inschrijving bij het OM wordt verdacht.

mogelijke verklaring is voor het feit dat delicten in deze categorie juist vaker leiden tot een sepot dan de delicten verkrachting en aanranding (hands-on dwang). Een ander opvallend punt is het relatief lage aandeel dagvaardingen voor de doorgaans makkelijker te bewijzen categorie hands-off zaken. Dit betreffen hoofdzakelijk verdachten van kinderpornografie. Juist kinderpornografie is in vergelijking met hands-on zedendelicten vaak eenvoudiger te bewijzen door de aanwezigheid van digitale sporen. Een mogelijke verklaring voor het relatief lage aantal dagvaardingen in deze categorie is dat voor bepaalde verdachten van kinderpornografie de Indigo-afdoening wordt toegepast. Verdachten die aan de criteria voldoen (onder andere first offenders met een geringe hoeveelheid kinderpornografie) kunnen in aanmerking komen voor de Indigo-afdoeningsmodaliteit,³² hetgeen betekent dat hun zaak voorwaardelijk wordt geseponeerd.³³ Hierbij kan de officier van justitie tijdens de proeftijd gedragsbeïnvloedende voorwaarden stellen (zoals psychosociale behandeling). Daarnaast kan de officier van justitie de verdachte bijvoorbeeld onder recluseringstoezicht stellen en zijn internetgedrag laten controleren. Wanneer de verdachte die instemt met de Indigo-voorwaarden zich aan deze voorwaarden houdt wordt hij niet vervolgd. Uit de registratie in OM-data kan niet worden afgeleid bij hoeveel verdachten de Indigo-afdoening is toegepast.

Sepots

Als de officier van justitie besluit niet te vervolgen dan seponeert hij de zaak. Dit kan om technische redenen (technisch sepot), bijvoorbeeld 'onvoldoende bewijs', dan wel om redenen aan het beleid ontleend (beleidssepot), bijvoorbeeld 'anders dan strafrechtelijk ingrijpen prevaleert'. Dat laatste kan zich voordoen bij toepassing van de zogenaamde Indigo afdoening: de verdachte werkt mee aan een behandeling en zal als hij zich aan die behandeling houdt niet worden vervolgd. Wanneer geseponeerd wordt (N: 2.887) is meestal sprake van technische sepots (80%). De grond voor deze technische sepots (N: 2.300) is in 82% van de gevallen 'onvoldoende bewijs'. Hands-on zaken zijn doorgaans moeilijker hard te maken dan zaken met een kinderpornografie-element. In kinderpornografiezaken is het bewijs immers vaak digitaal te achterhalen. Het is dan ook niet verwonderlijk dat hands-on zaken vaker technisch geseponeerd worden dan zaken met een hands-off component.³⁴ Naast technische sepots³⁵ is soms ook sprake van een (voorwaardelijk) beleidssepot³⁶. In zaken met een hands-off component wordt juist vaker voorwaardelijk geseponeerd³⁷. In deze zaken wordt dan bijvoorbeeld gekozen voor de Indigo-afdoening. In het geval van de categorie hands-off komen ook beleidssepots (zoals 'gering feit' of 'oud feit') vaker voor.³⁸ Eind 2013 heeft het OM geconstateerd dat er opmerkelijke verschillen

32 Indigo staat voor Initiatief Niets Doen Is Geen Optie.

33 Zie voor meer informatie de Richtlijn voor strafvordering kinderpornografie. *Stcr.* 2013, 29674.

34 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte}): 67,68; df: 3; p < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off (42\%)} - \text{hands-on ontucht (83\%)}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off} - \text{hands-on dwang (82\%)}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-on/off (44\%)} - \text{hands-on ontucht}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-on/off} - \text{hands-on dwang}) < 0,01.$

35 Indien onvoldoende uitzicht bestaat op een veroordeling omdat bijvoorbeeld onvoldoende bewijs aanwezig is, zal gekozen worden voor een technisch sepot. *Stcr.* 2012, nr. 26859.

36 Indien van vervolging wordt afgezien op gronden aan het algemeen belang ontleend, zal gekozen worden voor een beleidssepot. Een beleidssepot kan ook voorwaardelijk zijn. *Stcr.* 2012, nr. 26859.

37 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte}): 26,78; df: 3; p < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off (24\%)} - \text{hands-on/off (44\%)}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off} - \text{hands-on zonder dwang (9\%)}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off} - \text{hands-on dwang (7\%)}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-on/off} - \text{hands-on ontucht}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-on/off} - \text{hands-on dwang}) < 0,01.$

38 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte}): 36,06; df: 3; p < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off (27\%)} - \text{hands-on/off (9\%)}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off} - \text{hands-on zonder dwang (5\%)}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off} - \text{hands-on dwang (8\%)}) < 0,01.$

bestaan tussen de parketten met betrekking tot de afdoening van kinderpornografiezaken.³⁹ Zo wordt in het ene parket veel vaker gekozen voor een onvoorwaardelijk beleidssepot dan in het andere parket. Uitgangspunt is dat waar mogelijk niet onvoorwaardelijk wordt geseponeerd. Doordat de achterstand in kinderpornografiezaken inmiddels is weggewerkt is bovendien de verwachting dat de sepotgrond 'oud feit' minder vaak van toepassing zal zijn.

6.2.3 Adviezen aan het Openbaar Ministerie

In de vorige paragraaf zagen we dat het OM bijna zes van de tien verdachten van seksueel geweld tegen kinderen dagvaardt. Het OM kan zich in deze strafzaken laten adviseren door de reclasseringsinstanties (3RO), de RvdK, al dan niet in combinatie met rapportages pro Justitia. Reclasseringsinstanties leveren desgevraagd advies over meerderjarige verdachten. De RvdK brengt in principe altijd advies uit bij minderjarige verdachten. Rapportages pro Justitia kunnen zowel meerderjarige als minderjarige verdachten betreffen. De coördinatie van de pro Justitia rapportages ligt bij het NIFP, in de vorm van matching (koppeling tussen strafzaak en rapporteur(s)) en de uitvoering van een kwaliteitscontrole. Pro Justitia rapportages betreffen de persoon van de verdachte, reclassering en RvdK rapporteren over de verdachte in zijn omgeving. Wanneer een pro Justitia rapportage aangevraagd wordt, wordt dan ook vrijwel altijd tevens een reclasserings- of RvdK-rapport aangevraagd voor volwassen respectievelijk minderjarige verdachten met name om de bevindingen uit de pro Justitia rapportage te duiden in relatie tot de leefomgeving van de verdachte.⁴⁰

Ontwikkeling 2008-2012

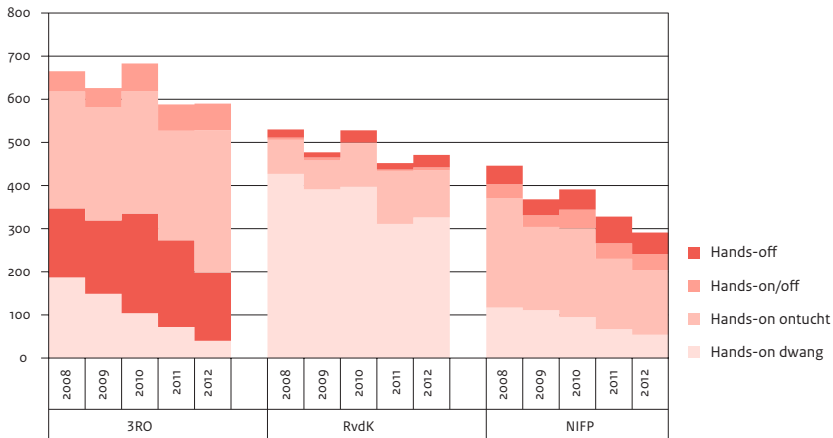
Figuur 6.11 toont de ontwikkeling in het aantal uitgebrachte adviezen per categorie zedenzaak, per instantie in de periode 2008-2012. In één strafzaak kunnen, ook door één instantie, meerdere rapportages uitgebracht worden. Zo hanteren reclasseringsorganisaties, RvdK en NIFP alle een differentiatie tussen meer beknopte en meer uitgebreide varianten. De uitgebreide varianten kunnen volgen op een beknopte variant, al is dit niet noodzakelijk het geval (en bij reclasseringsorganisaties zelfs meestal niet het geval, zie §7.2.1.1).⁴¹

In de totale ontwikkeling van aantallen adviezen vallen twee zaken op: ten eerste is het aantal adviezen bij alle drie de instanties gedaald sinds 2008. Ten tweede is deze daling met name voor de rapportages pro Justitia fors.

39 Schriftelijke informatie OM, 9 mei 2014.

40 Een uitzondering hierop vormt de triple-rapportage van het NIFP, waarbij een milieukundige vanuit het NIFP onderzoek doet naar de omgeving van de verdachte.

41 Het precieze aantal rapportages per strafzaak is niet te achterhalen, ofwel omdat parketnummers niet betrouwbaar geregistreerd worden (reclassering, RvdK), ofwel omdat zij niet geleverd worden (NIFP). Bij benadering (gebaseerd op overlap in verdachte en combinatie van delicten) worden er bij het NIFP gemiddeld ongeveer 1,05 rapportages per strafzaak geleverd, bij de reclasseringsorganisaties ook 1,05, en bij de RvdK 1,5.



Figuur 6.11 Ontwikkeling in adviezen aan OM in strafzaken 2008-2012, onderscheiden naar instantie en categorie zaak

Per instantie zijn de categorieën zedenzaken van onder naar boven gesorteerd op de relatieve daling/stijging tussen 2008 en 2012 (grootste daling onderaan)

Bron: 3RO, RvdK, NIFP 2008-2012

De ontwikkeling in aantallen rapportages verschilt per instantie, en per categorie zedenzaak.⁴² Voor **hands-off** zaken is het aantal rapportages bij geen van de instanties significant veranderd.⁴³ Voor **hands-on/off** zaken is het aantal rapportages bij de reclasseringsorganisaties gestegen en bij RvdK en NIFP niet veranderd⁴⁴, hoewel de instroom bij het OM van het aantal zaken in deze categorie in deze periode verdubbelde. In **hands-on dwang** zaken is het aantal rapportages bij alle instanties gedaald.⁴⁵ De daling in het aantal uitgebrachte rapportages gaat gelijk op met de daling in het aantal gedagvaarde verdachten in dezelfde periode. (zie §6.2.1). In **hands-on ontucht** zaken is het aantal rapportages bij de RvdK en reclasseringsorganisaties gestegen, en bij het NIFP gedaald.⁴⁶ Het is onduidelijk waarom er een daling is bij het NIFP en juist een stijging bij de RvdK en reclasseringsorganisaties.

Rapportagevarianten

Reclasseringsorganisaties, RvdK en NIFP kennen ieder verschillende soorten advies. Figuur 6.12 toont de verhouding tussen de verschillende adviescategorieën voor deze instanties, per categorie zedenzaak. Bij RvdK en reclasseringsorganisaties is in principe alleen het uitgebreide advies bedoeld als diagnostisch instrument, om behandeldoelen te kunnen identificeren. Behandeldviesen (als bijzondere voorwaarde of maatregel) volgen dus in beginsel op uitgebreid onderzoek. Voor rapportages pro Justitia bestaan dertien verschillende vormen. Niet uit al deze rapportages kan een TBS- of PIJ-advies volgen: hiervoor is vereist dat het advies is opgemaakt door twee gedragsdeskundigen van verschillende disciplines, waar-

42 Interactie Jaar x categorie zedenzaak x instantie: Wald χ^2 : 43,9; df:6; $p < 0,001$.

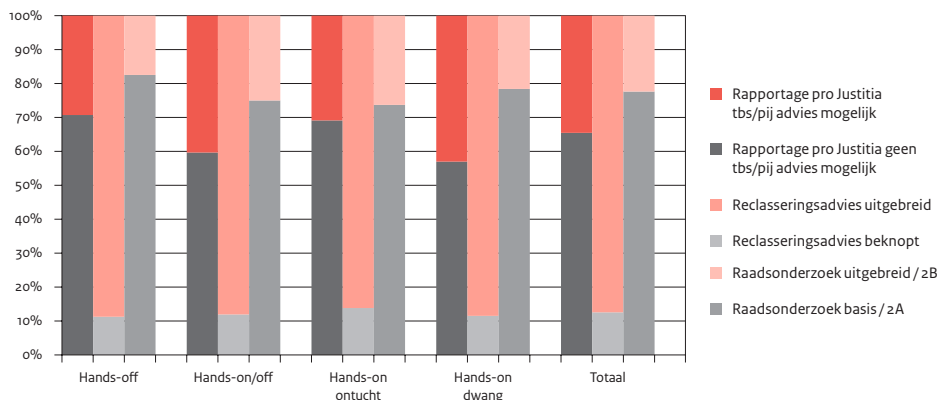
43 Alle $p > 0,05$.

44 3RO: $p = 0,047$; RvdK: $p = 1$; NIFP: $p = 0,38$.

45 Alle $p < 0,001$.

46 RvdK: $p < 0,001$; 3RO: $p = 0,04$; NIFP: $p < 0,001$.

onder een psychiater.⁴⁷ De rapportageformats zijn hier daarom onderscheiden naar of zij wel⁴⁸ of niet⁴⁹ tot een TBS- of PIJ-advies kunnen leiden. Hoe vaak de officier van justitie een rapportagevariant kiest die tot een TBS/PIJ-advies kan leiden verschilt tussen de categorieën zedenzaken⁵⁰: in hands-on dwang zaken wordt vaker zo'n rapportage uitgebracht dan in hands-off⁵¹ en hands-on ontucht⁵² zaken.



Figuur 6.12 Adviesvarianten per instantie en categorie zedenzaak

Bron: RvdK, NIFP 2008-2012, 3RO 2010-2012⁵³

Het valt op dat de reclasseringsorganisaties hoofdzakelijk uitgebreid onderzoek doen, terwijl de basisvariant bij de RvdK en het NIFP juist vaker voorkomt. Hoewel de reclasseringsorganisaties een systematiek kennen met een basisonderzoek, waarbij afhankelijk van de uitkomsten uitgebreid onderzoek volgt, lijken zij deze systematiek in het geval van seksueel geweld tegen kinderen niet toe te passen (zie ook §7.2.1.1). De RvdK doet juist overwegend basisonderzoek. Hoeveel basisonderzoeken gevolgd worden door een uitgebreid onderzoek valt niet met zekerheid te zeggen, maar naar schatting doet de RvdK gemiddeld 1,5 onderzoek per zedenzaak. Bij de rapportages pro Justitia blijkt de meerderheid van de rapportages bij voorbaat al niet tot een TBS- of PIJ-advies te kunnen leiden.⁵⁴

Straf

Zowel RvdK als reclasseringsorganisaties brengen advies over de strafmaat uit. Figuur 6.13 toont voor beide instanties (en categorieën verdachten) de twee meest voorkomende strafadviezen: vrijheidsstraffen (al dan niet voorwaardelijk) en taakstraffen.

47 Art. 37a lid 3 (TBS) en art. 77s lid 2 (PIJ) Sr.

48 Aanvullend dubbel, Ambulante rapportage, FORCA Observatie, Klinische rapportage, PBC-rapportage, Primair dubbel, Secundair dubbel, Triple.

49 Enkel psychiatrisch, Enkel psychologisch, Aanvullend enkel psychiatrisch, Aanvullend enkel psychologisch.

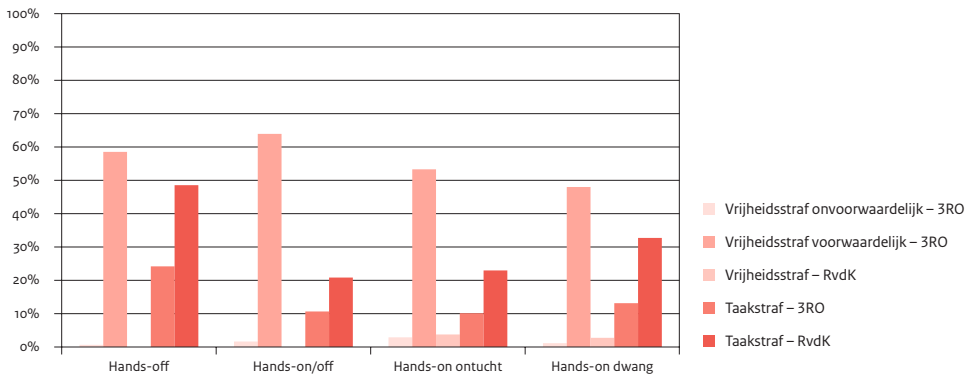
50 F: 8,6; df1: 3; df2: 1820; $p < 0,000$.

51 P: 0,002.

52 $P < 0,001$.

53 Tot 2010 werd bij 3RO niet het soort rapportage geregistreerd. Deze zijn daarom niet meegenomen in deze figuur.

54 Uit het feit dat het NIFP naar schatting 1,05 onderzoek per strafzaak doet, blijkt dat in slechts een klein deel van de gevallen de ene rapportagevariant opgevolgd kan worden door een andere, mogelijk uitgebreidere, rapportagevariant.



Figuur 6.13 Geadviseerde vrijheids- en taakstraffen naar categorie zedenzaak, per instantie

Bron: 3RO 2010-2012, RvdK 2008-2012

Wat opvalt uit bovenstaande figuur is dat geheel voorwaardelijke vrijheidsstraffen het vaakst worden geadviseerd door de reclasseringsorganisaties. (Deels) onvoorwaardelijke gevangenisstraffen daarentegen adviseren de reclasseringsorganisaties zelden (voor geen van de categorieën delicten in meer dan 5%). De onvoorwaardelijke vrijheidsstraffen worden (iets) vaker geadviseerd in hands-on ontucht zaken dan in hands-off zaken.⁵⁵

Uit de data van de RvdK kan het onderscheid tussen advies over geheel voorwaardelijke en (deels) onvoorwaardelijke vrijheidsstraffen niet worden gehaald. Het percentage (al dan niet voorwaardelijke) vrijheidsstraffen dat raadsonderzoekers adviseren is echter zeer laag en er is geen verschil tussen de categorieën. Het feit dat de RvdK in zo weinig gevallen jeugd detentie adviseert is niet verwonderlijk, nu in het jeugdstrafrecht een dader opsluiten geldt als laatste redmiddel. Mogelijk mede omdat hij minder vaak gevangenisstraffen adviseert, adviseert de RvdK wel vaker taakstraffen dan de reclassering. In beide gevallen hangt het adviseren van een taakstraf ook samen met de categorie zedenzaak⁵⁶: bij zowel meerder- (reclassering)⁵⁷ als minderjarige verdachten (RvdK) krijgen hands-off plegers het vaakst een taakstraf geadviseerd.⁵⁸ Uit de data van de RvdK is in de meeste gevallen niet het onderscheid tussen een leer- of werkstraf te halen.⁵⁹

Toerekeningsvatbaarheid

Rapportages pro Justitia hebben het belangrijke doel een uitspraak te doen over de toerekeningsvatbaarheid van een verdachte. Figuur 6.14 toont de resultaten. Slechts een klein deel van de verdachten (5%, N: 69) wordt sterk verminderd toerekeningsvatbaar of volledig ontoerekeningsvatbaar geacht. Wel

55 Hoofdeffect: F 12,1; df1: 3; df2: 1377; p: 0,044. Hands-off vs. hands-on ontucht: p: 0,021.

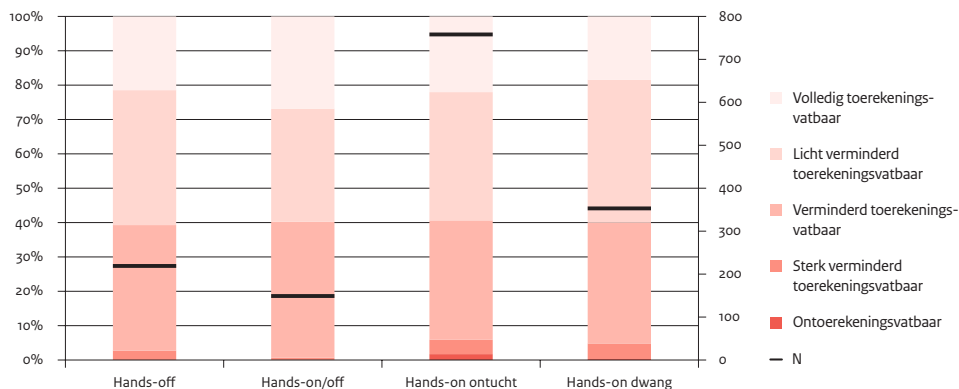
56 Reclassering: F: 15,0; df1: 3; df2: 1377; p < 0,001. RvdK: F: 11,0; df1: 3; df2: 2454; p < 0,001.

57 Sinds 1 april 2012 omvat de taakstraf voor volwassenen uitsluitend nog de werkstraf en is de leerstraf als bijzondere voorwaarde opgenomen in art. 14c Sr.

58 RvdK: Hands-off vs. hands-on/off: p: 0,043. Hands-off vs. hands-on ontucht: p < 0,001; hands-off vs. hands-on dwang: 0,014. Reclassering: Hands-off vs. hands-on/off: p: 0,001. Hands-off vs. hands-on ontucht: p < 0,001; hands-off vs. hands-on dwang: 0,004.

59 In 52 van de 774 adviezen taakstraf van de RvdK ging het expliciet om een leerstraf. In de overige gevallen was alleen geregistreerd 'advies taakstraf', waardoor niet duidelijk was of het advies zag op een werk- dan wel leerstraf.

wordt 74% (=1091) van de onderzochte verdachten licht verminderd of verminderd toerekeningsvatbaar bevonden. Er zijn hierin geen verschillen tussen de categorieën verdachten.



Figuur 6.14 Toerekeningsvatbaarheid naar categorie verdachte

Bron: NIFP 2008-2012

Maatregelen

Zowel reclasseringsorganisaties, RvdK als rapporteurs pro Justitia kunnen maatregelen adviseren. In deze paragraaf zijn alleen de geadviseerde vrijheidsbenemende maatregelen uitgewerkt. Hoofdzakelijk werden TBS en PIJ⁶⁰ geadviseerd. Als het gaat om dit soort zware maatregelen is een pro Justitia rapportage vereist, opgemaakt door twee gedragsdeskundigen waarvan één een psychiater. De reclasseringsorganisaties of de RvdK kunnen een dergelijk advies overnemen en daartoe adviseren. In Figuur 6.15 is het percentage geadviseerde vrijheidsbenemende maatregelen in pro Justitia rapportages weergegeven. Er is een verband tussen de categorie zedenzaak en de geadviseerde maatregelen.⁶¹ Vrijheidsbenemende maatregelen⁶² worden vaker geadviseerd voor hands-on dwang verdachten dan voor zowel hands-on ontucht verdachten⁶³ als hands-off verdachten⁶⁴.

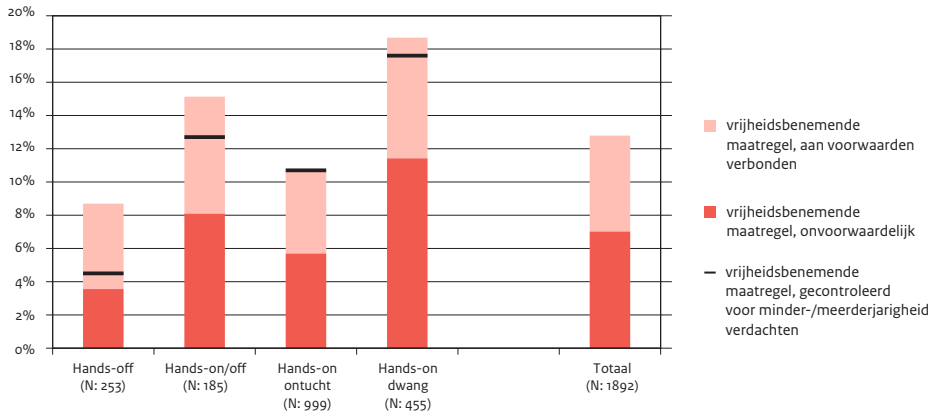
60 Andere vrijheidsbenemende maatregelen zijn de plaatsing in een inrichting voor stelselmatige daders (ISD) en de plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis.

61 NIFP: F: 1,9; df1: 3; df2: 1884; p: 0,005.

62 De geadviseerde vrijheidsbenemende maatregelen zijn TBS met dwangverpleging, TBS met voorwaarden, PIJ, PIJ voorwaardelijk, Plaatsing ex. Art. 37/39, Plaatsing anders.

63 NIFP: p<0,001. Dit resultaat is gecontroleerd voor de meer-/minderjarigheid van verdachten.

64 NIFP: p: 0,001.



Figuur 6.15 Geadviseerde vrijheidsbenemende maatregelen in rapportages pro Justitia, naar categorie verdachte

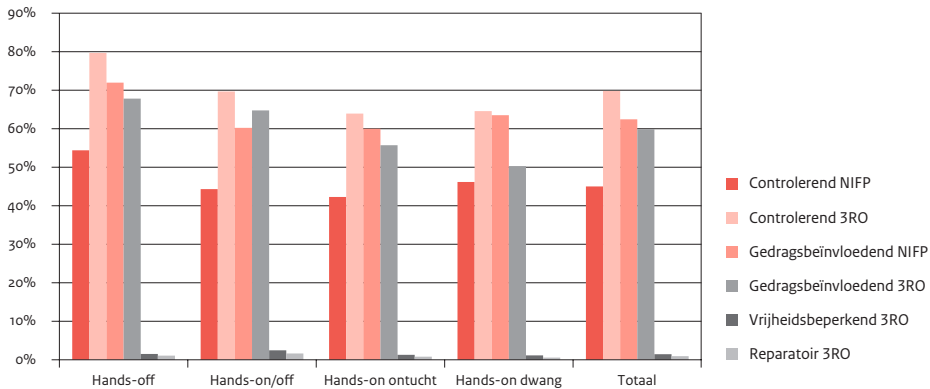
Bron: NIFP, 2008-2012

Bijzondere voorwaarden

In de bestanden van de RvdK komt één bijzondere voorwaarde voor, namelijk 'Toezicht en begeleiding op verzoek van Raad'. Deze is slechts vijf keer geadviseerd. Wel werd vaak (514 maal) de maatregel hulp en steun geadviseerd. Deze maatregel, die meestal voor zes maanden wordt opgelegd, is gericht op de aanleiding tot het delict en de aanpak van mogelijke problemen thuis, op school of in de vrije tijd. De jongere wordt begeleid door de jeugdreclassering. Voorts werd negen keer de gedragsbeïnvloedende maatregel geadviseerd. De gedragsbeïnvloedende maatregel, die op 1 februari 2008 werd ingevoerd, is in feite in de plaats gekomen van de voorwaardelijke veroordeling met als bijzondere voorwaarde het aanvaarden van jeugdzorg dan wel het volgen van een individuele trajectbegeleiding. De bedoeling van de codificering van de gedragsbeïnvloedende maatregel was het stroomlijnen van allerlei opgelegde gedragsbeïnvloedingen die in verschillende kaders aan jeugdigen werden opgelegd. Zo kon bijvoorbeeld een behandeling bij de Waag worden opgelegd als apart in het vonnis omschreven voorwaarde, maar deze voorwaarde kon ook als onderdeel van de begeleiding door jeugdreclassering worden opgelegd: de voorwaarde luidde dan het volgen van de aanwijzingen van de jeugdreclassering, ook als dat inhoudt het ondergaan van een behandeling bij de Waag. Het is opmerkelijk dat de gedragsbeïnvloedende maatregel in dit soort zaken zo weinig is geadviseerd. Het aantal adviseringen tot de maatregel hulp en steun doet vermoeden dat de praktijk om aan de jeugdreclasseringsmedewerker de invulling van een behandelplan over te laten de voorkeur geniet boven de wat formeler ingeklede gedragsbeïnvloedende maatregel.⁶⁵

Figuur 6.16 toont de geadviseerde voorwaarden door reclasseringsorganisaties en rapporteurs pro Justitia.

⁶⁵ De gedragsbeïnvloedende maatregel kent bovendien een vervangende jeugddetentie die de duur van een eventuele voorwaardelijk straf fors kan overstijgen.



Figuur 6.16 Geadviseerde bijzondere voorwaarden naar categorie verdachte

Bron: 3RO 2010-2012, NIFP 2008-2012

Vrijheidsbeperkende voorwaarden (zoals een contact- of locatieverbod) en reparatoire voorwaarden (zoals schadevergoeding) werden alleen geadviseerd door de reclasseringsorganisaties, en ook hier gebeurt dat voor plegers van seksueel geweld nauwelijks. In rapportages pro Justitia verschillen categorieën zedenzaken niet in hoe vaak ofwel een gedragsbeïnvloedende (zoals behandeling) ofwel een controlerende voorwaarde (zoals reclasseringstoezicht) wordt geadviseerd.⁶⁶ In reclasseringsadviezen is wel een verband tussen de categorie zedenzaak en de mate waarin controlerende en gedragsbeïnvloedende voorwaarden geadviseerd worden.⁶⁷ Beide worden vaker geadviseerd voor hands-off verdachten dan voor hands-on verdachten (zowel dwang als ontucht).⁶⁸ Verder lijkt het erop dat reclasseringsorganisaties vaker toezicht adviseren, en rapporteurs pro Justitia vaker behandeling. Dit is niet verwonderlijk gelet op het verschil in rapportage en adviestaak van beide instanties.

6.2.4 Conclusie

In §6.2 zagen we dat het OM jaarlijks te maken krijgt met zo'n 1600 verdachten van seksueel geweld tegen kinderen. In maar liefst de helft van de gevallen gaat het om hands-on ontucht zaken. Het aantal verdachten ter zake hands-on dwang halveerde bijna in de periode 2008-2012, terwijl sprake was van een toename bij hands-on/off verdachten. Gemiddeld werd bijna 60% van de verdachten gedagvaard; het vaakst voor hands-on/off, het minst vaak voor hands-on ontucht.

In §6.2.3 stonden de rapportages van de reclasseringsorganisaties, RvdK en het NIFP centraal. Evenals het aantal bij het OM ingeschreven zaken, daalde ook het aantal door deze instanties uitgebrachte adviezen. Deze daling was het sterkst bij het NIFP. Opvallend is dat de reclasseringsorganisaties hoofdzakelijk uitgebreid onderzoek doen, terwijl de RvdK en het NIFP vaker de basisvariant uit (laten) voeren. Deze basisvariant betekent in het geval van pro Justitia dat geen TBS of PIJ-maatregel kan worden geadviseerd.

66 P: n.s., dit resultaat is gecontroleerd voor meer-/minderjarigheid van verdachten.

67 Controlerende voorwaarden: F: 11,6; df1: 3; df2: 1377; $p < 0,001$. Gedragsbeïnvloedende voorwaarden: F: 8,3; df1: 3; df2: 1377; $p < 0,001$.

68 Controlerende voorwaarden: $p(\text{hands-off vs. ontucht}) < 0,001$. $p(\text{hands-off vs. dwang})$: 0,002. Gedragsbeïnvloedende voorwaarden: beide $p < 0,001$.

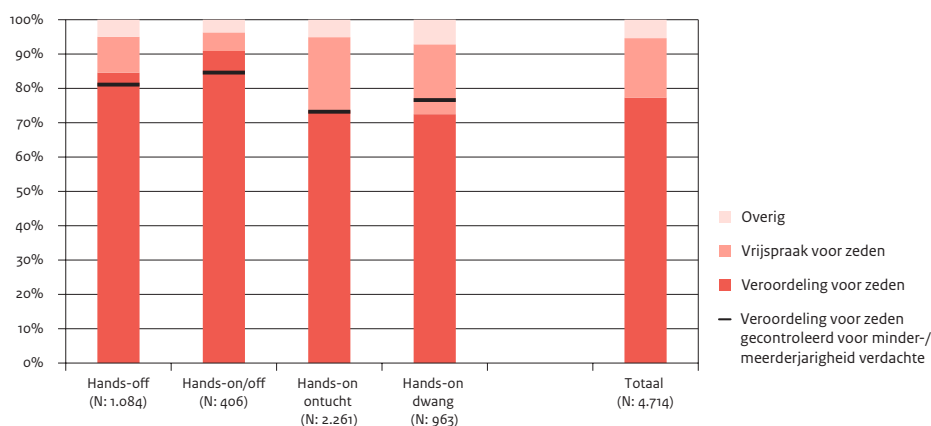
In de volgende paragraaf staat de beslissing van de rechter centraal. Worden de vervolgte verdachten veroordeeld? En zo ja, wat voor straf krijgen zij opgelegd?

6.3 Berechting

Nadat de officier van justitie besluit de verdachte te vervolgen, en eventueel een rapportage over hem heeft laten opmaken, vangt de berechttingsfase aan. Deze paragraaf geeft inzicht in de afhandeling van de vier categorieën zedenzaken door de rechter in eerste aanleg. Achtereenvolgens worden het aantal veroordelingen, de opgelegde straffen, de vrijheidsstraffen, de opgelegde bijzondere voorwaarden en tot slot de maatregelen besproken. Bij de bespreking van de cijfers is steeds aandacht voor de verschillen tussen de categorieën zedenzaken. Hierbij zal onder meer opvallen dat de categorie hands-on ontucht het minst vaak tot een veroordeling leidt, en dat aan deze daders relatief lage straffen worden opgelegd. Enkele mogelijke verklaringen voor verschillen tussen de categorieën zullen in deze paragraaf worden gegeven, maar aanvullend jurisprudentieonderzoek is nodig om een meer compleet beeld te krijgen van mogelijke verbanden die samenhangen met de verschillen tussen categorieën zedenzaken.

6.3.1 Door de rechter in eerste aanleg afgedane zaken

In de periode 2008-2012 heeft de rechter in eerste aanleg⁶⁹ in totaal 4.714 zaken waarin sprake was van een verdenking van seksueel geweld tegen kinderen afgedaan. In Figuur 6.17 is per categorie te zien om wat voor soort rechterlijke uitspraken het gaat. De rechter acht in ruim drie kwart (77%) van alle zaken (een deel van) de zedenfeiten bewezen en spreekt in 17% van de gevallen vrij van het ten laste gelegde zedendelict.⁷⁰



Figuur 6.17 Door de rechter in eerste aanleg afgedane zaken (2008-2012): afdoening per categorie (N: 4.714)

Bron: OM-databestanden (peildatum september 2013)

- 69 Dit hoofdstuk gaat alleen over berechttingen in eerste aanleg voor de rechtbank. Hoger beroep en cassatie is dus niet meegenomen in deze rapportage.
- 70 Overige afdoeningen zijn: ter terechtzitting gevoegd (N: 139; 3%), OM niet ontvankelijk (N: 45; 1%), schuldigverklaring zonder oplegging van straf of maatregel (N: 41; 1%), ontslag van alle rechtsvervolgning (N: 10; 0%), rechter niet bevoegd (N: 7; 0%), verwijzing naar ander forum (N: 7; 0%) en dagvaarding nietig (N: 4; 0%).

Uit de figuur blijkt dat het percentage veroordelingen niet hetzelfde is voor alle categorieën zedenzaken. Naast het feit dat het percentage minderjarigen per categorie flink verschilt (zie Figuur 6.8) bleek ook dat de minder- of meerderjarigheid van de verdachte van invloed is op het al dan niet veroordelen (zie Figuur 6.9). Voor de invloed die minderjarigen per categorie hebben op het al dan niet veroordelen is daarom gecontroleerd (zie §6.2.1 over het controleren voor de invloed van minderjarige verdachten op vervolgings- en berechtingsbeslissingen). De gecontroleerde percentages veroordelingen in de figuur geven dus de werkelijke invloed van de categorie zedenzaak op het al dan niet veroordelen weer.⁷¹

Deze laten zien dat zedenzaken met een – makkelijker te bewijzen – hands-off component vaker leiden tot een veroordeling (hands-off: 81% veroordelingen en hands-on/off: 85% veroordelingen) dan het type hands-on ontucht (73% veroordelingen). De categorie hands-on dwang zit hier met 77% veroordelingen tussen in en verschilt niet significant van de andere categorieën.

Hoger beroep

In de 4.714 zaken die door de rechter in eerste aanleg zijn afgedaan (al dan niet met een veroordeling voor zeden) wordt in ongeveer een vijfde deel (21%) hoger beroep aangetekend door de verdachte en/of de officier van justitie. Dit gebeurt (na controle voor de invloed van minderjarigen) vaker bij hands-on/off zaken (28%) dan bij uitsluitend hands-off (16%) en hands-on ontucht (16%) en vaker bij hands-on dwang zaken (23%) dan bij hands-on ontucht (16%).⁷²

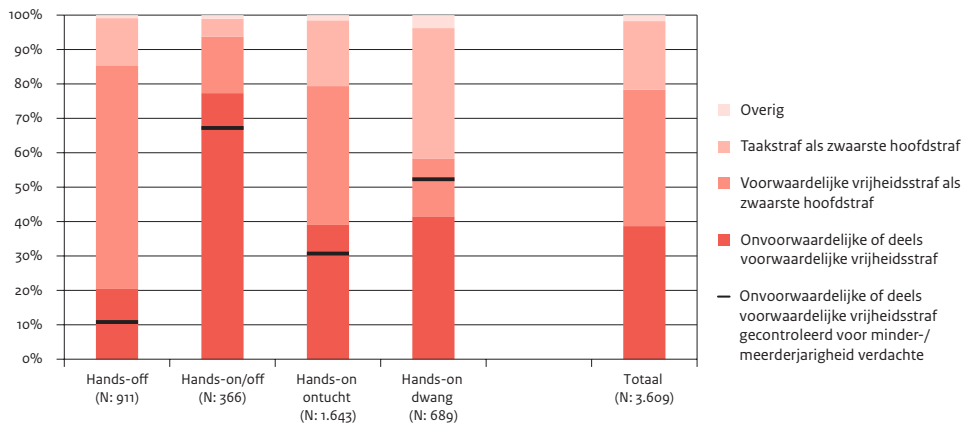
6.3.2 Veroordelingen in eerste aanleg

Van de totaal 3.645 veroordelingen voor zedendelicten tegen minderjarigen (zie Figuur 6.17) is van 3.609 de strafoplegging bekend. In Figuur 6.18 is per categorie zedenzaak weergegeven om welke opgelegde hoofdstraffen (gevangenisstraf, taakstraf of geldboete) het gaat. In het geval van opgelegde combinaties van hoofdstraffen is telkens uit gegaan van de zwaarste hoofdstraf.

Het meest opvallende is dat de rechter meestal (61%) *geen* onvoorwaardelijke of deels voorwaardelijke vrijheidsstraf oplegt (verder te noemen in dit hoofdstuk: vrijheidsstraffen, waarmee dus niet de geheel voorwaardelijke vrijheidsstraffen worden bedoeld). Ook niet in de zaken waarin sprake is van een hands-on component (slechts in 45% is in deze gevallen een vrijheidsstraf opgelegd).

71 F(categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte): 5,33; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-off - hands-on ontucht'}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'hands-on/off - hands-on ontucht'}) < 0,05$.

72 F(categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte): 7,23; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-off - hands-on/off'}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'hands-on/off - hands-on ontucht'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-on ontucht - hands-on dwang'}) < 0,01$.



Figuur 6.18 Zwaarst opgelegde hoofdstraffen (2008-2012) per categorie zedenzaak (N: 3.609)

Bron: OM-databestanden (peildatum september 2013)

In de figuur is te zien dat het percentage opgelegde vrijheidsstraffen verschilt per categorie zedenzaak. Naast het feit dat het percentage minderjarigen per categorie flink verschilt (zie Figuur 6.8) bleek ook dat de minder- of meerderjarigheid van de verdachte van invloed is op het al dan niet opleggen van een vrijheidsstraf (zie Figuur 6.9). Voor de invloed die minderjarigen per categorie hebben op het al dan niet opleggen van een vrijheidsstraf is daarom gecontroleerd (zie §6.2.1 over het controleren voor de invloed van minderjarige verdachten op vervolgings- en berechtingsbeslissingen). Het aandeel vrijheidsstraffen gecontroleerd voor de invloed van minderjarigen (zie de streepjes in Figuur 6.18) geeft dus de werkelijke invloed van de categorie zedenzaak op het percentage vrijheidsstraffen weer.⁷³

Deze gecontroleerde percentages vrijheidsstraffen laten zien dat de rechter daders uit de categorie hands-on/off het zwaarst bestraft (67% vrijheidsstraf), gevolgd door hands-on dwang plegers (52% vrijheidsstraf). Bij de categorie hands-on/off is per definitie sprake van minstens twee zedendelicten, waardoor het niet opmerkelijk hoeft te zijn dat de straffen in deze categorie hoger uitvallen. Aan daders van hands-on ontucht legt de rechter in een minderheid van de gevallen een vrijheidsstraf op (31%). Het is opmerkelijk dat slechts drie van de tien daders die zijn veroordeeld voor ontucht met een kind na veroordeling daadwerkelijk een gevangenisstraf moeten uitzitten. De delicten binnen deze categorie kennen forse strafbedreigingen, variërend van vier tot twaalf jaar gevangenisstraf. In nog uit te voeren vervolgonderzoek komen wellicht verklaringen aan het licht voor de relatief milde bestraffingen in deze categorie zedenzaken. Overigens wordt op het moment van schrijven door het OM gewerkt aan een richtlijn voor strafvordering zedendelicten gepleegd tegen minderjarigen. Daders van hands-off delicten (hoofdzakelijk kinderpornografie) belanden na veroordeling slechts in één op de tien gevallen in de cel (11%). De Richtlijn voor strafvordering van kinderpornografie, eind 2013 tot stand gekomen, schrijft

73 F(categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte): 63,53; df: 3; $p < 0,01$; p(verschil 'hands-off – hands-on/off') $< 0,01$; p(verschil 'hands-off – hands-on ontucht') $< 0,01$; p(verschil 'hands-off – hands-on dwang') $< 0,01$; p(verschil 'hands-on/off – hands-on ontucht') $< 0,01$; p(verschil 'hands-on/off – hands-on dwang') $< 0,05$; p(verschil 'hands-on ontucht – hands-on dwang') $< 0,01$.

voor dat in bijna alle gevallen (onvoorwaardelijke) gevangenisstraffen worden geëist.⁷⁴ Het is dan ook interessant te bezien of sinds de inwerkingtreding van deze richtlijn de straffen omhoog zijn gegaan.

Wat verder opvalt in Figuur 6.18 is dat het lijkt alsof bij de op één na zwaarst gestrafte categorie hands-on dwang het vaakst sprake is van de minder zware hoofdstraf taakstraf. Wanneer echter ook hier gecontroleerd wordt voor de minderjarige verdachten, dan blijkt dat net zo vaak sprake is van een taakstraf in de categorie hands-on dwang als in de categorie hands-on ontucht, en daarbij minder vaak dan in de categorie uitsluitend hands-off.⁷⁵

Bijzondere voorwaarden

Bij de 2.439 opgelegde deels voorwaardelijke of geheel voorwaardelijke vrijheidsstraffen is meestal ook sprake van bijzondere voorwaarden, namelijk in 74% van de gevallen. Hiervan is (na controle voor de invloed van minderjarigen) vaker sprake in geval van hands-on dwang (80%) dan in geval van uitsluitend hands-off (62%).⁷⁶ Dit laatste is opvallend, nu Reclassering en NIFP juist ten aanzien van verdachten van hands-off delicten het vaakst bijzondere voorwaarden adviseren (zie §6.2.3). Na berechting krijgt deze groep verdachten vervolgens het minst vaak bijzondere voorwaarden opgelegd.

Duur onvoorwaardelijke vrijheidsstraffen

De duur van het onvoorwaardelijke deel van de 1.396 opgelegde vrijheidsstraffen is, per categorie en over het totaal, weergegeven in Figuur 6.19. De verticale lijnen boven de vijf boxplots geven de maxima aan. Hierbij zijn de extreme outliers buiten beschouwing gelaten.⁷⁷ De horizontale streepjes in de boxplots duiden de medianen. De mediaan geeft de grens aan waaronder 50% van alle opgelegde vrijheidsstraffen valt. De onderkanten en bovenkanten van de boxplots markeren de grenzen waaronder respectievelijk 25% en 75% van alle opgelegde vrijheidsstraffen vallen. De verticale lijnen onder de boxplots betreffen de minima. Ook is de gemiddelde duur van de vrijheidsstraffen weergegeven, exclusief de extreme outliers en gecontroleerd voor de invloed van minderjarigen (zie §6.2.1 over het controleren voor de invloed van minderjarige verdachten op vervolgings- en berechtingsbeslissingen)⁷⁸. Immers, naast het feit dat het percentage minderjarigen per categorie flink verschilt (zie Figuur 6.8) bleek ook dat de minder- of meerderjarigheid van de verdachte van invloed is op de duur van de opgelegde vrijheidsstraffen (zie Figuur 6.9).

74 *Strt.* 2013, 29674.

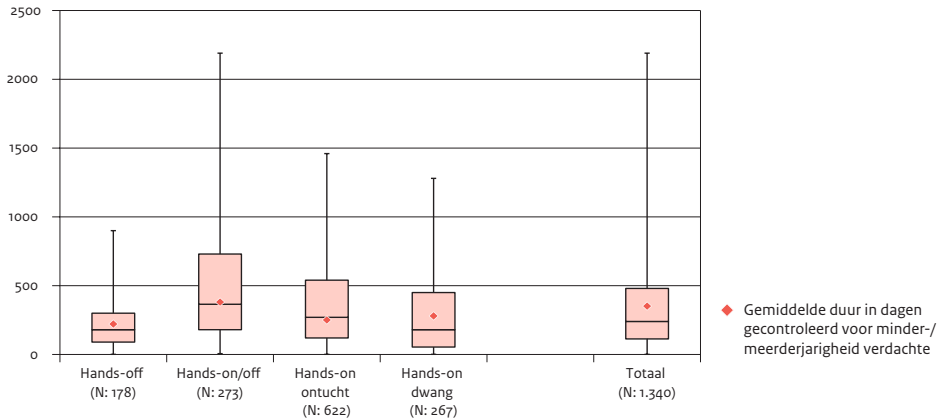
75 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte}): 10,10; df: 3; p < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off (39\%)} - \text{hands-on/off (15\%)}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off - hands-on zonder dwang (27\%)}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off - hands-on dwang (28\%)}) < 0,01; p(\text{verschil 'hands-on/off - hands-on ontucht'}) < 0,05; p(\text{verschil 'hands-on/off - hands-on dwang'}) < 0,01.$

76 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte}): 3,27; df: 3; p < 0,05; p(\text{verschil 'hands-off - hands-on dwang'}) < 0,05.$ Het gecontroleerde percentage opgelegde bijzondere voorwaarden voor de categorie hands-on/off is 84% en voor de categorie hands-on ontucht 75%, maar deze percentages verschillen niet significant van elkaar of van de andere twee categorieën.

77 Wanneer het aantal opgelegde dagen vrijheidsstraf meer dan drie keer zo groot is als het derde kwartiel (de grens waar 75% van alle opgelegde vrijheidsstraffen onder valt) dan zijn deze waarden beschouwd als extreme outliers.

78 Voor de categorie hands-off is dit niet mogelijk omdat er geen onvoorwaardelijke vrijheidsstraffen zijn opgelegd aan minderjarigen (en er daarom niet voor een eventuele invloed van minderjarigen gecontroleerd kan worden). In de figuur is daarom voor deze categorie niet een gecontroleerd gemiddelde, maar het gemeten gemiddelde weergegeven.

Gemiddeld legt de rechter onvoorwaardelijke vrijheidsstraffen van nog geen jaar op (M: 349,61 dagen)⁷⁹. De kortste duur betreft één dag⁸⁰ en de langste duur achttien jaar⁸¹ (dit maximum is in de figuur niet te zien en niet meegenomen bij het berekenen van het gemiddelde, omdat dit één van de extreme outliers betreft).



Figuur 6.19 Duur opgelegde onvoorwaardelijke vrijheidsstraffen (2008-2012) per categorie zedenzaak (N: 1.396)

Bron: OM-databestanden (peildatum september 2013)

Zoals al eerder bleek legt de rechter aan ongeveer vier op de tien daders een (deels) onvoorwaardelijke gevangenisstraf op (zie Figuur 6.18). In bovenstaande figuur is te zien dat de duur van deze straffen verschilt per categorie.⁸² Aan daders van hands-on/off delicten wordt het vaakst een onvoorwaardelijke of deels voorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd (zie Figuur 6.18). Uit bovenstaande figuur blijkt dat deze categorie niet alleen het vaakst een gevangenisstraf krijgt, maar gemiddeld ook de langste straffen (375,6 dagen). De hands-on ontucht en de hands-on dwang daders die een onvoorwaardelijke gevangenisstraf krijgen opgelegd worden geconfronteerd met een gemiddelde duur van de vrijheidsstraf van rond de negen maanden (259,0 dagen respectievelijk 277,0 dagen). De hands-off daders die een gevangenisstraf krijgen opgelegd zitten hier ruim onder, met een gemiddelde duur van 212,3 dagen.

Opgelegde bijkomende straffen en maatregelen

In de 3.645 veroordelingen voor zedendelicten gepleegd tegen kinderen zijn soms ook bijkomende straffen en maatregelen opgelegd. Vermogensmaatregelen worden het vaakst opgelegd aan pedoseksuele

79 N: 1.340; Sd: 314,78 dagen.

80 In zes zaken; twee hands-off zaken met meerderjarige daders, twee hands-on ontucht zaken met één minderjarige en één meerderjarige dader en twee hands-on dwang zaken met minderjarige daders.

81 Aan Robert M. werd in 2012 in eerste aanleg een gevangenisstraf van achttien jaar (en TBS met dwangverpleging) opgelegd wegens kortweg veelvuldig seksueel misbruik en de vervaardiging van kinderpornografie. Voor de uitspraak zie ECLI:NL:RBAMS:2012:BW6148. Hiermee werd aan Robert M. de langste vrijheidsstraf opgelegd van alle daders van seksueel geweld tegen kinderen in de periode 2008-2012.

82 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte})$: 28,71; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-off' - hands-on/off}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-off' - hands-on dwang}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'hands-on/off' - hands-on ontucht}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'hands-on/off' - hands-on dwang}) < 0,05$.

zedendelinquenten. In bijna één op de drie gevallen gaat het om schadevergoedingsmaatregelen (N: 1.138; 31%). Daarnaast wordt regelmatig de maatregel onttrekking aan het verkeer⁸³ (N: 534; 15%) opgelegd. In het geval van bijkomende straffen werden vooral verbeurdverklaringen⁸⁴ (N: 182; 5%) opgelegd. Verbeurdverklaringen zijn veel vaker opgelegd als sprake is van een hands-off component,⁸⁵ net als de maatregel onttrekking aan het verkeer⁸⁶. Bij hands-off feiten worden dan vaak de gegevensdragers verbeurd verklaard (als bijkomende straf omdat met die gegevensdragers het strafbare feit is begaan) dan wel het kinderpornografisch materiaal onttrokken aan het verkeer (het ongecontroleerde bezit van dit materiaal is niet toegestaan, hetgeen deze maatregel, zelfs ingeval van vrijspraak legitimeert).

Schadevergoedingsmaatregelen aan bezitters van kinderpornografie

Schadevergoedingsmaatregelen zijn (in de 3.645 veroordelingen voor zeden) vooral opgelegd als sprake was van (mede) hands-on zedendelicten.⁸⁷ Ook bij hands-off delicten is echter sprake van slachtoffers die in aanmerking kunnen komen voor schadevergoeding. In het geval van kinderpornografie is de bezitter of verspreider van kinderpornografie meestal niet degene die het afgebeelde kind heeft misbruikt. Sterker nog, slachtoffer en dader zullen elkaar in de meeste gevallen nooit hebben ontmoet. Toch is bezit en verspreiding van kinderpornografie geen slachtofferloos delict.⁸⁸ Afbeeldingen en filmpjes zullen, eenmaal op internet geplaatst, nooit verdwijnen. De wetenschap dat het materiaal, waarop te zien is hoe zij seksueel misbruikt werden, voor de rest van hun leven op het web circuleert, veroorzaakt additionele psychologische schade die moeilijk te overschatten is (zie §2.4.1). Behalve dat het oorspronkelijke seksuele misbruik op deze manier voortgezet wordt op het internet, zijn slachtoffers vaak ook bang om herkend te worden door personen die het materiaal online hebben bekeken. Het hoofdelijk aansprakelijk stellen van eenieder die veroordeeld wordt voor het bezit van kinderpornografie is dan ook rechtvaardig.

Tot op heden is in Nederland één rechterlijke uitspraak bekend waarin de bezitter van kinderpornografische afbeeldingen hoofdelijk aansprakelijk werd gesteld voor de schade veroorzaakt door het bezit van deze afbeeldingen. Dit betreft de zaak Robert M., waarin echtgenoot Richard van O. voor bezit van kinderpornografische afbeeldingen, vervaardigd door zijn partner, werd veroordeeld.⁸⁹ Dat in Nederland verder nog geen uitspraken bekend zijn waarin de bezitter van kinderpornografie schadevergoeding moest betalen is niet verwonderlijk, nu de identiteit van de afgebeelde slachtoffers in veel gevallen niet

83 Bij een onttrekking aan het verkeer raakt de dader de in beslag genomen voorwerpen kwijt. Het gaat dan vaak om voorwerpen waarvan het ongecontroleerde bezit in strijd is met de wet of het algemeen belang, zoals bijvoorbeeld kinderpornografische afbeeldingen.

84 Bij een verbeurdverklaring oordeelt de rechter bij veroordeling dat de dader de spullen die bij hem in beslag zijn genomen kwijt raakt. Dat kan bij bijvoorbeeld veroordelingen inzake art 240b gaan om inbeslaggenomen gegevensdragers, met behulp waarvan het feit is begaan.

85 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte}): 15,55; df: 3; p < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off (8\%)} - \text{hands-on ontucht (1\%)} < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off - hands-on dwang (2\%)} < 0,05; p(\text{verschil 'hands-on/off (13\%)} - \text{hands-on ontucht}') < 0,01; p(\text{verschil 'hands-on/off - hands-on dwang}') < 0,01.$

86 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte}): 62,06; df: 3; p < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off (25\%)} - \text{hands-on ontucht (2\%)} < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off - hands-on dwang (2\%)} < 0,01; p(\text{verschil 'hands-on/off (34\%)} - \text{hands-on ontucht}') < 0,01; p(\text{verschil 'hands-on/off - hands-on dwang}') < 0,01.$

87 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte}): 18,73; df: 3; p < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off (13\%)} - \text{hands-on/off (47\%)} < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off - hands-on ontucht (35\%)} < 0,01; p(\text{verschil 'hands-off - hands-on dwang (38\%)} < 0,01.$

88 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), p. 46.

89 Hof Amsterdam, 26 april 2013, ECLI:NL:GHAMS:2013:BZ8895.

bekend is. Wel wordt door Nederlandse rechters al regelmatig een aanzet gegeven tot causaliteit tussen bezit van kinderpornografie en schade bij het slachtoffer.⁹⁰

Ook in de Verenigde Staten speelde een discussie over de vraag of en zo ja, in hoeverre bezitters van kinderpornografie hoofdelijk aansprakelijk zijn voor de schade aan de afgebeelde slachtoffers. In een zogenoemde *amicus curiae* brief voorzag de Nationaal rapporteur het Amerikaanse Hooggerechtshof (Supreme Court) van advies in de zaak *Paroline v. United States et al.*⁹¹

Paroline v. United States et al.

De zaak draaide om slachtoffer Amy unknown, die als achtjarige werd misbruikt door haar oom. Negen jaar later werden op de computer van Paroline twee kinderpornografische foto's van Amy aangetroffen. Het Gerechtshof in New Orleans⁹² stelde de schade vast op 3,4 miljoen dollar; door haar trauma's kon Amy haar studie niet afmaken en geen baan vinden, en doordat de afbeeldingen bleven circuleren op internet kon zij het misbruik niet afsluiten. Het Hof in New Orleans oordeelde dat Paroline hoofdelijk aansprakelijk was voor het gehele bedrag en veroordeelde hem tot betaling van de 3,4 miljoen dollar voor het bezit van de twee afbeeldingen. De hoofdelijkheid betekende dat niet langer Amy bij iedere notificatie haar schade moest claimen maar dat iedere dader voor het geheel aansprakelijk werd gehouden en dat dezen onderling de verdeling uit zouden moeten vechten. Paroline, en eventueel andere veroordeelden, zouden dan de notificatie krijgen als een nieuwe verdachte zou worden aangehouden. Paroline ging tegen de uitspraak in cassatie bij het Amerikaanse Hooggerechtshof. Het Hooggerechtshof deed op 23 april 2014 uitspraak⁹³ en erkende de relatie tussen bezit en de schade voor het slachtoffer. Zij oordeelde dat bezitters van kinderpornografie wel aansprakelijk zijn voor hun relatieve aandeel in de schade van de afgebeelde slachtoffers, maar wees een hoofdelijke aansprakelijkheid af. Er moest, aldus het Hooggerechtshof, een relatie zijn tussen het gepleegde feit en de verantwoordelijkheid voor de geleden schade. Die relatie tussen het bezit van twee afbeeldingen en 3,4 miljoen dollar zag het Hooggerechtshof niet. Eén van de negen rechters beschreef in haar zogenaamde *dissenting opinion* waarom zij het wel eens was met het Gerechtshof in New Orleans. Deze *opinion* is in lijn met de *amicus* brief van de Nationaal rapporteur.

De uitspraak van het Amerikaanse Hooggerechtshof heeft ook gevolgen voor Nederlandse slachtoffers. Kinderpornografie kent geen grenzen. Afbeeldingen van Griekse slachtoffers kunnen verspreid door Nederlandse daders aangetroffen worden op een computer van een Amerikaanse verdachte. Waar voor daders factoren als rechtsmacht een rol spelen geldt voor slachtoffers in principe geen belemmering om in een ander land zich te voegen als benadeelde partij in een strafproces, mits het aldaar geldend recht dit toelaat. Het claimen van schadevergoeding door Nederlandse slachtoffers van kinderpornografie in de VS wordt gefaciliteerd doordat alle geïdentificeerde slachtoffers door de Amerikaanse overheid worden genotificeerd wanneer zij op afbeeldingen zijn aangetroffen. Zij kunnen dan zelf, dan wel hun ouders, besluiten een schadeclaim in te dienen. Een aantal ouders van slachtoffers van de Amsterdamse zedenzaak heeft dit reeds

90 Zo bevatten de meeste recente veroordelingen voor bezit overwegingen die erkennen dat bezitters medeverantwoordelijk zijn voor het voortbestaan van deze zeer schadelijke internationale industrie, en wordt in de Nederlandse jurisprudentie in toenemende mate erkend dat bezit van kinderpornografie niet kan worden gepercipieerd als een slachtofferloos delict.

91 Zie voor een volledige beschrijving van de zaak en bijbehorende documenten: <http://www.nationaalrapporteur.nl/actueel/nieuws/2013/20131127-rapporteur-levert-bijdrage-aan-zaak-supreme-court.aspx>, geraadpleegd 28 april 2014.

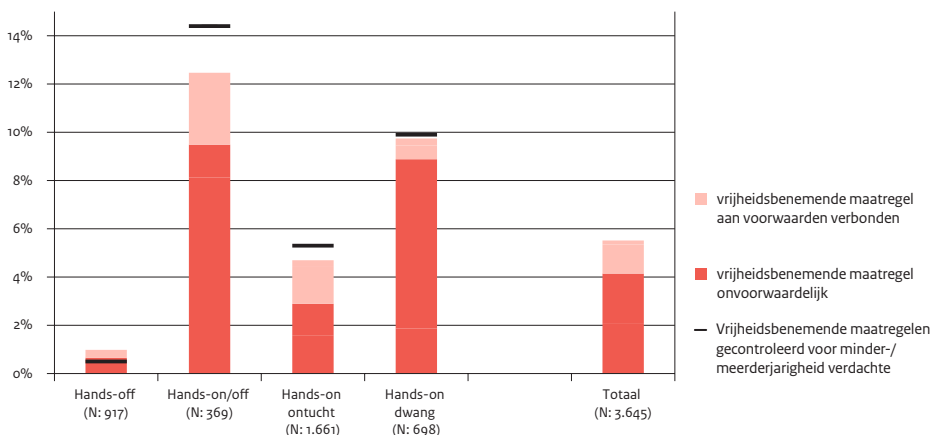
92 *In re Amy Unknown*, 636 F. 3d 190, 201 (2011), United States Court of Appeals for the Fifth Circuit.

93 *Paroline v. United States et al.*, 23 april 2014, No. 12-8561.

gedaan.⁹⁴ In Nederland bestaat een dergelijk systeem niet, waardoor reeds geïdentificeerde slachtoffers doorgaans niet benaderd worden door het OM wanneer hun afbeeldingen in een latere zaak bij een bezitter opduiken. Gelet op het internationale karakter van het delict kinderpornografie zou het verstandig zijn ook over het schadevergoedingsaspect voor slachtoffers internationaal afspraken te maken.

Vrijheidsbenemende maatregelen

Tot slot is in Figuur 6.20 te zien hoe vaak en welke vrijheidsbenemende maatregelen zijn opgelegd in de 3.645 veroordelingen voor zeden.



Figuur 6.20 Opgelegde vrijheidsbenemende maatregelen (2008-2012) per categorie zedenzaak (N: 3.645)

Bron: OM-databestanden (peildatum september 2013)

De rechter legt slechts incidenteel (gemiddeld in 6% van de zaken die tot een veroordeling leiden) een vrijheidsbenemende maatregel op. Hier gaat het meestal om terbeschikkingstelling (TBS) met dwangverpleging (in de periode 2008-2012 totaal 75 keer opgelegd), of, in het geval van minderjarige daders, plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (PIJ) (in de periode 2008-2012 totaal 76 keer opgelegd).⁹⁵ De vrijheidsbenemende maatregelen worden het vaakst opgelegd aan daders van hands-on/off en hands-on dwang zedenfeiten.⁹⁶ Uit Figuur 6.15 bleek ook dat dit het vaakst bij hands-on dwang verdachten wordt geadviseerd.

6.3.3 Conclusie

In §6.3 stond de berechtingsfase centraal. Ruim driekwart van de vervolgte verdachten werd in eerste aanleg veroordeeld voor een vorm van seksueel geweld tegen kinderen. Zaken met een hands-off component leidden vaker tot een veroordeling dan het type hands-on ontucht. Opvallend is dat de rechter in 61% van de gevallen geen onvoorwaardelijke of deels voorwaardelijke gevangenisstraf oplegt. Zelfs van de veroordeelde daders ter zake hands-on ontucht hoefde slechts drie op de tien een gevangenisstraf uit te zitten.

94 Telegraaf, 'Claims kansrijk na kinderporno', 24 april 2014.

95 Verder is 44 keer TBS met voorwaarden opgelegd en 6 keer plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis. Plaatsing in een inrichting voor stelselmatige daders is niet voorgekomen.

96 $F(\text{categorie zedenzaak gecontroleerd voor minderjarigheid verdachte})$: 13,55; df : 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-off - hands-on/off'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-off - hands-on dwang'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-on/off - hands-on ontucht'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'hands-on ontucht - hands-on dwang'}) < 0,01$.

De daders die een onvoorwaardelijke gevangenisstraf moeten uitzitten, staan gemiddeld binnen een jaar weer buiten. Ook hier bestaan verschillen tussen de categorieën daders. Daders van hands-on/off delicten kregen niet alleen het vaakst een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd, gemiddeld kregen zij ook langere straffen.

Aan een derde van de veroordeelde daders werd een schadevergoedingsmaatregel opgelegd. Aan daders van hands-off delicten werd deze maatregel bijna nooit opgelegd. Een recente uitspraak van het Amerikaanse hoogerechtshof zou hier verandering in kunnen brengen.

6.4 Beslissingen in beeld

Zoals blijkt uit Hoofdstuk 4, wordt maar een klein deel van de gevallen van seksueel geweld tegen kinderen gemeld aan de politie. Van die slachtoffers doet slechts weer een deel vervolgens aangifte (Hoofdstuk 5). Op aangifte volgt een opsporingsonderzoek. Een deel van de opsporingsonderzoeken leidt tot het insturen van een dossier met een verdachte naar het OM. Hoofdstuk 6 beschrijft welke stappen het OM dan neemt. Drie trechterstappen met bijbehorende beslissingen staan in dit hoofdstuk centraal:

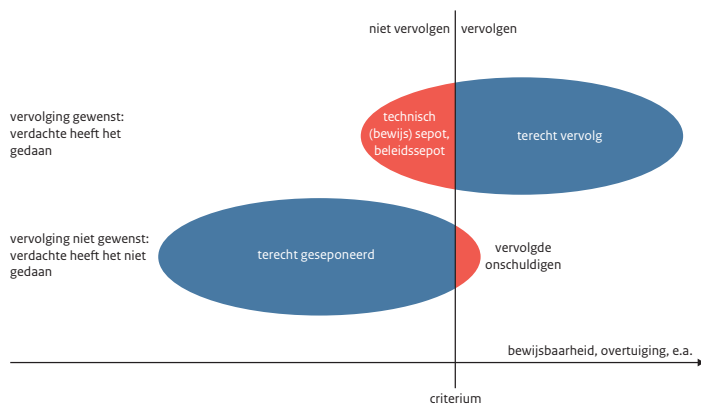
- Het wel/niet vervolgen van seksueel geweld dat bevestigd lijkt
- Het wel/niet veroordelen van vervolgte verdachten
- Het wel/niet opleggen van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf

In §1.3 werd al beschreven dat elk van deze beslissingen goed is wanneer a) de informatie waarop de beslissing is gebaseerd zo goed mogelijk is, en b) het gehanteerde beslissingscriterium (streng of juist laagdrempelig) past bij wat wenselijk is.

Vervolgen

De groep verdachten die bij het OM is ingeschreven kan worden ingedeeld in een groep die zich wel schuldig heeft gemaakt aan een vorm van seksueel geweld tegen kinderen, en een groep die onschuldig is. In het ideale geval worden degenen die schuldig zijn vervolgd, en worden de zaken tegen de onschuldige verdachten niet vervolgd (geseponeerd). De schuldvraag komt echter pas wezenlijk aan de orde in de volgende trechterstap: namelijk bij de rechter. Het is dus eerst aan de officier van justitie om beide groepen van te voren zo goed mogelijk van elkaar te scheiden. Hiertoe is het van belang dat de informatie waarop de officier zijn beslissing baseert zo goed mogelijk is. Deze informatie betreft ten eerste het voorhanden bewijs. Aanname is dat de officier goed in staat is om in te schatten of een feit door de rechter wettelijk bewezen kan worden. Onvoldoende bewijs vormde de meest gebruikte sepotgrond in de onderzochte zaken; namelijk in 65% van de geseponeerde zaken. Een feit moet in rechte echter niet alleen wettig bewezen kunnen worden, de rechter moet ook de overtuiging hebben dat verdachte het feit heeft begaan. Ook hiervan maakt de officier een inschatting. Deze inschatting is in zedenzaken niet altijd eenvoudig te maken, omdat vaak sprake is van de verklaring van het slachtoffer aan de ene kant, en de verklaring van de verdachte aan de andere kant. De rechter moet hier uiteindelijk het oordeel vellen, de officier kan van tevoren niet altijd goed inschatten hoe de beslissing van de rechter gaat vallen. Ten tweede weegt de officier nog een andere factor mee in zijn vervolgingsbeslissing: de wenselijkheid om te vervolgen. Zelfs wanneer een feit wettig en overtuigend bewezen zou kunnen worden, kan het in de ogen van de officier wenselijker zijn om voor een andere afdoening te kiezen. In een dergelijk geval wordt bijvoorbeeld voor een (voorwaardelijk) beleidssepot gekozen (20% van alle sepots), zoals de Indigo-afdoening voor bepaalde verdachten van bezit van kinderpornografie. De verdachte wordt dan niet vervolgd, mits hij zich aan bepaalde voorwaarden houdt. Een voorwaardelijk beleidssepot is onder omstandigheden te prefereren boven vervolging.

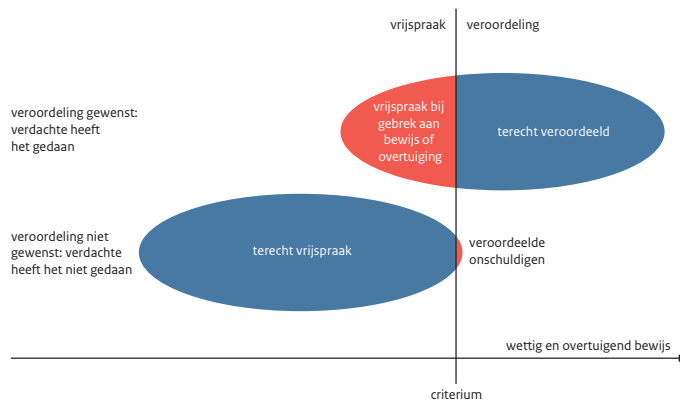
De officier vervolgt 60% van de verdachten ter zake een zedendelict tegen een kind. Er lijkt sprake te zijn van een licht conservatief criterium: het aantal onschuldigen dat vervolgd wordt is (gezien het hoge veroordelingspercentage) waarschijnlijk kleiner dan het aantal schuldigen dat niet vervolgd wordt. Of het vervolgingspercentage hoger (liberaal criterium) dan wel lager (conservatief criterium) zou moeten zijn is niet te zeggen zonder nader dossieronderzoek. De cijfers geven geen aanleiding op voorhand te vermoeden dat er iets zou schorten aan het criterium. Doordat beide groepen deels overlappen op de beslissingsindicaties die de officier gebruikt heeft dit tot gevolg dat een deel van de schuldige verdachten niet wordt vervolgd, en anderzijds, dat een deel van de onschuldige verdachten wel wordt vervolgd. Een perfect onderscheid tussen beide groepen in dit stadium van de rechter is echter een utopie, en hoeft ook niet te worden nagestreefd nu het de rechter is die uiteindelijk beslist over dit onderscheid.



Figuur 6.21 Beslissen over vervolgen

Veroordelen

Van de vervolgte verdachten wordt 77% veroordeeld. Dit betekent dat de feiten in al deze gevallen wettig en overtuigend bewezen zijn verklaard. De aanwezigheid van wettig en overtuigend bewijs vormt hiermee de informatie waarop de rechter zijn beslissing om al dan niet te veroordelen baseert. In zedenzaken



Figuur 6.22 Beslissen over veroordelen

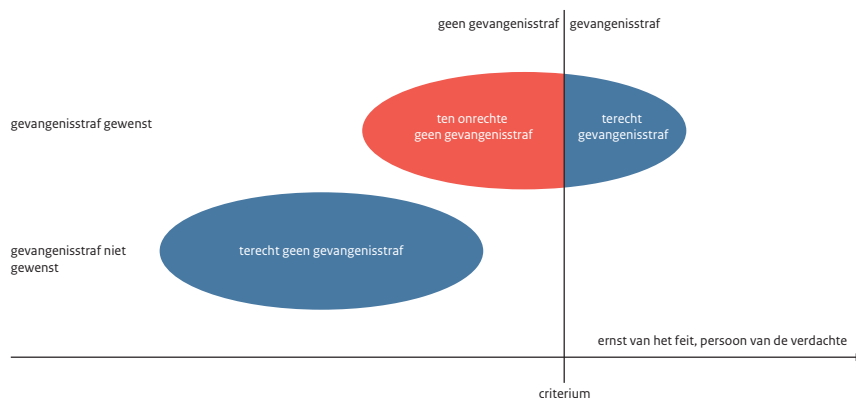
staat regelmatig de verklaring van het slachtoffer lijnrecht tegenover de verklaring van de verdachte. In deze zaken is het onderscheid tussen verdachten die schuldig dan wel onschuldig zijn moeilijk te maken. Er is dus altijd sprake van een zekere overlap tussen beide groepen.

De rechter hanteert een conservatief criterium. Het algemeen geldende adagium in het strafrecht is: beter honderd schuldigen vrij dan één onschuldige veroordeeld. In hoeverre de beslissing van de rechter op juiste grond is genomen vormde geen onderdeel van deze rapportage. Hierover kan dus geen oordeel worden gegeven.

Opleggen van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf

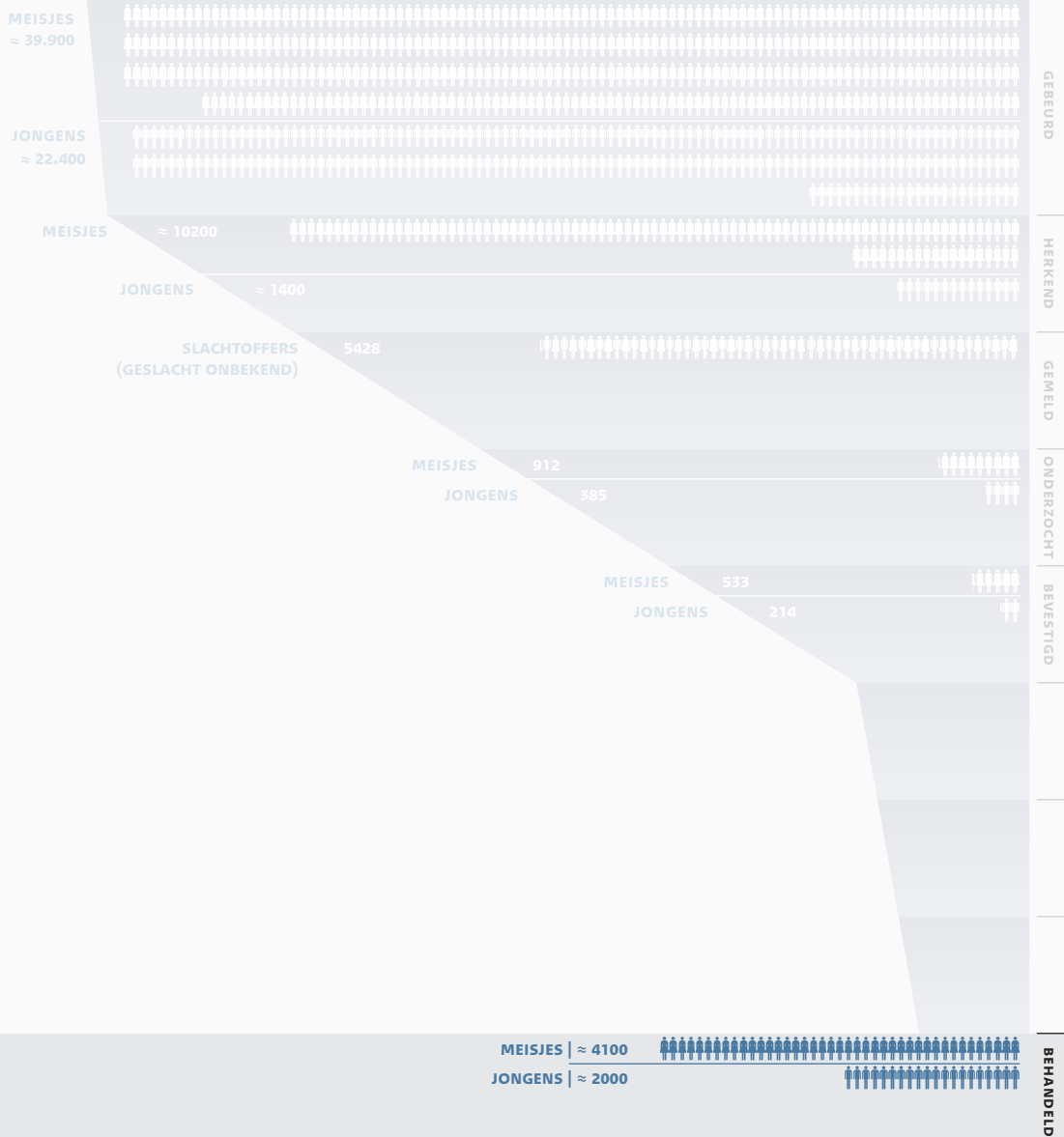
Van de verdachten die veroordeeld worden voor een zedendelict met een kind krijgt 40% een onvoorwaardelijke of deels voorwaardelijke gevangenisstraf. Dit lijkt erg weinig; op basis van de strafbedreigingen voor zedendelicten met kinderen (vier tot twaalf jaar gevangenisstraf) zou men verwachten dat aanzienlijk meer veroordeelde pedoseksuelen in de gevangenis belanden. Met andere woorden: een onvoorwaardelijke of deels voorwaardelijke gevangenisstraf is voor veroordeelde pedoseksuelen een wenselijke interventie en zou het uitgangspunt moeten zijn, zij het dat er uitzonderingen denkbaar zijn.

Bij de beslissing over het al dan niet opleggen van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf beoordeelt de rechter de ernst van het feit, de omstandigheden waaronder het feit is begaan en de persoon van de verdachte. Ook kunnen de persoonlijke omstandigheden van de verdachte een rol spelen bij de strafoplegging. Deze factoren kunnen een strafverhogende of strafverminderende invloed hebben. Zonder inhoudelijk jurisprudentieonderzoek is niet na te gaan op basis van welke informatie de rechter uitkomt op de strafmaat, noch overigens wat er daaraan voorafgaand door de officier geëist werd. Gezien het geringe aantal gevangenisstraffen bij de ernstige delicten waarvan per definitie sprake is, lijkt het er in ieder geval op dat strafverhogende factoren minder zwaar meewegen. Wanneer we naar het criterium kijken, dan is duidelijk dat de rechter een conservatief criterium hanteert voor het opleggen van een onvoorwaardelijke, dan wel deels voorwaardelijke gevangenisstraf.

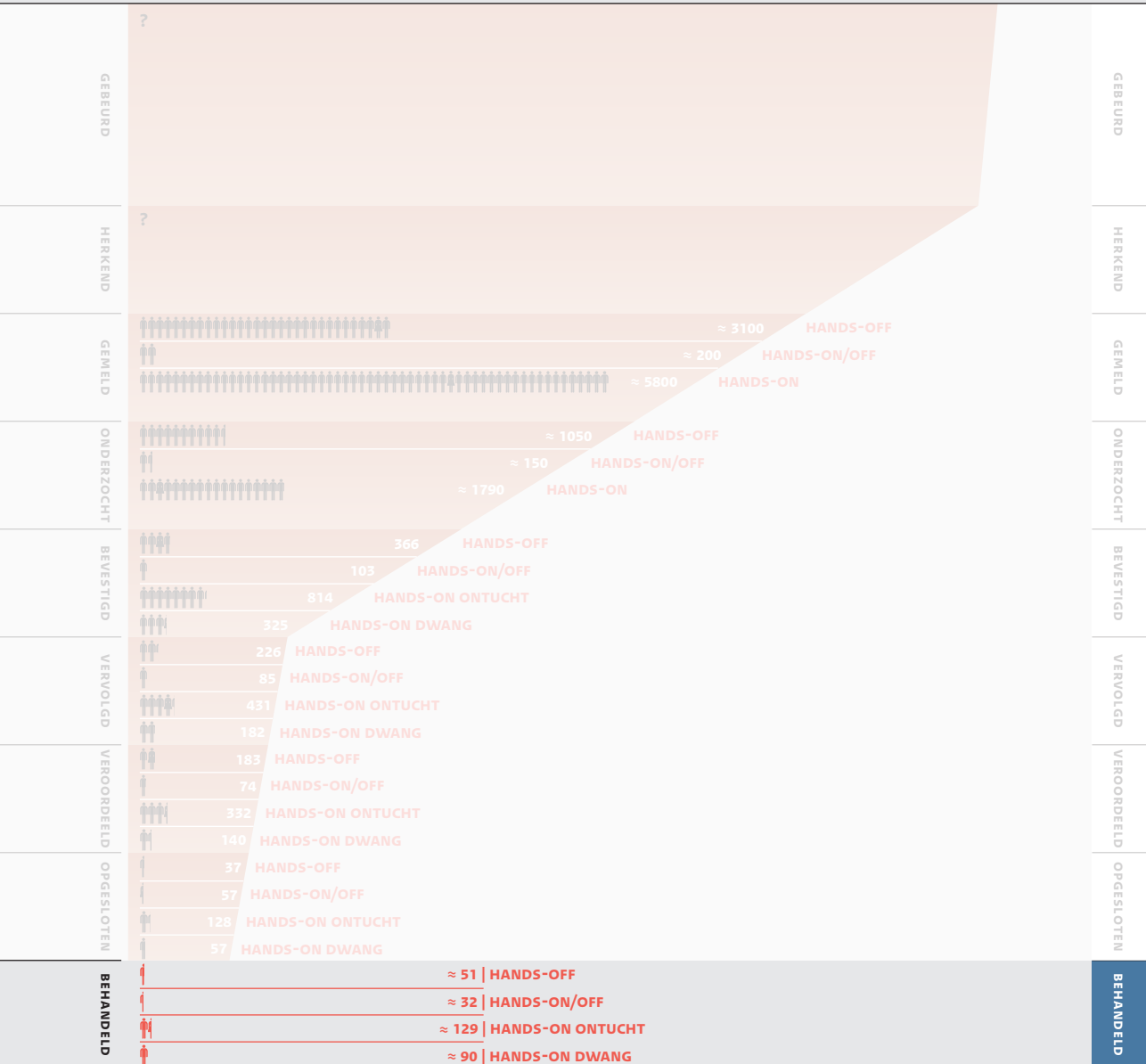


Figuur 6.23 Beslissen over gevangenisstraf

SLACHTOFFERS



DADERS



Een slachtoffer van seksueel geweld is herkend. En dan? Veel slachtoffers zullen hulp nodig hebben om het misbruik te verwerken. Een dader is vervolgd, berecht, veroordeeld. En dan? Veel daders zullen behandeld moeten worden of onder toezicht gehouden moeten worden om de kans op recidive te verkleinen en resocialisatie te bevorderen. Voorgaande hoofdstukken beschreven de stappen die doorlopen worden om te komen waar dit hoofdstuk over gaat: hulpverlening aan slachtoffers en resocialisatie van daders. Om te zorgen dat slachtoffers voortdurend leed bespaart blijft, niet meer... om te zorgen dat daders geen nieuwe slachtoffers maken, niet weer...

Twee beslissingen staan centraal in dit hoofdstuk:

- Het wel/niet hulp verlenen aan slachtoffers
- Het wel/niet behandelen en onder toezicht plaatsen van daders

§7.1 gaat over de slachtoffers. De schatting is dat er jaarlijks 62.300 kinderen slachtoffer worden van seksueel geweld. Toch krijgen jaarlijks slechts zo'n 6.100 hulpverlening (zie Figuur 1.1). Dit betekent dus dat slachtoffers vaker niet dan wel behandeld worden. Waarom krijgen sommige slachtoffers wel, en sommige geen hulp? Wie beslist op welke grond en welke manier dat zij in de hulpverlening komen? Wie zijn de slachtoffers die hulp krijgen? En worden zij adequaat geholpen? In deze paragraaf zijn data verwerkt over hulpverlening van een selectie aan Jeugd- en Opvoedhulp (J&O) organisaties en de geestelijke gezondheidszorg (uit het Diagnose Behandel Combinatie-informatiesysteem [DIS]), en over kinderschermingsmaatregelen zoals geadviseerd door de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK).

§7.2 gaat over de daders. Als organisaties zoals de RvdK, de reclasseringsorganisaties of het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) inschatten dat de dader een verhoogd risico loopt om opnieuw seksueel geweld tegen kinderen te plegen, kan de rechter twee belangrijke interventies opleggen ter voorkoming van recidive: behandeling en toezicht. Deze paragraaf gaat in op de vraag welke daders gevaarlijk zijn en welke daders behandeling en/of toezicht krijgen. Worden behandeling en toezicht aan de juiste personen, op de juiste gronden, en op de juiste manier, opgelegd? En dragen deze interventies bij aan het voorkomen van recidive? In deze paragraaf zijn data verwerkt over adviesrapportages van reclasseringsorganisaties en het NIFP, over behandeling in forensische zorg (uit DIS), en over toezicht van de reclasseringsorganisaties.

Dit hoofdstuk laat zien dat aandacht voor de laatste stap in de trechter voor zowel slachtoffers als daders belangrijk is. Hulp kan voorkomen dat voor slachtoffers hun hele verdere leven wordt beïnvloed door hetgeen hen is aangedaan (zie §2.4), behandeling en toezicht kunnen voorkomen dat daders opnieuw slachtoffers maken.

7.1 Hulpverlening aan slachtoffers

Als slachtoffers niet in staat zijn om het misbruik op eigen kracht te verwerken is hulpverlening¹ nodig.

‘The next two years went by, filled with numbness and unbearable pain. Filled with emotions I had never known existed. Filled with an emptiness that was so hollow, I was a walking dead person. The endless

¹ Het begrip ‘hulpverlening’ omvat het brede aanbod van hulp aan slachtoffers van seksueel geweld, van maatschappelijke ondersteuning tot aan behandeling in het kader van de GGZ.

amount of sleepless nights became a ritual in my twisted schedule. The daily confusion and absolute loss that consumed me is indescribable. This torturous hell was my life as I had come to know it'.²

Dit slachtoffer redt het niet alleen, dit slachtoffer heeft hulp nodig om goed te functioneren en om victimisatie te voorkomen. Met haar zijn er nog velen. Niet ieder slachtoffer ondervindt (veel) negatieve gevolgen van seksueel geweld, zoals beschreven in §2.4, en niet ieder slachtoffer heeft daarom professionele hulpverlening nodig. Een (onbekend) deel van de slachtoffers zal geen hulpverlening krijgen vanwege belemmeringen rondom disclosure, signaleren, het doorbreken van handelingsverlegenheid en het melden. Deze problemen (en mogelijke verbeteringen) zijn al beschreven in voorgaande hoofdstukken. Waar deze paragraaf om draait is wat er gebeurt nadat deze belemmeringen zijn overwonnen. Op basis van welke beslissingen wordt bepaald of en zo ja welke vorm hulpverlening geschikt is? Welke informatie en welke criteria worden hiervoor gebruikt? Wat gebeurt er als een slachtoffer uiteindelijk wél hulpverlening krijgt? Hoe lang duurt een hulpverleningstraject en welke interventies zijn mogelijk? En bovenal: helpt hulpverlening? Deze vragen worden stuk voor stuk beantwoord in deze paragraaf, gebaseerd op unieke data vanuit de Raad voor de Kinderbescherming, Jeugd- en Opvoedhulp organisaties en de jeugd-geestelijke gezondheidszorg (GGZ). De veranderingen in de GGZ, alsmede de wijzigingen als gevolg van de nieuwe Jeugdwet zullen ook van invloed zijn op de hulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld. Deze ontwikkelingen worden in de laatste subparagraaf besproken.

7.1.1 Toeleiding naar hulpverlening

Meerdere personen kunnen op diverse momenten beslissen of een slachtoffer wel of geen hulp nodig heeft. De toeleiding naar hulpverlening verschilt voor hen die vanuit het vrijwillig kader dan wel het gedwongen kader hulp krijgen. Vrijwillige hulpverlening komt tot stand als a) het slachtoffer en/of de ouders aangeven dat hulp nodig is of b) op advies van het AMK (zie §5.1) of overige professionals. Gedwongen hulpverlening vindt plaats nadat een kinderrechter (op verzoek van de RvdK) een beschermingsmaatregel heeft opgelegd.

Deze subparagraaf beschrijft de toeleiding naar hulpverlening vanuit zowel slachtofferperspectief als vanuit hulpverleningsperspectief. Hierbij is alleen gekeken naar de toeleiding van minderjarige slachtoffers van seksueel geweld. De toeleiding naar hulpverlening van volwassenen die in hun jeugd misbruikt zijn is niet onderzocht. §7.1.1.1 geeft inzicht in de factoren die de toegankelijkheid van hulpverlening belemmeren dan wel kunnen verbeteren, voornamelijk voor slachtoffers die op eigen initiatief hulpverlening zoeken. §7.1.1.2 beschrijft, vanuit hulpverleningsperspectief, op basis van welke informatie slachtoffers worden doorverwezen naar hetzij J&O organisaties hetzij de jeugd-GGZ. Tot slot gaat §7.1.1.3 in op het Raadsonderzoek en de door de kinderrechter opgelegde beschermingsmaatregelen om hulp af te dwingen.

7.1.1.1 Je bent slachtoffer en je zoekt hulp: waar kun je terecht?

Als slachtoffers, of hun ouders, op eigen initiatief hulp zoeken kan de zoektocht naar passende hulpverlening lastig zijn. Een veelgehoorde klacht is dat hulpverlening versnipperd is en dat slachtoffers niet weten waar zij terecht kunnen. Dat is niet onbegrijpelijk gezien ook de verscheidenheid aan hulpverleningsmogelijkheden, zoals deze (deels) worden weergegeven in §7.1.2.1. Het is dan ook goed dat de Taskforce Kindermishandeling en Seksueel Misbruik (zie §8.1.2.1) er op toeziet dat het hulpaanbod voor slachtoffers wordt geïnventariseerd,³ met name gelet op de aanstaande transitie van de jeugdzorg. Het is

2 <http://www.pandys.org/survivorstories.html>, geraadpleegd 22 april 2014.

3 Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik (2014)

immers belangrijk dat slachtoffers aansluiting vinden bij de hulpverlening die bij hen past en dat deze toegankelijk is. Op basis van welke informatie kunnen zij een keuze tot hulpverlening maken?

Er zijn meerdere initiatieven die de versnippering tegen moeten gaan en de toegankelijkheid moeten verbeteren. Zo hebben de Centra Seksueel Geweld (zie ook §7.1.2.1) tot doel eenduidige, laagdrempelige hulpverlening te bieden voor slachtoffers van acuut seksueel geweld (<72 uur geleden). Om de toegankelijkheid van hulpverlening ook voor niet acuut seksueel geweld te verbeteren, heeft de overheid de Hulplijn Seksueel Misbruik ingesteld (zie §4.3). Hier kunnen slachtoffers advies krijgen over de verschillende instanties waar zij voor hulp terecht kunnen. Daarnaast is kennisinstituut Movisie, in samenwerking met diverse partners waaronder de Hulplijn Seksueel Misbruik, bezig om de toegankelijkheid te verbeteren door een uitgebreide sociale kaart op te stellen met informatie over instanties en vrijgevestigde hulpverleners die hulp kunnen bieden na seksueel geweld.⁴ Het slachtoffer, of de verwijzer, kan dan op basis van de beschikbare informatie een geïnformeerde keuze maken voor één of meerdere hulpaanbieders die bereikbaar (reisafstand), beschikbaar (geen of korte wachtlijst) en geschikt (aard van het aanbod en indruk van de aanbieder) zijn. Hierdoor kunnen slachtoffers een indruk krijgen wat er mogelijk is op het gebied van hulpverlening.⁵ Ook de huisarts levert laagdrempelige toegankelijke zorg en kan advies geven over de mogelijkheden van hulpverlening (zie §7.1.1.2). Tot slot speelt de Kindertelefoon een rol met betrekking tot het vergroten van de toegankelijkheid van hulpverlening (zie kadertekst en §3.1).

De Kindertelefoon

Als een slachtoffer van seksueel geweld contact opneemt met de Kindertelefoon, kan de vrijwilliger het kind direct in contact brengen met BJZ, of het kind aanmelden bij BJZ (als het kind zich in een bedreigende en/of zorgwekkende situatie bevindt). Deze procedure wordt ook wel 'Actief Verwijzen' genoemd en wordt alleen in werking gesteld wanneer het kind bereid is om zijn of haar anonimiteit op te geven.

In 2012 is deze procedure zelden in werking gesteld; van de 6.584 contactmomenten over een vorm van seksueel geweld is slechts in dertien gevallen actief doorverwezen. Mogelijke verklaringen kunnen zijn dat:

- kinderen die contact opnemen al hulpverlening krijgen;
- kinderen die contact opnemen zich niet in bedreigende en/of zorgwekkende situatie bevinden;
- kinderen die contact opnemen niet bereid zijn om hun anonimiteit op te geven (zie §3.1);
- de vrijwilligers niet aanbieden om actief door te verwijzen.

Ondanks het feit dat er stappen zijn gezet om de toegankelijkheid van hulpverlening te verbeteren, kunnen slachtoffers zelf belemmeringen voelen om een beroep te doen op hulpverlening. Bijvoorbeeld als zij bang zijn dat hun anonimiteit niet gegarandeerd blijft en hun ouders op de hoogte worden gesteld.^{6,7} Dit kan een reden zijn om geen hulpverlening te zoeken. Het is voor hulpverleners ook moeilijk om jonge slachtoffers anonimiteit te bieden. Voor kinderen onder de zestien jaar geldt dat toestemming van

4 Deze sociale kaart zal te zijner tijd worden geplaatst op www.seksueelgeweld.info.

5 Schriftelijke informatie Movisie, 18 april 2014.

6 Gouweloos, Kremers & Bicanic (2011), p.195; presentatie P. Okur tijdens de werkconferentie van Pharos en Movisie over seksueel geweld bij Nederlandse jeugd met een niet-westerse achtergrond, 29 november 2013.

7 Deze angst heeft niet alleen betrekking op het wel/niet zoeken van hulpverlening, het beïnvloedt ook de keuze om wel of niet tot disclosure te komen. Voor meer informatie over disclosure, zie § 3.1.

de gezaghebbende ouder(s) in beginsel is vereist om hulpverlening te starten,⁸ uitzonderingen daargelaten. Het garanderen van anonimiteit is niet het enige dilemma rondom dit toestemmingsvereiste. De toegang naar hulpverlening kan ook worden beperkt als één (of beide) gezaghebbende ouder(s) geen toestemming geeft voor de behandeling van hun kind. De toestemming van de gezaghebbende ouders is dan het criterium waarlangs bepaald wordt of behandeling wordt gegeven.

Toestemmingsvereiste

Als beide ouders met het gezag over hun kind (jonger dan zestien jaar) zijn belast, is in beginsel van beide ouders toestemming vereist voordat de behandeling kan starten. Voor kinderen tussen de twaalf en zestien jaar bestaat voldoende wettelijke basis om behandeling te starten tegen de wil van (één van de) ouder(s) in. Behandeling kan dan bijvoorbeeld starten wanneer het kind zelf behandeling wil en deze ook nodig is om 'ernstig nadeel te voorkomen'.⁹ Voor kinderen jonger dan twaalf geldt dat het toestemmingsvereiste gepasseerd kán worden op basis van 'goed hulpverlenerschap'.¹⁰ Deze uitzondering is bedoeld voor situaties waarin de weigering van een gezaghebbende ouder het belang van het kind niet dient en de behandeling niettemin noodzakelijk is.

In de praktijk kan het toestemmingsvereiste problemen opleveren, voornamelijk in geval van een (v)chtscheiding. Dat betekent dat sommige slachtoffers wellicht ten onrechte geen hulpverlening krijgen. Uit een vragenlijst die tachtig leden van de Nederlandse Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie in 2011 hebben ingevuld, blijkt dat 64% soms problemen ervaart rondom het toestemmingsvereiste, waardoor behandeling niet kan starten.¹¹ Uit de vragenlijst die is uitgezet onder J&O organisaties (zie §7.1.2.1) hebben 5 van de 26 organisaties aangegeven dat zij weleens problemen hebben om toestemming van beide gezaghebbende ouders te verkrijgen. Voornamelijk wanneer één van de ouders de vermoedelijke pleger van seksueel geweld is.

Het is mogelijk dat hulpverleners het toestemmingsvereiste niet durven te passeren uit angst dat de gepasseerde ouder een klacht indient bij de tuchtrechter.¹² Indien een klacht wordt ingediend bij de tuchtrechter zal deze het beroepsmatig handelen toetsen aan de normen die voor hulpverleners gelden. Het is van belang dat hulpverleners zich ervan bewust zijn dat het passeren van het toestemmingsvereiste mogelijk is in het belang van de bescherming van het kind. Het weigeren van één van de gezaghebbende ouders moet de behandeling van slachtoffers van seksueel geweld niet in de weg staan. Ook de tuchtrechter zal deze duidelijke keuze van de wetgever in het oordeel betrekken. Indien ten aanzien van het passeren van het toestemmingsvereiste angst bestaat bij de hulpverleners is het gepast dat de beroepsorganisatie voorlichting geeft over de wijze waarop de tuchtrechter met klachten over het passeren van dit vereiste omgaat. Dit kan hulpverleners duidelijkheid en waar nodig de benodigde steun leveren.

8 Voor kinderen onder de twaalf is in beginsel toestemming van gezaghebbende ouders vereist ex. art. 7:450 lid 1 jo. 7:465 lid 1 BW. Voor kinderen tussen de twaalf en zestien jaar is van zowel het kind als van de gezaghebbende ouders toestemming vereist ex art. 7:450 lid 2 BW. Voor beide leeftijdscategorieën zijn uitzonderingen mogelijk.

9 Art. 7:450 lid 2 BW.

10 Art. 7:453 jo. 7:465 lid 4 BW.

11 Dit blijkt uit een enquête die deelnemers aan de studiemiddag '(v)chtscheiding in ouderbegeleiding' hebben ingevuld, georganiseerd door de Commissie Ouderbegeleiding van de Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie op 17 maart 2011. De resultaten van de enquête zijn niet openbaar.

12 Zie ook het artikel van Bruning (2013) dat ingaat op de dilemma's waar artsen tegenaan lopen bij zorgverlening aan minderjarigen en het delen van informatie met derden indien niet alle betrokkenen hiertoe toestemming hebben gegeven.

7.1.1.2 Wie zijn de verwijzers en wie worden doorverwezen?

Voordat een professional in overleg met het slachtoffer beoordeelt of hulpverlening nodig is (de beslissing), is een gedegen analyse van de ernst, aard en omvang van de problematiek nodig, de zogeheten indicatiestelling. De problemen waarmee het slachtoffer kampt (zie §2.4) worden in kaart gebracht en op basis van deze gegevens wordt bepaald welk hulpaanbod hier het beste op aansluit.¹³ Voor hulpverlening vanuit een J&O organisatie en behandeling binnen de jeugd-GGZ geldt dat er een indicatie nodig is; een ‘toegangsbewijs’ om deze vormen van hulp (vergoed) te krijgen. De verwijzer naar J&O organisaties is BJZ, naar de jeugd-GGZ zijn dit zowel BJZ als de huisarts^{14, 15}

Indicatiestelling door de huisarts

De huisarts kan een slachtoffer doorverwijzen naar verschillende vormen van vrij toegankelijke hulpverlening, zoals naar een Centrum voor Jeugd en Gezin (zie §7.1.2.1). De huisarts speelt echter voornamelijk een rol bij (vermoedens van) psychiatrische problematiek. Vanaf januari 2014 biedt de huisarts, of de praktijkondersteuner, hulp en ondersteuning bij lichte psychische klachten. Als blijkt dat de klachten niet verminderen of de problematiek erger is dan verwacht, dan kan de huisarts of praktijkondersteuner een indicatie afgeven voor de jeugd-GGZ voor diagnostiek en behandeling. In de verwijsbrief naar de jeugd-GGZ vermeldt de huisarts op basis van welke informatie hij welke stoornis vermoedt.¹⁶ De huisarts verwijst alleen door naar de jeugd-GGZ en doet zelf geen uitspraak over het type behandeling dat nodig is.

Indicatiestelling door Bureau Jeugdzorg¹⁷

Als een slachtoffer bij BJZ aanklopt of daar vrijwillig op advies van het AMK (zie §5.1) of overige professionals terecht komt, is de ‘Toegang’ de afdeling die bekijkt of hulpverlening nodig is.¹⁸ Aan de hand van de ‘Gestructureerde Checklist Toegang’ wordt de reden voor aanmelding bekeken en vindt er een eerste verkenning van de problemen plaats. Als tijdens de aanmelding bij de Toegang van BJZ blijkt dat alleen het verstrekken van informatie en advies niet voldoende is, bekijkt de toegangsmedewerker welk type hulpverlening nodig is. Op deze wijze fungeert BJZ als toegangspoort tot de vrijwillige en gedwongen¹⁹ jeugdzorg en coördineert het zorgaanbod voor kind en gezin.

Als de problemen van het slachtoffer zijn geanalyseerd (de informatie) en hieruit blijkt dat hulpverlening wenselijk lijkt (het criterium is bereikt), dan zal het type hulpverlening (J&O of jeugd-GGZ) in het indicatiebesluit worden opgenomen. Verwijzing naar een specifieke behandeling wordt niet in het

13 Bartelink, ten Berge & van Yperen (2010), p. 11.

14 Ook de jeugd- en bedrijfsarts en medisch specialist kunnen doorverwijzen naar de jeugd-GGZ, maar deze worden verder niet besproken in dit hoofdstuk.

15 Het huidige systeem ten aanzien van de indicatiestelling verandert per 1 januari 2015 met de nieuwe Jeugdwet. Voor meer informatie over de nieuwe Jeugdwet, zie § 7.1.4.2.

16 Volgens de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten hebben huisartsen behoefte aan een standaard format ten aanzien van een verwijsbrief; er wordt daarom een eenduidig instrument ontwikkeld dat kan helpen bij de verwijzing van patiënten naar de GGZ. NVVP, ‘Huisarts ondervindt problemen bij verwijzing naar ggz-echelons’, 31 januari 2014.

17 BJZ kan kinderen en gezinnen begeleiden en doorverwijzen naar pleegzorg, jeugdzorg, jeugd-ggz en jeugd-ivb. Hulpverlening kan diverse vormen aannemen: ambulante hulp, dagbehandeling, residentiële behandeling, crisisopvang, pleegzorg of (gedwongen) gesloten behandeling in de zogenaamde JeugdzorgPlus- instellingen.

18 BJZ bestaat uit meerdere afdelingen, te weten: de Toegang, Jeugdbescherming, Jeugdreclassering, en Crisis.

19 Als het gedwongen jeugdzorg betreft, moet een rechter eerst een jeugdbeschermingsmaatregel opleggen voordat BJZ als toegangspoort fungeert naar de geïndiceerde hulpverlening. Zie § 7.1.1.3.

indicatiebesluit opgenomen.^{20,21} Wel bekijkt de toegangsm medewerker welke hulpverleningsorganisatie in de regio het beste aansluit bij (de hulpvraag van) het slachtoffer.

Dat een slachtoffer een indicatie krijgt voor de geïndiceerde jeugdzorg, betekent niet dat dit slachtoffer ook per definitie hulpverlening krijgt. Om wat voor reden dan ook kan het slachtoffer besluiten dat hij/zij toch geen hulp wil. Dit is moeilijker als het gaat om hulp vanuit het gedwongen kader (zie §7.1.1.3). De doorverwijzers dienen zich er in elk geval van te verzekeren dat de hulpverlening ook start en dat slachtoffers niet uit beeld verdwijnen.²² De hieronder beschreven data laten zien hoe vaak BJZ en/of de huisarts slachtoffers met succes doorverwijzen naar J&O organisaties en naar de jeugd-GGZ.

Hoe vaak verwijzen BJZ en/of de huisarts slachtoffers door?

Via brancheorganisatie Jeugdzorg Nederland is bij vier J&O-organisaties²³ een kwantitatief onderzoek uitgezet (zie Bijlage 1.9) om inzicht te krijgen in de kenmerken van slachtoffers die binnen deze organisaties hulp hebben gekregen. Data betreffen gegevens over slachtoffers die vanuit zowel het vrijwillige als het gedwongen kader hulp hebben gekregen bij één van de vier organisaties, waarbij BJZ de indicatiesteller was. Uit de steekproef blijkt dat van het totaal aantal cliënten (N: 974), die gedurende 2011 en/of 2012 een vorm van jeugdzorg ontvingen bij deze organisaties, 87 kinderen (9% van het totaal) slachtoffer van seksueel geweld zijn geweest. Bij 2% van de cliënten (N: 18) is het slachtofferschap gedurende het J&O-traject gesignaleerd. Bij 7% van de cliënten (N: 69) was het slachtofferschap al bekend bij aanvang van het J&O-hulpverleningstraject. De slachtoffers hadden voornamelijk hands- on seksueel geweld binnen huiselijke kring meegemaakt (52%). Tabel 7.1 geeft de leeftijds- en geslachtsverdeling weer van deze kinderen. De slachtoffers zijn voornamelijk meisjes in de basis- en middelbare schoolleeftijd.

Tabel 7.1 Verdeling²⁴ naar leeftijd²⁵ en geslacht binnen J&O organisaties²⁶ en binnen de jeugd-GGZ

	J&O			Jeugd-GGZ		
	Meisjes	Jongens	Totaal	Meisjes	Jongens	Totaal
0 t/m 5 jaar	7	6		54	30	
6 t/m 11 jaar	20	11		158	71	
12 t/m 17 jaar	28	9		309	66	
18 t/m 21 jaar	5	0		n.v.t.	n.v.t.	
Totaal	60	26	86	521	167	688

Bron: J&O data 2011-2012; DBC Informatiesysteem 2008-2012

Tabel 7.1 geeft ook de leeftijds- en geslachtsverdeling weer van de kinderen die tussen 2008 en 2012²⁷ zijn behandeld in de jeugd-GGZ door heel Nederland, waarbij het misbruik de reden voor zorg was. Data zijn

20 De hulpverleningsorganisatie bekijkt bij de intake welk hulpaanbod het beste aansluit bij de cliënt.

21 Mondelinge informatie BJZ Haaglanden en Zuid-Holland, 13 mei 2013.

22 Samenwerkend Toezicht Jeugd (2013), p. 5.

23 Combinatie Jeugdzorg, Elker, Jeugdformaat en Trivium Lindenhof.

24 De J&O en GGZ data kunnen niet met elkaar vergeleken worden. De J&O cijfers zijn immers gebaseerd op vier organisaties en de GGZ cijfers zijn gebaseerd op landelijke cijfers.

25 J&O organisaties bieden hulp aan cliënten tot 23 jaar. In deze steekproef was de hoogst gescoorde leeftijd 21 jaar.

26 Van één slachtoffer is het geslacht onbekend.

27 Vanwege de systematiek van aanlevering van DBC's aan DIS is de data over 2012 nog niet compleet.

afkomstig uit het DBC Informatiesysteem (de database voor zorgaanbieders), zoals beschreven in §2.4. BJZ en/of de huisarts hebben tussen 2008 en 2012 688 slachtoffers van seksueel geweld doorverwezen naar de jeugd-GGZ. In 75% ging het om meisjes. Uit de data kan niet worden opgemaakt in hoeveel van deze gevallen BJZ dan wel de huisarts hebben verwezen.

Een kanttekening bij de DBC data is dat de codes die te maken hebben met seksueel misbruik (in principe één voor slachtoffers en één voor daders) naar alle waarschijnlijkheid niet consistent gebruikt zijn door GGZ instellingen. Hierdoor was het onderscheid dader-slachtoffer soms moeilijk te maken.²⁸ Dit heeft ertoe geleid dat er zeer waarschijnlijk sprake is van een onderrapportage van het aantal slachtoffers in de jeugd-GGZ zoals weergegeven in dit hoofdstuk.

7.1.1.3 Beschermingsmaatregelen

Soms willen of de ouders of het kind de in het vrijwillige kader aangeboden hulpverlening niet accepteren. Dat kan en hoeft op zich niet tot problemen te leiden. Maar het kan ook dat er vanuit derden (denk aan school, huisarts of de (afgebroken) hulpverlening), dermate zorgen zijn over de wijze waarop het kind of de ouders 'copen' met de gevolgen van het seksueel geweld dat hulpverlening in het gedwongen kader aangewezen lijkt. Dan volgt toeleiding naar de RvdK ter fine van een beschermingsonderzoek.

Eén van de vier kerntaken van de RvdK betreft de beschermingstaak. Wanneer ouders hun kind (tijdelijk) niet de opvoeding en zorg kunnen bieden die nodig is en hierdoor de ontwikkeling van het kind bedreigd of geblokkeerd wordt – en de ouders samen met BJZ de problemen niet op vrijwillige basis kunnen oplossen – dan kan BJZ of het AMK (en in acute situaties de politie of jeugdprofessionals) de RvdK inschakelen.²⁹ De RvdK doet vervolgens onderzoek naar het kind en het gezin om te achterhalen of sprake is van een zodanig bedreigende opvoedingssituatie dat verplichte hulp, namelijk een kinderbeschermingsmaatregel, nodig is. In het geval dat verplichte hulp nodig is verzoekt de RvdK aan de rechter een maatregel van kinderbescherming op te leggen. Dit kan een ondertoezichtstelling (OTS) betreffen, een OTS met machtiging uithuisplaatsing (OTS + MUHP), ontheffing van het ouderlijk gezag of ontzetting uit het ouderlijk gezag. Seksueel geweld tegen een kind is slechts één van de vele opvoedingsproblemen waarvan sprake kan zijn in de beschermingszaken van de RvdK. Omdat het registratiesysteem van de RvdK geen onderscheid maakt in de verschillende vormen van opvoedingsproblematiek zijn hieruit niet de seksueel geweld tegen kinderen-zaken te destilleren. Dit is de reden dat digitaal dossieronderzoek is verricht in een steekproef van 200 beschermingszaken per jaar in de periode 2008-2012 (totaal dus 1.000 zaken).³⁰ Zaken waarin vermoedens van seksueel geweld zijn opgenomen in de aanleiding van het onderzoek, of zaken waarin deze vermoedens in het verloop van het onderzoek zijn genoemd en serieus zijn genomen door de raadsonderzoeker, zijn geselecteerd als seksueel geweld tegen kinderen-zaken.

In 58 (5,8%)³¹ van de 1.000 onderzochte beschermingszaken was sprake van (onder meer) vermoedelijk seksueel geweld tegen het betreffende kind.³² Als we dit percentage vertalen naar het totaal aantal zaken

28 Zie Bijlage 1.10.

29 Vanaf 1 januari 2015 zal de RvdK onderzoek doen naar situaties die zijn aangedragen door het college van burgemeester en wethouders, een daartoe door het college aangewezen jeugdhulpaanbieder, een gecertificeerde instelling of het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kinder mishandeling (art. 3.1 Jeugdwet). *Stsb.* 2014, 105.

30 Zie Bijlage 1.8.

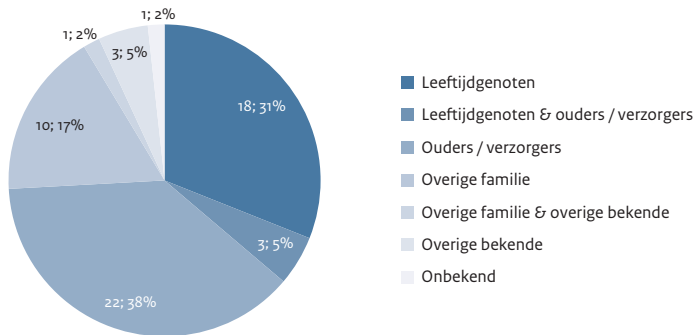
31 Het 95% betrouwbaarheidsinterval is [4,5%, 7,4%].

32 In 2 van de 58 zaken was het kind ook vermoedelijk plegger van seksueel geweld. En in 7 andere zaken was het kind uitsluitend vermoedelijk plegger van seksueel geweld, maar die zijn hier buiten beschouwing gelaten. Over deze pleggers is meer informatie te vinden in §7.2.2.

dan komt dit neer op ruim 4.500 beschermingszaken in de periode 2008-2012,³³ en dus op gemiddeld ruim 900 beschermingszaken per jaar. Er bleek nauwelijks sprake te zijn van uitsluitend vermoedens van seksueel geweld, dit ging vrijwel altijd gepaard met ook nog andere (vermoedelijke) opvoedingsproblemen. Dit komt overeen met de bevinding in §5.1.3 dat AMK-onderzoeken naar uitsluitend seksueel misbruik-zaken minder vaak worden doorgestuurd naar de RvdK dan seksueel misbruik-zaken waarbij ook sprake is van andere vormen van kindermishandeling.

De vermoedelijke slachtoffers

In Figuur 7.1 is de relatie tussen de 58 kinderen waar de seksueel geweld-zaken betrekking op hebben (verder: slachtoffers) en de vermoedelijke daders weergegeven.



Figuur 7.1 Beschermingsonderzoeken naar slachtoffers van seksueel geweld; relatie met daders

Bron: RvdK 2008-2012

De slachtoffers van seksueel geweld door leeftijdgenoten (36%) bevinden zich veelal in 'loverboyachtige'³⁴ situaties. Aangezien deze 'opvoedingsproblematiek' qua aard zeer verschilt van bijvoorbeeld incest-situaties, zijn de 21 slachtoffers van seksueel geweld door (onder andere) leeftijdgenoten voorts (voor wat betreft kenmerken en vervolgens ook voor wat betreft de drie trechterstappen van deze subparagraaf) vergeleken met de overige 37 slachtoffers van seksueel geweld door andere daders dan leeftijdgenoten.

De slachtoffers van leeftijdgenoten verschillen niet van de slachtoffers van andere daders op het gebied van geslacht; 81% zijn meisjes. Ook bestaat er geen verschil tussen de herkomstgroepering; 62,7% is autochtoon. Wel zijn de slachtoffers van leeftijdgenoten gemiddeld ouder (14,65 jaar³⁵ versus 9,86 jaar^{36,37} met name minder slachtoffers in de leeftijdscategorie 6-11 jaar (9,5% versus 43,2%)³⁸ en meer slachtoffers in de leeftijdscategorie 12-17 jaar (90,5% versus 40,5%)³⁹), zie Figuur 7.2.

33 In totaal gaat het in deze periode om 80.595 beschermingszaken.

34 Zie bijvoorbeeld Nationaal rapporteur mensenhandel en seksueel geweld tegen kinderen (2013), §2.10.

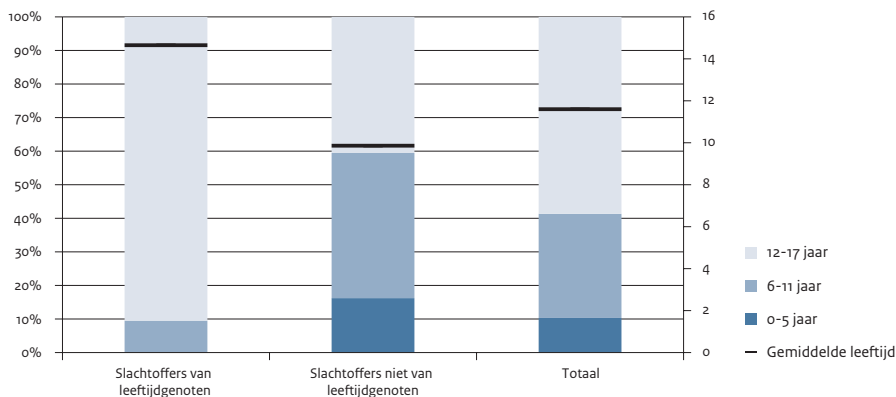
35 N: 21; Sd: 2,00 jaar.

36 N: 37; Sd: 4,44 jaar.

37 t: -4,66; df: 53,97; p < 0,01.

38 χ^2 : 7,12; df: 1; p < 0,01.

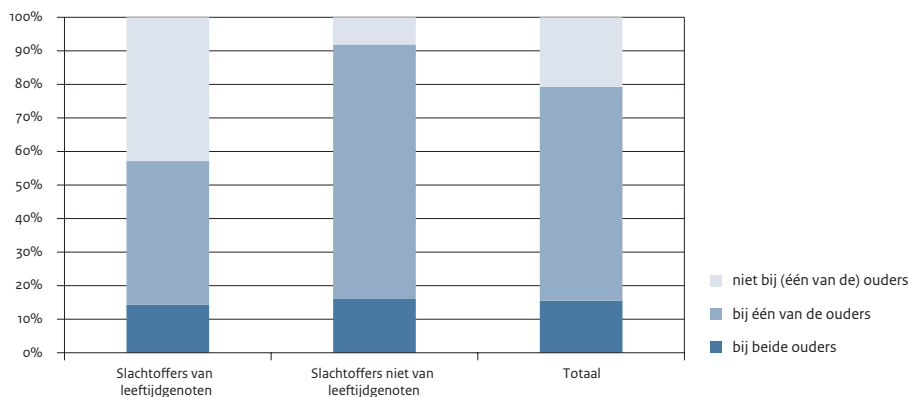
39 χ^2 : 13,77; df: 1; p < 0,01.



Figuur 7.2 Beschermingsonderzoeken naar slachtoffers van seksueel geweld; leeftijd

Bron: RvdK 2008-2012

Slechts 15,5% van alle slachtoffers woont ten tijde het beschermingsonderzoek thuis bij beide ouders. Dit bevestigt het beeld dat kinderen uit bijvoorbeeld eenoudergezinnen een verhoogd risico lopen op slachtofferschap (zie §2.3). Slachtoffers van leeftijdgenoten wonen minder vaak in een eenoudergezin (42,9% versus 75,7%)⁴⁰ en verblijven vaker in een instelling, een pleeggezin of bij grootouders (42,9% versus 8,1%)⁴¹ dan slachtoffers van andere daders, zie Figuur 7.3.



Figuur 7.3 Beschermingsonderzoeken naar slachtoffers van seksueel geweld; gezinssamenstelling

Bron: RvdK 2008-2012

Het valt op dat de kinderen waar de seksueel geweld-zaken betrekking op hebben regelmatig eerder in beeld zijn geweest bij de RvdK. Naar bijna een derde (29,3%) van zowel de slachtoffers van leeftijdgenoten als de slachtoffers van andere daders is al eerder een beschermingsonderzoek gedaan. Van eerdere

40 $X^2: 6,25; df: 1; p < 0,05.$

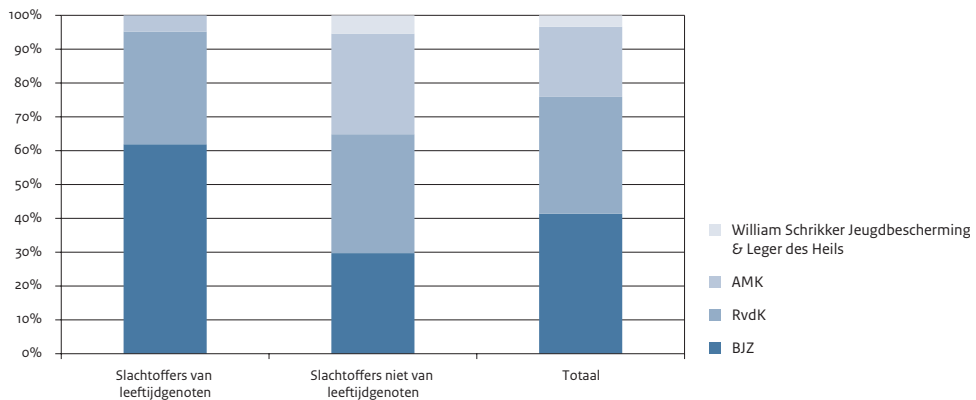
41 $X^2: 9,86; df: 1; p < 0,01.$

strafonderzoeken door de RvdK was in 5,2% van de gevallen sprake.⁴² De eerdere onderzoeken hebben hier dus niet geleid tot het realiseren van een stabiele en veilige situatie voor het kind.

Hieronder wordt ingegaan op de drie trechterstappen waarvan in deze subparagraaf sprake is. Namelijk; wie meldt de vermoedelijke slachtoffers bij de RvdK, wat besluit de RvdK op basis van het verrichte onderzoek en wat besluit tot slot de kinderrechter wanneer door de RvdK wordt verzocht om een kinderbeschermingsmaatregel.

De melders

In Figuur 7.4 is te zien wie de in totaal 58 vermoedelijke slachtoffers van seksueel geweld hebben gemeld bij de RvdK.



Figuur 7.4 Beschermingsonderzoeken naar slachtoffers van seksueel geweld; melder

Bron: RvdK 2008-2012

De meeste seksueel geweld-zaken zijn gemeld bij de RvdK door BJZ (41,4%), gevolgd door de RvdK zelf (34,5%)⁴³ en het AMK (20,7%). Slachtoffers van leeftijdgenoten worden vaker door BJZ gemeld⁴⁴ en minder vaak door het AMK⁴⁵ dan slachtoffers van andere daders. Dit komt logisch voor. Wanneer kinderen slachtoffer zijn van leeftijdgenoten dan zal dit namelijk vaker buiten de gezinssfeer plaatsvinden dan wanneer kinderen slachtoffer zijn van ouders/verzorgers. En daar waar BJZ zicht heeft op onveilige situaties zowel binnen als buiten de gezinssfeer, richt het AMK zich vooral op onveilige situaties die zich in huiselijke kring afspelen.

Het besluit van de RvdK

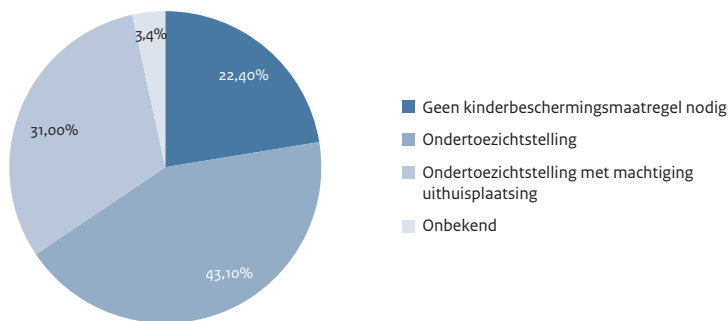
Figuur 7.5 geeft weer of de RvdK op basis van hun onderzoek een kinderbeschermingsmaatregel nodig acht en zo ja, welke. Het besluit van de RvdK in de onderzoeken naar slachtoffers van leeftijdgenoten verschilt niet van het besluit in de onderzoeken naar slachtoffers van andere daders.

42 Zie voor meer informatie over de strafonderzoeken die de RvdK verricht naar vermoedelijke minderjarige plegers van seksueel geweld §7.2 en §6.2.3.

43 De RvdK kan ambtshalve een beschermingsonderzoek starten wanneer een aanleiding daartoe blijkt tijdens de uitvoering van andere taken (zoals bijvoorbeeld een strafonderzoek).

44 χ^2 : 5,72; df: 1; $p < 0,05$.

45 χ^2 : 5,09; df: 1; $p < 0,05$.



Figuur 7.5 Beschermingsonderzoeken naar slachtoffers van seksueel geweld; besluit RvdK

Bron: RvdK 2008-2012

In ongeveer een vijfde deel (22,4%) van de seksueel geweld-zaken concludeert de RvdK naar aanleiding van het verrichte beschermingsonderzoek dat geen kindbeschermingsmaatregel nodig is. In 43,1% van de seksueel geweld-zaken besluit de RvdK tot een rekest OTS en in ongeveer een derde deel (31,0%) acht de RvdK een OTS met MUHP nodig. Het nodig achten van verplichte hulp, betekent overigens niet perse dat de RvdK het vermoedelijke seksueel geweld ook heeft vastgesteld. Het betekent dat de RvdK de opvoedingssituatie waarin het kind zich bevindt ernstig bedreigend acht voor de ontwikkeling van het kind. Dit kan ook komen door andere opvoedingsproblemen die naast vermoedelijk seksueel geweld aanwezig zijn. In het verlengde hiervan; het niet nodig achten van een kindbeschermingsmaatregel betekent ook niet dat het vermoedelijke seksuele geweld zou zijn onkracht door de RvdK. Een kindbeschermingsmaatregel als ultimum remedium⁴⁶ wordt hier alleen als een te zware interventie gezien.

Het besluit van de kinderrechter

Tot slot blijkt dat de rechter in de gevallen dat de RvdK om een kindbeschermingsmaatregel vraagt, vrijwel altijd conform het rekest van de RvdK beslist (zowel in de seksueel geweld-zaken met betrekking tot slachtoffers van leeftijdgenoten als in de seksueel geweld-zaken met betrekking tot slachtoffers van andere daders). In de geanalyseerde zaken kwam het in ieder geval nooit voor dat de rechter in tegenstelling tot de RvdK geen kindbeschermingsmaatregel nodig oordeelt. Hieruit is mogelijk af te leiden dat de RvdK een strenge selectie toepast bij het wel of niet vragen van een kindbeschermingsmaatregel aan de rechter. Dit past op zich bij de gedachte dat een kindbeschermingsmaatregel een ultimum remedium is. Maar de vraag die hierbij rijst is wat de RvdK doet met zaken waarbij twijfel is of de rechter het verzoek om de kindbeschermingsmaatregel op te leggen zal honoreren. Het gegeven dat in de geanalyseerde zaken nooit een dergelijk verzoek is afgewezen zou erop kunnen duiden dat de RvdK die zaken niet aan de rechter voorlegt. Overigens zou dit ook het gevolg kunnen zijn van een strenge selectie die door bijvoorbeeld BJZ en het AMK reeds wordt toegepast bij de beslissing zaken al dan niet aan de RvdK over te dragen.

46 *Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 3, pp. 30-31.*

7.1.2 Hulpverleningsmogelijkheden

Deze subparagraaf beschrijft, op basis van kwantitatieve data van de vier J&O organisaties en de jeugd-GGZ, welk type hulpverlening slachtoffers hebben gekregen. Ook worden een aantal samenwerkingsverbanden besproken die bijdragen aan een keten van hulp en ondersteuning rondom slachtoffers.

7.1.2.1 Welke hulp is beschikbaar?

Er zijn diverse hulpverleningsmogelijkheden voor slachtoffers van seksueel geweld, variërend van lichte ondersteuning (zie kadertekst) tot intensieve (geestelijke) hulpverlening binnen het reguliere en/of het alternatieve circuit. In deze subparagraaf worden alleen de reguliere hulpverleningsmogelijkheden beschreven. Dat wil niet zeggen dat hulpverlening binnen het alternatieve circuit geen effect kan hebben. Slachtoffers kunnen zeker gebaat zijn bij alternatieve therapieën, zoals hypnotherapie of therapie op antroposofische grondslag.⁴⁷ Dat deze verder niet aan bod komen komt omdat de verkregen data hulpverlening binnen het reguliere circuit betreft: namelijk binnen J&O organisaties en de jeugd-GGZ. De data omvatten welk type hulpverlening slachtoffers ontvangen en de duur van de hulpverlening. Er kunnen geen uitspraken worden gedaan over de specifieke interventies die deze slachtoffers hebben gekregen. Om inzicht te krijgen in de interventies waar slachtoffers bij gebaat kunnen zijn is literatuuronderzoek verricht en is kwalitatieve informatie van 26 J&O organisaties geanalyseerd. Welke interventie uiteindelijk geschikt is verschilt per kind; dit is afhankelijk van de ernst van de gevolgen en de behoeften van het slachtoffer zelf.

Ondersteuning

Slachtoffers kunnen soms genoeg hebben aan ondersteuning. Zij hebben dan bijvoorbeeld behoefte aan iemand die naar hen luistert, hen gelooft (zie §3.1) en eventueel helpt met het vergroten van eigen probleemoplossend vermogen. Hiervoor kunnen zij onder meer terecht bij de Kinderleefbaarheidslijn (zie §3.1 en §7.1.1.1), lotgenotengroepen en het Centrum voor Jeugd en Gezin (zie §7.1.2.2).

Als er nog geen aanwijzingen zijn dat het slachtoffer (ernstige) problemen ervaart, kan een periode van begeleid afwachten (door bijvoorbeeld een maatschappelijk werker of orthopedagoog) zinvol zijn.⁴⁸

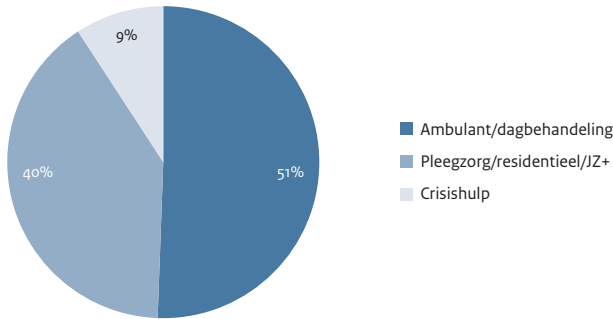
Als naast ondersteuning meer intensieve vormen van hulpverlening nodig zijn, kan hulpverlening vanuit J&O organisaties en de jeugd-GGZ zinvol zijn (doordat slachtoffers zelf hulp zoeken, op basis van advies of drang vanuit het AMK of dwang via een beschermingsmaatregel).

Jeugd- en Opvoedhulp organisaties

Als slachtoffers hulp hebben gekregen binnen J&O organisaties (in 2011 en/of 2012) gaat het (binnen de vier onderzochte organisaties) voornamelijk om ambulante en/of dagbehandeling (Figuur 7.6). Dit betreft dus de vorm waarin de hulpverlening is verleend, niet de aard van de hulpverlening zelf.

47 Leferink (2014), p. 81.

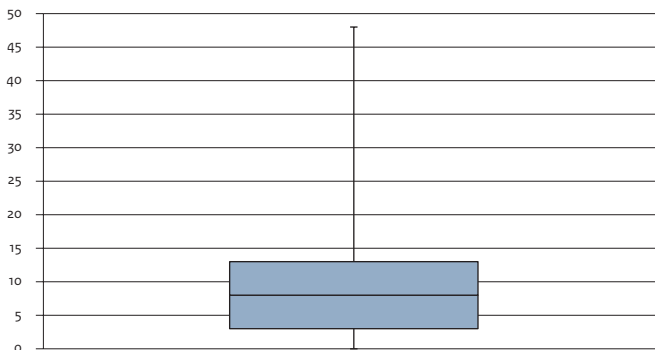
48 Presentatie I. Bicanic tijdens van de uitroldag Centra Seksueel Geweld, 25 oktober 2012.



Figuur 7.6 Verdeling naar type hulpverlening (N: 87)

Bron: J&O data 2011-2012

De duur van de hulpverlening is heel divers zoals blijkt uit Figuur 7.7. De verticale lijn boven de boxplot geeft het maximum aan. Hierbij zijn de extreme outliers buiten beschouwing gelaten.⁴⁹ De horizontale streep is de mediaan. De mediaan geeft de grens aan waaronder 50% van de slachtoffers valt qua hulpverleningsduur. De onder- en bovenkant van de boxplot markeren de grenzen waaronder respectievelijk 25% en 75% van alle slachtoffers vallen. De verticale lijn onder de boxplot geeft het minimum aan. De meeste slachtoffers (50%) krijgen tussen de drie en dertien maanden hulpverlening. Zowel geslacht als leeftijd (zie Tabel 7.1) hebben geen invloed op de hulpverleningsduur. De vorm waarin de hulpverlening is verleend heeft hier wel invloed op.⁵⁰ Uit het resultaat blijkt dat wanneer slachtoffers langer hulpverlening krijgen, de hulpvorm intensiever is. Slachtoffers die pleegzorg, residentiële zorg en/of zorg binnen een Jeugdzorg^{plus} instelling hebben gekregen hebben namelijk langer gebruik gemaakt van hulpverlening dan de slachtoffers die ambulante en/of dagbehandeling of crisis hulp hebben gekregen.



Figuur 7.7 Duur van de hulpverlening in maanden (N: 71)⁵¹

Bron: J&O data 2011-2012

49 Twee uitschieters met een behandeltime van 170 en 180 maanden zijn verwijderd.

50 χ^2 : 16.2; df:2; $p < 0.001$.

51 Bij zes slachtoffers loopt de hulpverlening nog. Bij tien slachtoffers is de duur van de hulpverlening onbekend wegens een registratiefout.

Naast het *kwantitatieve* onderzoek is via brancheorganisatie Jeugdzorg Nederland tevens een *kwantitatieve* vragenlijst onder vijftig J&O organisaties verspreid (zie Bijlage 1.9). Deze is door 26 organisaties ingevuld. Uit de vragenlijst blijkt dat 15 van de 26 organisaties beschikken over een hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld. Veelgenoemde therapieën zijn vaktherapie (voorheen creatieve therapie), speltherapie, psychomotorische therapie, Eye Movement Desensitization & Reprocessing (EMDR)⁵², traumagerichte cognitieve gedragstherapie (TR-CGT) en systeemtherapie (gericht op het gehele gezin).

De overige elf organisaties die de vragenlijst hebben ingevuld beschikken niet over een specifiek hulpaanbod.⁵³ Een aantal organisaties past de Signs of Safety methodiek toe om de veiligheid van kinderen te garanderen binnen gezinnen waar (vermoedelijk) kindermishandeling, waaronder seksueel geweld, plaatsvindt.⁵⁴ Binnen deze methodiek staat de samenwerkingsrelatie tussen hulpverlener en gezin centraal en wordt er gewerkt met een veiligheidsplan. Met het garanderen van de veiligheid kan revictimisatie worden voorkomen en tegelijkertijd kan de hulpverlener met deze methodiek snel inzicht in de gezinssituatie krijgen waardoor specifieke hulpverlening gericht kan worden ingezet. Ook geeft een aantal organisaties weerbaarheidstrainingen, zoals Rots en Water en Girls Talk. Deze weerbaarheidstrainingen vallen onder de preventieprogramma's welke worden besproken in Hoofdstuk 8. Preventieprogramma's voorzien niet in het verwerken van het reeds ondergane misbruik. Wel kunnen zij revictimisatie proberen te voorkomen door de seksuele weerbaarheid te versterken.

Jeugd-GGZ

Slachtoffers binnen de jeugd-GGZ (N: 593, zie Tabel 7.1; 2008-2012) krijgen voornamelijk individuele behandeling. Gemiddeld genomen hebben zij veertien uur behandeling gehad. De overige 89 slachtoffers (13%)⁵⁵ krijgen een combinatie van individuele en groepsbehandeling (de 'face-to-face' tijd die behandelaars netto aan het slachtoffer hebben besteed).⁵⁶ Deze groep krijgt langer behandeling dan diegenen die alleen individuele behandeling krijgen.^{57,58} Dit verschil ligt niet alleen aan de groepsbehandeling zelf; slachtoffers die groepsbehandeling krijgen, krijgen ook meer uren individuele behandeling. Gemiddeld genomen hebben zij 28 uur individuele en 9 uur groepsbehandeling⁵⁶ gekregen.

Binnen de jeugd-GGZ kunnen diverse bewezen effectieve psychotherapeutische interventies⁵⁹ worden toegepast om traumagerelateerde klachten en stoornissen te verhelpen (zie §2.4). Deze effectieve interventies zijn EMDR en TR-CGT.^{60,61} Vormen van traumagerichte cognitieve gedragstherapieën die geschikt zijn voor slachtoffers van seksueel geweld zijn STEPS, de Horizonmethodiek en WRITEjunior; alle gericht

52 Met EMDR wordt het lijden als gevolg van herinneringen aan het misbruik verminderd.

53 Deze organisaties verwijzen slachtoffers door naar andere J&O organisaties of jeugd-GGZ instellingen die een specifiek hulpaanbod voor (het verwerken van) seksueel geweld hebben.

54 Turnell & Edwards (1999)

55 Zes slachtoffers zijn hier buiten beschouwing gelaten wegens vermoedelijke registratiefouten.

56 Als het gaat om individuele behandeling staat de behandelingsduur gelijk aan de tijd die de patiënt met de behandelaar heeft doorgebracht. Dit geldt niet voor de groepsbehandeling: daar wordt de tijd van de behandelaar evenredig 'verdeeld' over de aanwezige patiënten in de groep.

57 T: 5,5; df: 93,4; p: 0,001.

58 Dit komt overeen met de bevindingen in Hoofdstuk 8 (behandelingsduur van pedofielen).

59 Psychotherapie omvat een breed spectrum van therapieën, zoals cognitieve gedragstherapie of systeemtherapie, en omvat het voeren van gestructureerde gesprekken met de patiënt. <http://zp.efp.nl>, geraadpleegd 12 januari 2014.

60 Bisson & Andrew (2009), p. 18.

61 Dat een interventie evidence-based en effectief is volgens de laatste stand van de wetenschap, betekent niet dat deze ook daadwerkelijk effect heeft op elk slachtoffer.

op het verminderen van klachten.⁶² STEPS en de Horizonmethodiek zijn groepsbehandelingen waarbij tevens een parallelaanbod is voor de (niet-misbruikende) ouders om hen in staat te stellen hun kind optimaal te ondersteunen. In eerste instantie was het alleen de GGZ die deze therapieën kon verlenen. Inmiddels zijn GZ-psychologen binnen meerdere J&O organisaties geïntegreerd om een aantal van deze interventies toe te passen. Vandaar dat deze therapieën ook genoemd zijn onder het kopje 'Jeugd- en Opvoedhulp organisaties'. Dat deze interventies niet alleen meer kunnen worden ingezet door de GGZ vergroot de toegankelijkheid voor het gebruik van effectieve interventies om traumagerelateerde klachten en stoornissen te verminderen en het misbruik te verwerken (zie §7.1.4.1).

Ongeacht de interventies die gegeven worden zijn er een aantal voorwaarden waar hulpverlening volgens de Gezondheidsraad aan moet voldoen (zie de kadertekst). Als hulpverlening voldoet aan de voorwaarden kunnen slachtoffers zolang (of kort) als nodig is geholpen worden om de traumatische gebeurtenis(sen) te verwerken.

Minimale voorwaarden voor hulpverlening

De Gezondheidsraad heeft in 2011 voorwaarden gesteld aan een goede behandeling van het kind (en overige gezinsleden). Dit betekent dat het kind zich in een veilige situatie moet bevinden (het seksueel geweld moet gestopt zijn), dat ouders steun behoren te leveren aan het kind en dat er sprake hoort te zijn van een integrale en multidisciplinaire benadering (behandeling moet gericht zijn op diverse problematiek).⁶³ Psycho-educatie (het geven van voorlichting) wordt gezien als onderdeel van de integrale en multidisciplinaire benadering. Psycho-educatie is nodig bij zowel het kind als bij de ouders om het seksueel geweld in het juiste perspectief te plaatsen,⁶⁴ ongeacht de vorm van hulpverlening. Centraal staan het wegnemen van schuld- en schaamtegevoel en het normaliseren van gedrag. Uit gesprekken met hulpverleners komt naar voren dat kinderen (en hun ouders) altijd psycho-educatie krijgen wanneer zij in beeld zijn als slachtoffer van seksueel geweld.

Naast de voorwaarden die zijn vastgesteld door de Gezondheidsraad, leert navraag onder professionals dat een vertrouwensrelatie⁶⁵ tussen hulpverlener en cliënt tevens noodzakelijk is voor adequate hulpverlening. Slachtoffers zelf geven aan dat zij een hulpverlener nodig hebben die naar het verhaal luistert, het slachtoffer gelooft en gelijkwaardig behandelt, betrouwbaar is, grenzen respecteert en heldere kaders voor hulpverlening schept.⁶⁶

Bovenstaande mogelijkheden voor hulpverlening zijn veelal afgestemd op mensen met een normaal IQ en niet op mensen met een (licht) verstandelijke beperking ((L)VB). In 2010 is de eerste polikliniek seksuologie voor kinderen met een (L)VB in Midden-Brabant opgericht.⁶⁷ De polikliniek kan zowel be-

62 Daarnaast kunnen slachtoffers gebruik maken van E-mental health interventies, zoals Interapy of Virtual Reality Therapy (voor volwassenen die in hun kindertijd misbruikt zijn) om posttraumatische stressklachten te verminderen.

63 Gezondheidsraad (2011), pp. 53-54.

64 Gezondheidsraad (2011), p. 54.

65 Om een vertrouwensrelatie op te bouwen, moet de hulpverlener onder andere een open houding hanteren ten opzichte van het slachtoffer. Op deze wijze ervaart het slachtoffer dat hij/zij over alles kan praten en zich niet hoeft te schamen.

66 Ivonne Meeuwssen, ervaringsdeskundige van seksueel geweld, geeft inzicht in de vraag 'wat moet een hulpverlener kunnen'? Antwoorden zijn gebaseerd op de antwoorden die slachtoffers van seksueel geweld tijdens een lotgenotendag hebben gegeven. <http://helenvansexueelmisbruik.nl/10-gouden-regels-hulpverleners/#comments>, geraadpleegd 22 december 2013.

67 Deze polikliniek is het resultaat van de samenwerking tussen De Hondsborg (observatiecentrum voor kinderen en jongeren met complexe hulpvragen) en De La Salle (orthopedagogisch expertisecentrum LVB).

handeling geven aan slachtoffers als daders met een (L)VB. De (trauma)behandeling die zij geven is systeemgericht, besteedt aandacht aan het versterken van de weerbaarheid, aan de beleving van seksualiteit en aan de persoonlijke wensen rondom seksualiteit.⁶⁸

7.1.2.2 Samenwerken rondom de zorg aan slachtoffers

Over het algemeen geven professionals die met misbruikte kinderen werken aan dat hulpverlening versnipperd is. Ketensamenwerking kan versnippering tegengaan en de toeleiding naar hulpverlening verbeteren. Als verschillende organisaties samenwerken kan een sluitende keten van hulp en ondersteuning gevormd worden rondom slachtoffers. Op gemeentelijk niveau is hierin voorzien middels de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Sinds 2012 beschikt elke gemeente over een CJG waarin expertise rondom opvoed- en opgroeiondersteuning is gebundeld. Ketensamenwerking rondom seksueel geweld wordt steeds meer op regionaal niveau vormgegeven. Voorbeelden hiervan zijn de 'one stop shops' zoals de Multidisciplinaire Centra Kindermishandeling en multidisciplinaire overleggen seksueel geweld, zoals het Twee- of Meersporen Team.

Centra voor Jeugd en Gezin

Binnen de CJG's zijn ten minste de jeugdgezondheidszorg (consultatiebureaus en GGD) en een vijftal WMO-functies gebundeld (informatie en advies, signalering, licht pedagogische hulp, toeleiding naar zwaardere vormen van hulp, coördinatie van zorg). Onder andere maatschappelijk werk, gezinscoaching en opvoedondersteuning kunnen deze functies vervullen. De CJG's hanteren ook een schakelfunctie naar de ondersteuningsteams in het onderwijs (zie §3.2.6) en naar BJZ.^{69,70} De CJG's spelen voornamelijk een rol bij slachtoffers die gebaat zijn bij licht pedagogische ondersteuning. Tijdens multidisciplinaire overleggen stemmen de diverse organisaties die hulp kunnen bieden snel de zorg op elkaar af. Hiermee kan versnippering worden voorkomen. Bij vermoedens van zwaardere problematiek leidt het CJG slachtoffers toe naar BJZ voor de geïndiceerde jeugdzorg (§7.1.1.2).

'One stop shops'

De 'one stop shop'- formule houdt in dat kinderen (en gezinnen) één intake gesprek hebben en aansluitend snelle en passende hulp aangeboden krijgen. Er zijn diverse centra in Nederland die deze formule toepassen, zoals de Family Justice Centers in Tilburg en Venlo, de Multidisciplinaire Centra Kindermishandeling (MDC-K) en de Centra Seksueel Geweld (CSG). Nederland heeft hiermee het buitenland als voorbeeld genomen. De Family Justice Centers en de MDC-K's zijn bijvoorbeeld overgenomen vanuit de Verenigde Staten en de CSG's uit Denemarken. De centra zijn opgericht om te voorkomen dat slachtoffers meerdere keren hun verhaal moeten doen en/of meerdere keren moeten worden doorverwezen. Een aantal van deze voorbeelden wordt hieronder toegelicht.

Landelijk dekkend aanbod 'one stop shops'

Begin 2014 hebben diverse Nederlandse professionals werkzaam binnen de (jeugd)zorg dan wel de medische en justitiële sector (waaronder binnen de MDC-K's en CSG's) een verklaring ondertekend die hen bindt aan het realiseren van een snelle en geïntegreerde aanpak voor onder meer slachtof-

68 Mondelinge informatie polikliniek seksuologie voor kinderen met een (licht) verstandelijke beperking, 22 april 2013.

69 Lokaal kunnen gemeenten overige diensten en organisaties verbinden met het CJG, zoals de kinderopvang, leerplicht, jeugd-GGZ en politie.

70 Centrum Jeugd en Gezin (2007)

fers van seksueel geweld. Eén van de doelen is om de ‘one stop shop’-formule niet alleen binnen bepaalde regio’s beschikbaar te stellen, maar om een landelijk dekkend netwerk te realiseren.⁷¹

Twee MDC-K’s, in Zuid Kennemerland en Friesland, dienen als pilot voor de ontwikkeling van afgestemde zorg rondom ernstige situaties van kindermishandeling (waaronder seksueel geweld). In deze MDC-K’s werken justitie, (jeugd)zorg en de medische sector samen om een snelle kind- en gezinsgerichte aanpak te waarborgen middels één plan van aanpak.⁷² Zie §5.2.1.5 voor informatie over het spanningsveld tussen hulpverlening en opsporing.

Om slachtoffers van acuut seksueel geweld (<72 uur geleden) zo goed mogelijk op één plek te helpen is in 2012 gestart met de Centra Seksueel Geweld. In deze centra zijn medische en psychologische hulpverlening en forensisch onderzoek (zie §5.2.1.5) verenigd onder één dak. Momenteel beschikken Utrecht, Nijmegen en Maastricht over een Centrum Seksueel Geweld. Eind 2015 zal een landelijk dekkend netwerk van het CSG gerealiseerd zijn.⁷³

Centra Seksueel Geweld

Slachtoffers kunnen direct contact opnemen met een CSG voor behandeling. Gezien de aanwezige forensische expertise en de mogelijkheid om de politie het informatieve gesprek te voeren en/of de aangifte op te nemen (zie §5.2.1.3 en §5.2.1.4), kan een CSG al tijdens de eerste intake cruciale informatie veiligstellen die nodig is voor de opsporing van de dader. Slachtoffers die seksueel geweld hebben meegemaakt dat langer dan 72 uur geleden heeft plaatsgevonden, kunnen via de CSG’s verwezen worden naar toereikende geestelijke gezondheidszorg.

Uit onderzoek komt naar voren dat de centra van meerwaarde zijn voor zowel slachtoffers als professionals. Het blijkt dat de betrokken professionals hun handelen beter op elkaar kunnen afstemmen en slachtoffers de afgestemde zorg over het algemeen als prettig ervaren.⁷⁴ De bewindspersonen van VenJ en VWS willen deze succesvolle aanpak met professionals delen en knelpunten die nu nog bestaan voor slachtoffers oplossen.⁷⁵

Multidisciplinaire overleggen seksueel geweld

In diverse regio’s vinden wekelijks of maandelijks multidisciplinaire overleggen plaats tussen experts op het gebied van seksueel geweld. Voorbeelden hiervan zijn het Twee- of Meersporen Team (TMT) te Amsterdam en de twee Scenarioteams Seksueel Geweld in de provincie Noord-Brabant.

Professionals kunnen advies vragen aan het TMT⁷⁶ als het gaat om (vermoedens van) seksueel geweld binnen een afhankelijkheidsrelatie. Het TMT heeft als uitgangspunt dat er zowel aandacht en hulp moet zijn voor het slachtoffer, de dader als de niet misbruikende gezinsleden. De experts uit het TMT adviseren

71 Blog van Janet van Bavel, manager Kinder en Jeugd Trauma Centrum Haarlem, geraadpleegd via <http://www.nespcan.nl/?p=505>, 25 februari 2014.

72 <http://www.psy.vu.nl/nl/over-de-faculteit/wetenschappelijke-afdelingen/ontwikkelingspedagogiek/awk/multidisciplinaire-aanpak-mdck/index.asp>, geraadpleegd 1 april 2014.

73 Dichtbij, ‘Landelijke uitrol Centrum Seksueel Geweld’, 17 februari 2014.

74 Vanoni, et al. (2013), p.37.

75 Schriftelijke informatie Centrum Seksueel Geweld te Utrecht, 10 januari 2014.

76 In het TMT zitten onder andere vertegenwoordigers van BJZ, AMK, RvdK, (jeugd)GGZ, MEE en de zedenpolitie.

wie bepaalde stappen kunnen uitvoeren en in welke volgorde dit moet gebeuren. Het TMT is ondergebracht bij het Steunpunt Seksueel Geweld van de GGD Amsterdam.⁷⁷

De partners⁷⁸ van de Scenarioteams Seksueel Geweld brengen onder meer zaken in waarbij minderjarige slachtoffers betrokken zijn; de politie brengt de meeste zaken in. Het Scenarioteam beoogt een goede inschatting te maken van de aard en ernst van een situatie door middel van een veiligheidsanalyse. Vervolgens wordt een integraal plan van aanpak opgesteld waarbij verbinding wordt gezocht tussen strafrecht en zorg. Ter voorbereiding zoekt elke partner in het systeem van de eigen organisatie of de besproken personen reeds bekend zijn. Op deze wijze kan een completer beeld over slachtoffers, plegers en hun omgeving worden gevormd en kan de hulp beter op elkaar worden afgestemd. Er wordt een organisatie aangewezen als casuscoördinator, deze heeft de regie en draagt zorg voor terugkoppeling. Bij zeer complexe problematiek wordt de procesregisseur seksueel geweld ingeschakeld, die zorgt voor afstemming tussen de betrokken organisaties, uitvoering en bijstelling van het plan van aanpak. De Scenarioteams zijn ondergebracht bij de Steunpunten Huiselijk Geweld in Noord-Brabant.⁷⁹

Bovenstaande vormen van samenwerking in de zorg maken een geïntegreerde en multidisciplinaire aanpak voor slachtoffers van seksueel geweld (en het gezin) mogelijk. De bewindslieden van VenJ en VWS hebben de multidisciplinaire aanpak van alle vormen van kindermishandeling, waaronder seksueel geweld, opgenomen in het 'Actieplan aanpak kindermishandeling 2012-2016' (zie §8.1.2.1).⁸⁰ Zij hebben opdracht gegeven aan ZonMW – de organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie – om de meerwaarde van een dergelijke aanpak van kindermishandeling te onderzoeken. ZonMW stelt hierover in 2014 een eindrapportage op en op basis van de resultaten bekijken de betrokken bewindslieden of de multidisciplinaire aanpak van kindermishandeling uitgebreid wordt.⁸¹

Knelpunten in de samenwerking rondom de zorg aan slachtoffers

Bovenstaande samenwerkingsverbanden zijn op papier goed geregeld en kunnen in de praktijk ook daadwerkelijk goed verlopen. Maar problemen met betrekking tot informatiedeling tussen de verschillende organisaties kunnen belemmerend werken om hulpverlening goed op elkaar af te stemmen. Zoals gezien in §4.2.2.4 meldt het AMK volgens de politie te weinig zaken waarin zij onderzoek doen naar vermoedens van seksueel misbruik van een kind. Ofwel; de informatiedeling tussen deze partijen verloopt nog niet optimaal. Ook in §5.2.1.5 is dit ter sprake gekomen als het gaat om informatiedeling tussen hulpverleners en de politie, bijvoorbeeld in de gevallen waarin de hulpverlener weigert om mee te werken aan het opsporingsonderzoek. Sommige professionals houden zich (soms ten onrechte) te strikt aan het beroepsgeheim (zie §4.1.3).

7.1.3 Helpt hulpverlening?

Hulpverlening is effectief als doelen zijn bereikt en problemen zijn opgelost.⁸² De eerder genoemde EMDR en de verschillende vormen van TR-CGT zijn effectieve interventies voor slachtoffers met trauma-

77 Twee- of Meerspooren Team (2012)

78 De kernpartners zijn onder andere vertegenwoordigers van BJZ, AMK, GGZ, MEE, Slachtofferhulp Nederland en de politie.

79 Schriftelijke informatie Scenarioteam Seksueel Geweld, 18 april 2014.

80 Veilig (2011), p. 13.

81 ZonMW, 'Ondersteuning en evaluatie multidisciplinaire aanpak kindermishandeling van start', 27 augustus 2012.

82 <http://www.businessdictionary.com/definition/effectiveness.html>, geraadpleegd 22 april 2014.

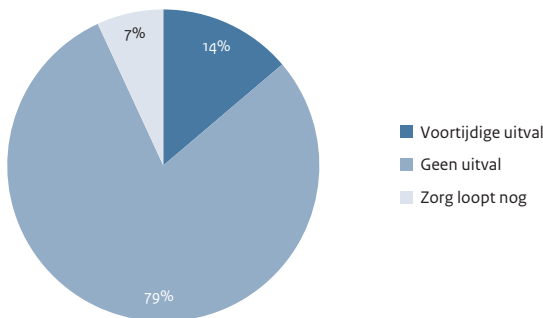
gerelateerde klachten of stoornissen. Aangezien de DBC en J&O data geen inzicht geven in de gegeven interventies kan niet vastgesteld worden of slachtoffers altijd toegang hebben tot effectieve hulpverlening. Een score om het algemeen functioneren te meten (vanuit de jeugd-GGZ) en uitval cijfers (vanuit de vier J&O organisaties) geven wel inzicht in de mate waarin hulpverlening lijkt te helpen. Op basis van deze gegevens kan (voorzichtig) geconcludeerd worden dat hulpverlening lijkt te helpen voor slachtoffers van seksueel geweld. Wellicht dat revictimisatie hierdoor voorkomen kan worden.

Het algemeen functioneren

Via de Children's Global Assessment Scale (CGAS) kan het algemeen psychisch, sociaal en beroepsmatig functioneren van een kind (>vier jaar) in kaart worden gebracht.⁸³ Behandelaren binnen de jeugd-GGZ registreren voor patiënten de CGAS-score (minimaal) aan het begin en aan het einde van de behandeling. Als een behandeling resultaat boekt, mag men verwachten dat het algemeen functioneren verbetert. De CGAS-score is dan aan het einde van de behandeling hoger dan aan het begin. Uit de DBC data blijkt dat dit inderdaad het geval is: het verschil tussen de begin- en eindscore is significant groter dan 0.⁸⁴ Het algemeen functioneren van slachtoffers die behandeling krijgen binnen de jeugd-GGZ verbetert dus, ongeacht leeftijd, geslacht of het cluster stoornissen waaronder zij vallen.

Uitval

Uit de J&O data van de vier organisaties blijkt dat slachtoffers vaker wel dan niet hun behandeling afmaken (Figuur 7.8).⁸⁵ Dit betekent waarschijnlijk dat hulpverlening een positief effect heeft op het welzijn van slachtoffers en dat zij geen reden zien om te stoppen. De individuele redenen waarom 14% van de slachtoffers wel stopt met hulpverlening voordat de gestelde doelen⁸⁶ zijn bereikt kan niet achterhaald worden.



Figuur 7.8 Uitvalspercentage binnen J&O organisaties (N: 87)

Bron: J&O data 2011-2012

83 <https://www.praktijkbuitenpost.nl/gaf-score-volwassenen/>, geraadpleegd 22 april 2014; *Start*. 27 september 2013, nr. 26683, p. 5.

84 $T: 11,72; df: 643; p: 0,00$. In deze toets zijn alleen die 643 slachtoffers meegenomen voor wie de CGAS-score zowel aan het begin als aan het eind geregistreerd is.

85 Wald $\chi^2: 24,5; df: 1; p < 0,001$.

86 Bijvoorbeeld gedragsverandering of het om leren gaan met emoties.

In de kwalitatieve vragenlijst die is uitgezet onder de vijftig J&O organisaties (zie §7.1.2.1) is gevraagd naar de belangrijkste redenen van het voortijdig afbreken van hulpverlening door slachtoffers. In totaal hebben negentien organisaties deze vraag beantwoord. De meest genoemde oorzaken van uitval gaan over de volgende onderwerpen:

- Slachtoffers zijn nog niet toe aan de verwerking van seksueel geweld⁸⁷
- Slachtoffers voelen zich niet veilig genoeg om over de traumatische gebeurtenis(sen) te praten⁸⁸
- De hulpverlening of hulpverlener is ontoereikend⁸⁹

7.1.4 (Toekomstige) veranderingen

Tot slot komen in dit hoofdstuk de huidige veranderingen binnen de GGZ en de toekomstige veranderingen als gevolg van de Jeugdwet aan bod welke de hulpverlening aan slachtoffers kunnen beïnvloeden.

7.1.4.1 Het effect van veranderingen in de GGZ per 2014

Per 1 januari 2014 hanteren zorgverzekeraars een onderscheid tussen een psychische klacht en een psychische stoornis in hun contracten met GGZ-aanbieders.⁹⁰ Iemand heeft pas recht op vergoeding van behandeling binnen de GGZ als er een stoornis is vastgesteld volgens het classificatiesysteem van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR).⁹¹ De aan- of afwezigheid van een stoornis is het criterium om GGZ-behandeling te starten. Dit betekent dat behandeling van problemen die een reden tot zorg kunnen zijn, zoals het meemaken van (langdurig) seksueel geweld, zijn uitgesloten van vergoeding. Wel zijn de voorwaarden om in aanmerking te komen voor vergoeding verruimd. De staatssecretaris van VWS heeft, in overleg met Fier Fryslân, de Nederlandse Zorgautoriteit en het College van Zorgverzekeraars, voorzien in een classificatie voor de behandeling van stoornissen als gevolg van kindermishandeling en seksueel misbruik.⁹² Er dient nog altijd sprake te zijn van een stoornis, maar de criteria voor PTSS zijn verruimd.^{93,94} Dat de stoornis het (sociaal of beroepsmatig) functioneren beïnvloedt hoeft bijvoorbeeld niet meer aantoonbaar te zijn. Daarnaast zijn de criteria verruimd met betrekking tot de symptomen waarmee slachtoffers kampen. PTSS kan nu niet alleen gediagnosticeerd worden als symptomen zich langer dan een maand manifesteren, maar ook als de symptomen zich binnen zes maanden na het meemaken van seksueel geweld uiten.⁹⁵ Afgezien van deze verruiming kunnen slachtoffers met (ernstige) psychische klachten, zonder stoornis, niet in aanmerking komen voor vergoeding van hulpverlening binnen de GGZ. Juist om bij deze kinderen de vorming van een of meerdere stoornissen te voorkomen is het cruciaal dat de toegang naar de jeugd- GGZ voor hen gewaarborgd is en blijft.

87 Bijvoorbeeld de confrontatie met het trauma dat te zwaar is voor het slachtoffer, dat het trauma ontkent wordt of dat hulpverlening te veel energie kost. Aan het begin van het hulpverleningstraject gaat het altijd eerst slechter met het slachtoffer wegens de confrontatie met het trauma, voordat het beter gaat.

88 Bijvoorbeeld als er sprake is van een bedreigende leefsituatie.

89 Het aanbod sluit bijvoorbeeld onvoldoende aan bij de vraag van het slachtoffer of het slachtoffer voelt zich niet begrepen door de hulpverlener.

90 College voor Zorgverzekeringen (2013), p. 58.

91 <http://www.dbconderhoud.nl/dsm-5-nog-niet-meteen-in-de-dbc-systematiek-fznieuwsbrief>, geraadpleegd 17 maart 2014.

92 Kamerstukken II 2012/2013, 33 400-XVU, nr. 156, p. 6.

93 'Staatssecretaris Van Rijn komt voor een deel tegemoet aan gesignaleerde knelpunten rond (trauma)behandeling misbruikte en mishandelde kinderen', <http://www.fierfryslan.nl/upload/8c2775ee-8d64-47e2-a67b-516a917dbc12.pdf>, geraadpleegd 12 februari 2014.

94 De criteria volgens de International Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD-10, voor PTSS zijn minder strikt dan de criteria volgens DSM-IV-TR.

95 <http://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/overview/comparison-icd-dsm-iv.asp>, geraadpleegd 2 maart 2014.

Verzekerde en onverzekerde zorg

De DBC data over de behandeling van slachtoffers binnen de GGZ zoals besproken in §7.1.2.1 beslaan de periode 2008 tot en met 2012. De effecten van de veranderingen binnen de GGZ per 2014 zijn dus niet zichtbaar in de geanalyseerde data. Wel geven de data inzicht in het aantal slachtoffers dat volgens de huidige richtlijnen niet meer in aanmerking zou komen voor vergoeding van GGZ behandeling. Dit zijn de slachtoffers die (ernstige) klachten ervaren, maar (nog) geen stoornissen ontwikkeld hebben. De meeste diagnoses komen in aanmerking voor verzekerde geestelijke gezondheidszorg. Dit geldt al sinds 2012 niet meer voor de aanpassingsstoornissen. Met de huidige veranderingen vallen nu ook de leerstoornissen, en ‘overige redenen tot zorg’, zoals seksueel misbruik van een kind, buiten het vergoedingsstelsel. De 505 slachtoffers zonder gediagnosticeerde stoornis en een gedeelte van de 183 slachtoffers met een stoornis zouden volgens de huidige GGZ richtlijnen geen aanspraak meer kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. Van de in totaal 688 slachtoffers zou dan 80% niet meer onder de verzekerde zorg vallen. Dit betekent dat, als slachtoffers (of de ouders) deze zorg niet zelf kunnen betalen, zij onthouden worden van geestelijke gezondheidszorg. Totdat de problematiek verergert en een stoornis is ontwikkeld, hetgeen met adequate hulp wellicht voorkomen had kunnen worden.

Slachtoffers van seksueel geweld die behandeling nodig hebben zouden dit ook moeten krijgen. Afwachten totdat de problematiek verergert om wel in aanmerking te komen voor verzekerde zorg is geen optie. Als blijkt dat hulpverlening vanuit J&O organisaties niet (meer) toereikend is, moet behandeling vanuit de jeugd-GGZ beschikbaar zijn. Ongeacht of er wel of geen sprake is van een stoornis. Het is belangrijk dat de staatssecretaris van VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit en het College van Zorgverzekeringen voldoende aandacht besteden aan de mogelijkheden voor behandeling van slachtoffers van seksueel geweld. Zij moeten voorkomen dat deze kinderen tussen wal en schip vallen.

7.1.4.2 Het effect van veranderingen na de transitie Jeugdzorg vanaf 2015

Gemeenten krijgen vanaf 2015 de regie rondom hulp aan kinderen en jongeren. Meer inzetten op preventie en eerdere ondersteuning zijn doelen van de stelselwijziging (zie ook §8.3). Dit kan bereikt worden als gemeenten laagdrempelig, vroegtijdig en integraal ondersteuning en hulp aanbieden middels ‘één gezin, één plan, één regisseur’.⁹⁶ Kinderen en hun ouders zouden dus sneller de juiste zorg moeten kunnen krijgen (onder meer hulp en zorg op maat) en er zou sprake moeten zijn van een betere samenwerking rond gezinnen.⁹⁷ Eén van de verwachtingen is dat als gevolg van de transitie het beroep op specialistische hulp (zoals behandeling binnen de jeugd-GGZ) en op hulp in het gedwongen kader (zoals de kindbeschermingsmaatregelen) kunnen teruglopen.⁹⁸ Hiernaast speelt de voorgenomen bezuiniging op het budget voor jeugdhulp een rol.⁹⁹

Door de sturing op vroegtijdige hulpverlening kan het zijn dat slachtoffers eerder toegang kunnen krijgen tot hulpverlening. Maar gezien de belemmeringen rondom disclosure door het slachtoffer zelf en het signaleren van seksueel geweld door derden (zie Hoofdstuk 3), bestaat alsnog de kans dat vroegtijdige hulpverlening niet mogelijk is. De problemen als gevolg van seksueel geweld (zie §2.4) kunnen dan wellicht verergeren waardoor ondersteuning alléén niet meer afdoende is. Dan is hetzij specialistische hulp hetzij hulp in het gedwongen kader gewenst. Die moet er dan ook zijn.

96 *Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 4, p. 5.*

97 *Kamerstukken II 2012/13, 31 839, nr. 307, p. 12.*

98 *Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 4, p. 5.*

99 Timmermans, de Jong & Hollander (2013), p. 5.

De Nationaal rapporteur heeft eerder al haar zorgen geuit over de transitie jeugdzorg, met name ten aanzien van de kwaliteit en toegankelijkheid van de hulp voor kinderen die slachtoffer zijn van seksueel geweld.¹⁰⁰ Gemeenten moeten bij de transitie aandacht behouden voor adequate hulpverlening aan deze groep slachtoffers. Deze groep vereist vaak specialistische hulp. De trend dat in de zorg in toenemende mate sprake is van generalisten, zal dan ook contraproductief kunnen uitpakken. Specialistische hulp zou ten alle tijde beschikbaar moeten zijn. Kennis en expertise van professionals over adequate hulpverlening aan deze groep kinderen mag niet ten koste gaan van bezuinigingen, dan wel de verschuiving van verantwoordelijkheden.

7.1.5 Conclusie

Centraal binnen deze paragraaf staat de vraag wat er gebeurt met slachtoffers nadat belemmeringen zijn overwonnen ten aanzien van disclosure, signaleren, het doorbreken van handelingsverlegenheid en het melden (Hoofdstuk 3 en 4). Er is met name gekeken naar die slachtoffers die bekend zijn binnen de reguliere hulpverlening (zowel in het vrijwillige als in het gedwongen kader). De gegevens van vier J&O organisaties en van de jeugd-GGZ vormden hierbij de basis. Deze slachtoffers zijn bij deze instellingen terecht gekomen doordat a) het slachtoffer en/of de ouders zelf hulp hebben gezocht, b) op advies van het AMK of overige professionals of c) de kinderrechter heeft (op verzoek van de RvdK) besloten dat hulpverlening afgedwongen moet worden. Het type hulpverlening (de gegeven interventie), of de vorm waarin die wordt gegeven, (behoudens de Jeugdzorg^{Plus} instellingen) verschilt niet voor het vrijwillig dan wel het gedwongen kader.

De RvdK registreert bij de beschermingsonderzoeken niet van welke opvoedingsproblemen (zoals vermoedelijk seksueel geweld) sprake is. Hierdoor is het – zonder tijdrovend dossieronderzoek – niet mogelijk om inzicht te krijgen in de aard en omvang van deze zaken. Het is van belang om de registratie ten minste zodanig uit te breiden dat dit in de toekomst wel tot de mogelijkheden behoort. Dit komt uiteindelijk de aanpak ten goede. Uit dossieronderzoek over de periode 2008-2012 blijkt het volgende. In ongeveer 5,8% van alle beschermingszaken door de RvdK is sprake van, naast andere opvoedingsproblemen, vermoedelijk seksueel geweld tegen het betreffende kind. Deze kinderen zijn veelal slachtoffer van vermoedelijk seksueel geweld gepleegd door ofwel ouders/verzorgers of andere familieleden, ofwel leeftijdgenoten ('loverboyachtige' situaties). In bijna 80% van de gevallen besluit de RvdK dat een kinderbeschermingsmaatregel nodig is, hierbij gaat het dan vooral om een ondertoezichtstelling of een ondertoezichtstelling met uithuisplaatsing. De kinderrechter legt vervolgens vrijwel altijd conform het rekest van de RvdK de gevraagde maatregel op. Dit betekent dat hulpverlening wordt verplicht ofwel omdat de ouders de nodige hulpverlening onvoldoende toelaten, ofwel omdat het (veelal oudere) kind zich aan de hulpverlening onttrekt.

Het zijn met name de toegangsmedewerkers van BJZ (zowel als het gaat om hulp vanuit het vrijwillige als in het gedwongen kader) en de huisarts die beslissen welke hulpverlening geschikt is. Als de problemen van het slachtoffer zijn geanalyseerd (de informatie) en hieruit blijkt dat er indicaties zijn dat hulpverlening wenselijk is (het criterium), dan zal het type hulpverlening (J&O of jeugd-GGZ) in het indicatiebesluit worden opgenomen. Bij vier J&O organisaties hebben 87 slachtoffers (in 2011 en/of 2012)

100 Brief van de Nationaal rapporteur aan de staatssecretaris van VWS d.d. 18 oktober 2012, <http://www.nationaalrapporteur.nl/actueel/kamerbrieven/>, geraadpleegd 24 april 2014; brief van de Nationaal rapporteur aan de voorzitter van de Commissie-VWS d.d. 20 december 2013, <http://www.nationaalrapporteur.nl/actueel/kamerbrieven/>, geraadpleegd 24 april 2014.

hulpverlening gekregen. In de jeugd-GGZ zijn 688 slachtoffers behandeld (2008-2012). Uit de verkregen data blijkt dat hulpverlening lijkt te werken, alleen is het onbekend wat hiertoe heeft bijgedragen. Een groot gebrek is dat de verkregen data geen inzicht gaven in het type interventie die slachtoffers krijgen. Er kunnen daarom geen uitspraken worden gedaan of slachtoffers de meest passende en effectieve hulpverlening hebben gekregen.

Tot slot is in deze paragraaf ingegaan op (toekomstige) veranderingen die van invloed kunnen zijn op de hulpverlening aan slachtoffers. Volgens de huidige GGZ-richtlijnen komen slachtoffers met (ernstige) psychische klachten, zonder stoornis, niet meer in aanmerking voor vergoeding van behandeling. Waar kunnen deze kinderen dan wel terecht? Uit de vragenlijst die is uitgezet onder de vijftig J&O organisaties bleek dat inmiddels meerdere organisaties ook effectieve interventies aanbieden gericht op het verminderen van klachten (zoals EMDR). Dergelijke interventies zijn dus niet alleen meer voorbehouden aan de GGZ. Aangezien niet elke J&O organisatie beschikt over de kennis en kunde om deze interventies uit te voeren is het belangrijk dat de toegang naar de jeugd-GGZ juist voor slachtoffers van seksueel geweld gewaarborgd blijft om de vorming van één of meerdere stoornissen te voorkomen. Er moet voorkomen worden dat deze kinderen tussen wal en schip vallen. Dit geldt ook voor de veranderingen als gevolg van de nieuwe Jeugdwet. Eén van de verwachtingen is dat het beroep op specialistische hulp (waaronder de GGZ) kan worden verminderd. Als slachtoffers specialistische hulp nodig hebben dan moeten ze die ook krijgen. Gezien de nieuwe trend dat professionals als generalisten gaan werken, bestaat de kans dat expertise rondom seksueel geweld verloren gaat en er onvoldoende passende hulpverlening wordt geboden.

7.2 Resocialisatie van daders

Op 31 december 2010 waren er 31 tbs-gestelden met een longstay indicatie die een zedendelict hadden gepleegd tegen slachtoffers jonger dan zestien.¹⁰¹ Alle andere plegers van seksueel geweld tegen kinderen zullen uiteindelijk terugkeren in de maatschappij. Soms na een straf, soms na straf en behandeling, soms vertrekken ze überhaupt niet uit de maatschappij (bijvoorbeeld bij een geheel voorwaardelijke straf of een taakstraf). Om te voorkomen dat veroordeelden opnieuw een delict plegen, is behandeling soms nodig. Ook staan veel pedoseksuelen na terugkeer in de maatschappij onder reclasseringstoezicht.

De vraag is: wie lopen hoog risico opnieuw slachtoffers te maken, en wie niet? En voor wie zijn er dus interventies nodig om te voorkomen dat zij nieuwe slachtoffers maken? Maar ook: voor wie niet? Het wetsvoorstel Langdurig toezicht, gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking¹⁰² maakt straks langdurig toezicht op zedelinquenten mogelijk. Maar gegeven het feit dat geld niet onbeperkt is moet zo'n instrument gericht ingezet worden om effectief te kunnen zijn.

Deze paragraaf beschrijft hoe deze selectie zou moeten plaatsvinden, en hoe zij nu plaatsvindt. Hoe ingeschat wordt wie zeer en wie minder recidivegevaarlijk zijn blijkt in Nederland achter te lopen bij de laatste stand van zaken in de wetenschap en in andere landen. Daardoor worden plegers van seksueel geweld tegen kinderen in relatie tot hun risiconiveau zowel onderbehandeld als overbehandeld.¹⁰³ On-

101 Schönberger, de Kogel & Bregman (2012)

102 *Kamerstukken II* 2013/14, 33 816, nr. 2.

103 Smid, et al. (2013)

derbehandeling heeft een evident risico: het recidivegevaar wordt niet genoeg verlaagd. Overbehandeling is meer dan een beetje geldverspilling: behandeling van laag-risico plegers kan het recidivegevaar juist verhogen.

§7.2.1 behandelt de beslissing wel of geen interventies gericht op recidivevermindering te adviseren voor verdachten. Hier zal blijken dat zowel aan de informatie waarop deze beslissing gebaseerd is, als aan het criterium waarmee gekozen wordt het nodige schort. Daarna volgen de uitkomsten van deze beslissing: §7.2.2 behandelt behandeling, §7.2.3 toezicht. §7.2.4 beschrijft het doel van deze interventies, de reintegratie in de samenleving. §7.2.5 beschrijft wat er bekend is over de recidive van plegers van seksueel geweld in Nederland.

7.2.1 De juiste keuzes: de What-Works principes

Bij welke plegers is interventie nodig om recidivegevaar te verminderen, en bij welke niet? Het Risk-Needs-Responsivity model¹⁰⁴ is internationaal de standaard voor het behandelen van delinquenten. Drie principes, de 'What works' principes, vormen de kern van het model:

- *Risk*: het niveau van interventie moet afgestemd zijn op het recidiverisico. Hoe hoger het risico, hoe intensiever de behandeling.
- *Needs*: interventies moeten inzetten op de *criminogene factoren* van de delinquent. Criminogene factoren zijn die factoren die bij de delinquent het meest het recidiverisico bepalen.
- *Responsivity*: voor een optimaal effect moeten interventies afgestemd zijn op de mogelijkheden van de delinquent, zoals zijn leerstijl, begaafdheid en talenten.

De Nederlandse aanpak van plegers van seksueel geweld tegen kinderen kan in het licht van dit model verbeterd worden. §7.2.1.1 en §7.2.1.2 gaan in op hoe respectievelijk het Risk en het Needs principe in de Nederlandse situatie uitpakken bij het toewijzen van behandeling en toezicht. Het Risk principe behelst het selecteren van de juiste plegers om interventies aan op te leggen terwijl het Needs principe zorgt voor een behandeling die ook daadwerkelijk recidiveverlagend werkt. Het Responsivity principe gaat op een gedetailleerder niveau in op hoe een behandeling precies ingezet moet worden, en zal hier verder buiten beschouwing blijven.

7.2.1.1 'Risk': wie te behandelen?

Het vaststellen van het recidiverisico maakt in het strafproces onderdeel uit van het advies aan de rechter. Dit gebeurt zowel in reclasseringsrapportages, raadsonderzoeken, als rapportages pro Justitia. De manier waarop het risico ingeschat wordt kan variëren (zie Tabel 7.2). Risicotaxatie-instrumenten kunnen ook naar verschillende soorten factoren kijken: er zijn historische, onveranderbare ('statische') factoren en veranderbare, beïnvloedbare ('dynamische' factoren). Statische factoren geven een goed beeld van het basisrisico van een delinquent. Ze zijn echter per definitie onveranderbaar, en daarmee niet geschikt om interventies op te richten. Dynamische factoren geven een beeld van welke, veranderbare, factoren voor een bepaalde verdachte het meest van invloed zijn op de kans opnieuw een delict te plegen. Behandeling moet dan gericht zijn op het ten positieve beïnvloeden van deze factoren.

Tabel 7.2 Vormen van risicotaxatie, met bijbehorende instrumenten behandeld in dit hoofdstuk

NIFP: Nederlands Instituut voor de Forensische Psychiatrie en Psychologie, 3RO: reclasseringsorganisaties, RvdK: Raad voor de Kinderbescherming.

Vormen van risicotaxatie		
Ongestructureerd	De beoordelaar bepaalt op basis van eigen ervaring en inzicht het recidiverisico.	Rapportage pro Justitia (NIFP)
Gestructureerd	De beoordelaar neemt een risicotaxatie-instrument af waarin wetenschappelijk bewezen risicofactoren zijn opgenomen. Het wegen van deze factoren en het komen tot een conclusie wordt overgelaten aan de beoordelaar.	QuickScan (3RO) J-SOAP (RvdK) SVR-20 (forensische zorg) LIJ 2A en 2B (RvdK)
Actuariel	De beoordelaar neemt een wetenschappelijk onderbouwd risicotaxatie-instrument af. Het eindoordeel voor het recidiverisico volgt uit de scores op de afzonderlijke factoren.	StatRec (in QuickScan, 3RO) RRasor (in QuickScan, 3RO) Static-99(R) (3RO) STABLE-2007 LIJ 1 (RvdK) RISc (3RO)

Uit een statistische analyse van 118 studies naar de voorspellende waarde van risicotaxatie bij zedende-delinquenten (een zogeheten *meta-analyse*) blijkt dat de recidive beter ingeschat wordt met actuariële risicotaxatie dan door gestructureerd of ongestructureerd oordeel.¹⁰⁵ De zedenrecidive wordt hierbij het beste voorspeld door actuariële instrumenten specifiek gericht op zedenrecidive. Instrumenten bedoeld voor algemene recidive geven ook een adequate inschatting van zedenrecidive. Ongestructureerd klinisch oordeel heeft voor het inschatten van zedenrecidive een matige voorspellende waarde. Uit een vervolganalyse naar die studies waarin een directe vergelijking gemaakt werd tussen het optellen van scores van een instrument of hierover een eigen weging maken (actuariële risicotaxatie versus gestructureerd oordeel met dezelfde instrumenten) blijkt dat het optellen van scores een betere voorspelling geeft dan het op eigen inzicht wegen van de factoren.¹⁰⁶ Actuariële risicotaxatie heeft dus de beste voorspellende waarde.

In Nederland worden op dit moment bij verschillende instanties verschillende vormen van risicotaxatie gebruikt. Waar in andere landen, en met name de Verenigde Staten en Canada die op dit gebied leidend zijn, de discussie over vormen van risicotaxatie in de jaren '90 beslecht is – ten gunste van actuariële instrumenten – woedt deze in Nederland nog volop; Nederland loopt hierin dus achter.

Risicotaxatie door de reclasseringsorganisaties

De reclasseringsorganisaties gebruiken verschillende instrumenten voor het bepalen van het recidiverisico van (zeden-)delinquenten. De QuickScan is een instrument van de drie reclasseringsorganisaties (3RO) waarmee in korte tijd het recidiverisico en de ontvankelijkheid voor interventies bepaald worden.¹⁰⁷ Het

105 Hanson & Morton- Bourgon (2009)

106 Hanson & Morton- Bourgon (2009)

107 Zie voor een samenvatting factsheet QuickScan http://www.reclassering.nl/documents/Bibliotheek/2012/documenten/Factsheet_QS_voor_opdrachtgevers_-_september2009.pdf geraadpleegd 29 november 2013.

doel is het snel screenen van verdachten en ook om te zien of afname van het uitgebreidere instrument RISC (zie onder) geïndiceerd is.¹⁰⁸ De QuickScan is een vorm van gestructureerd oordeel. Wel zijn in de Quickscan de StatRec¹⁰⁹ (een actuaireel instrument voor het inschatten van algemene vierjaarsrecidive) en voor zedendelinquenten de RRasor¹¹⁰ (een actuaireel instrument bedoeld om zeer snel zedenrecidive in te schatten) opgenomen.

Op de (beknopte) QuickScan kan het uitgebreidere instrument RISC volgen.¹¹¹ De RISC is een vorm van actuaireel oordeel (scores op deelschalen van de RISC worden op basis van een vaste weging in een totaal-score omgezet) en wordt in principe afgenomen voor verdachten met een matig tot hoog recidiverisico, waarvan (al dan niet op basis van de QuickScan) ingeschat wordt dat ze ontvankelijk zijn voor interventie. De reclasseringsorganisaties gebruiken de RISC voor indicatiestelling, het aangeven welke vormen van interventie het meest effectief zullen zijn bij een bepaalde verdachte.

Bij zedendelinquenten wordt, zo blijkt uit de data geleverd door de reclasseringsorganisaties, de RISC vrijwel standaard afgenomen, zonder voorafgaande QuickScan: voor 10% (=329) van de verdachten is (vermoedelijk) bij het advies in ieder geval een QuickScan gebruikt, tegenover 71% (=2241) van de verdachten voor wie in ieder geval een RISC gebruikt is. In 6% (=174) van de gevallen is alléén een QuickScan gebruikt, dus ook wanneer de QuickScan wel afgenomen wordt volgt in ongeveer de helft van de gevallen alsnog een RISC. De RISC is dus voor zedendelinquenten de standaard, niet het uitgebreidere onderzoek dat in specifieke gevallen ingezet wordt. Omdat in slechts 6% van de gevallen de QuickScan leidend is voor het advies, zullen in het hiernavolgende alleen data van de RISC besproken worden.

Uit onderzoek in 2009 van het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatie Centrum (WODC) van het Ministerie van Veiligheid en Justitie bleek dat hoewel de predictieve validiteit van de RISC in het algemeen voldoende was, het instrument de recidive met een zedendelict (zedenrecidive) van zedendelinquenten niet kon voorspellen.¹¹² Om dit te compenseren, nemen reclasseringsswerkers bij zedendelinquenten nu standaard de Static-99(R) af, naast andere veranderingen aan de RISC.¹¹³ Dit is een actuaireel instrument dat op basis van tien statische (historische, onveranderbare) risicofactoren het recidiverisico voorspelt. De in de QuickScan opgenomen RRasor (zie boven) is een subset van deze items. Beide instrumenten hebben een goede predictieve validiteit¹¹⁴, maar de Static-99(R) scoort beter dan de RRasor¹¹⁵. De Static-99(R) is het meest gebruikte instrument voor risicotaxatie bij zedendelinquenten in de VS en Canada.¹¹⁶ Uit recent Nederlands onderzoek blijkt dat de Static-99(R), samen met andere actuariële instrumenten, een gemiddelde tot goede voorspellende waarde heeft. Deze actuariële instrumenten voorspellen bovendien beter dan de SVR-20, een gestructureerd klinisch oordeel dat met name binnen de forensische zorg regelmatig gebruikt wordt, dat zedenrecidive niet tot nauwelijks voorspelt.¹¹⁷ Naast het afnemen van de

108 Wel kan de reclasseringsswerker bij voldoende tijd besluiten meteen de RISC af te nemen, vooral wanneer waarschijnlijk lijkt dat deze nodig zal zijn. (Mondelinge informatie Reclassering Nederland, 24 april 2014).

109 Wartna, Tollenaar & Bogaerts (2009)

110 Hanson (1997)

111 Zie voor een overzicht <http://www.reclassering.nl/documents/Factsheets/Factsheet%20RISC%20september%202009.pdf> geraadpleegd 29 november 2013.

112 Van der Knaap & Alberda (2009)

113 Schriftelijke informatie Reclassering Nederland, 24 april 2014.

114 Hanson & Morton- Bourgon (2009)

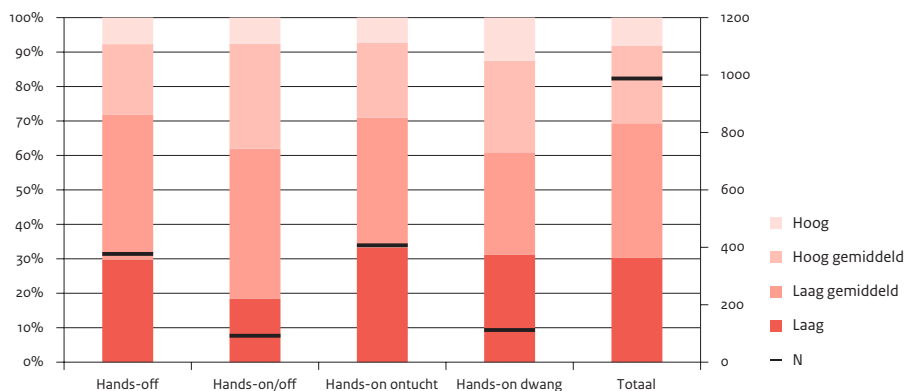
115 Babchishin, Hanson & Helmus (2011)

116 McGrath, et al. (2010)

117 Smid, et al. (2014)

Static-99(R) wordt de gebrekkige voorspelling van de RISC verder gecompenseerd door het in de praktijk zwaarder te laten wegen van het professioneel oordeel.¹¹⁸ Ook kan er verdiepend onderzoek door gedragsdeskundigen aangevraagd worden. Van de 1227 reclasseringsadviezen waarvan het soort advies nagegaan kan worden, is dit in tien gevallen gebeurd (=0,8%), van deze mogelijkheid lijkt dus zeer beperkt gebruik gemaakt te worden. Uit de gegevens van de reclasseringsorganisaties blijkt, in lijn met het voorgaande, dat het eindoordeel in de helft van die gevallen waar een RISC-totaalscore berekend kan worden (hieraan zijn strikte voorwaarden verbonden) in vergelijking met die score naar boven bijgesteld wordt.

Figuur 7.9 toont het uiteindelijk ingeschatte recidiverisico (zoals geregistreerd in data van de reclasseringsorganisaties, op basis van RISC, Static-99(R), en professioneel oordeel), per categorie zedenzaak¹¹⁹. Tussen de verschillende categorieën bestaan (net) geen statistisch significante verschillen. Van 70% van de verdachten wordt het recidiverisico als laag of laag gemiddeld recidivegevaarlijk beoordeeld, van 30% als hoog gemiddeld of hoog.



Figuur 7.9 Inschatting recidivegevaar aan de hand van RISC, Static-99(R) en professioneel oordeel naar type zedenverdachte, in adviezen uitgebracht in de vervolgingsfase

Bron: 3RO 2010-2012¹²⁰

De risico-inschatting heeft, naast de categorie verdachten (zie §6.2.3), invloed op geadviseerde controlerende¹²¹ en gedragsbeïnvloedende¹²² voorwaarden (respectievelijk toezicht en behandeling; zie Figuur 7.10), maar niet geheel op de manier die verwacht zou mogen worden: behandeling wordt het minst vaak geadviseerd bij laag-risico verdachten¹²³, maar daarna het minst bij hoog-risico verdachten¹²⁴. Bij

118 Mondelinge informatie Reclassering Nederland 18 december 2012, mondelinge informatie Reclassering Den Haag 6 juni 2013, mondelinge informatie Reclassering Nederland 24 april 2014.

119 Zie §2.1 en §6.1 voor uitleg over hoe de selectie van categorieën zedenzaken met minderjarige slachtoffers tot stand is gekomen.

120 Omdat in data van de reclasseringsorganisaties de inhoud van adviesrapporten alleen vanaf 2010 is na te gaan en de hier getoonde data daarmee in verband gebracht worden, is hier gekozen om alleen die zaken waarvan de inhoud van het advies bekend is te selecteren.

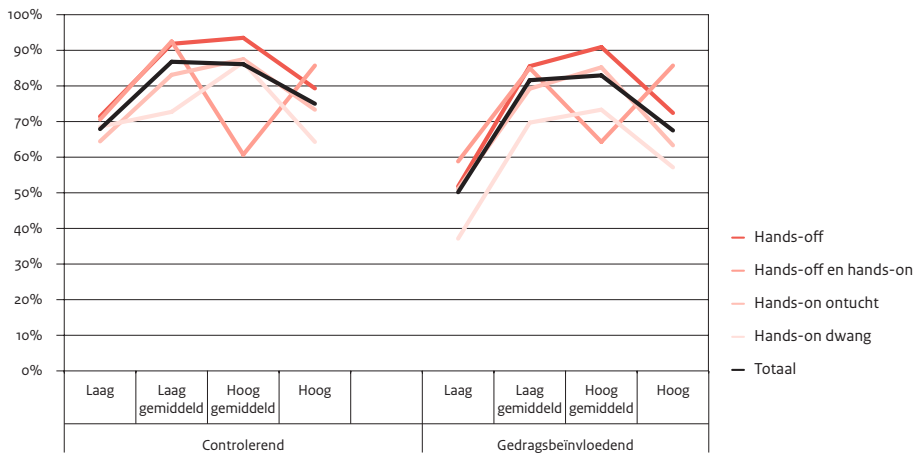
121 $F: 6,0; df1: 3; df2: 972; p: 0,001$.

122 $F: 17,8; df1: 3; df2: 972; p < 0,001$.

123 Laag vs. laag gemiddeld: $p < 0,001$; Laag vs. hoog gemiddeld: $p < 0,001$; laag vs. hoog: $p: 0,008$.

124 Hoog vs. laag gemiddeld: $p: 0,044$; hoog vs. hoog gemiddeld: $p: 0,034$.

laag gemiddeld en hoog gemiddeld risico verdachten wordt behandeling even vaak geadviseerd. Dit zelfde patroon geldt grosso modo voor adviezen tot toezicht (al is hier het verschil tussen laag- en hoog-risico plegers zelfs geheel afwezig)¹²⁵, maar voor toezicht is het effect van risiconiveau afhankelijk van de categorie pleger.¹²⁶ Voor hands-on dwang verdachten is er in het geheel geen effect van risiconiveau op het advies tot toezicht. Voor hands-on ontucht verdachten wordt toezicht vaker geadviseerd voor laag gemiddeld risico verdachten dan voor laag-risico verdachten¹²⁷, maar zijn er verder geen verschillen. Voor hands-on/off verdachten wordt toezicht vaker geadviseerd voor laag gemiddeld risico verdachten dan voor hoog gemiddeld risico verdachten (dus niet andersom)¹²⁸, en voor hands-off verdachten wordt toezicht vaker geadviseerd voor laag- en hoog gemiddeld risico (maar niet voor hoog risico) verdachten dan voor laag-risico verdachten¹²⁹.



Figuur 7.10 Advies tot toezicht (links) en behandeling (rechts), naar risiconiveau en categorie pleger (N: 988)

Bron: 3RO 2010-2012

Figuur 7.10 toont de adviezen tot behandeling en toezicht. Het valt op dat over het totaal voor 71% van de verdachten behandeling geadviseerd wordt, en voor 80% toezicht. Zelfs voor laag-risico plegers wordt nog in 68% van de gevallen toezicht en in 50% van de gevallen behandeling geadviseerd. Daarnaast valt uit voorgaande op dat hoog-risico verdachten minder vaak behandeling en toezicht geadviseerd krijgen dan laag- en hoog-gemiddeld plegers.

Risicotaxatie door de Raad voor de Kinderbescherming

Bij een minderjarige verdachte is het de Raad voor de Kinderbescherming die het advies aan het OM uitbrengt (zie §6.1.3). Bij de Raad voor de Kinderbescherming heeft in de periode 2008-2012 een verandering plaatsgevonden in het gebruikte instrumentarium bij de onderzoeken. Tot aan 2010 werd met

125 Laag vs. laag gemiddeld: $p < 0,001$; laag vs. hoog gemiddeld: $p < 0,001$; laag vs. hoog: $p = 0,880$.

126 Interactie risiconiveau x categorie verdachte: $F = 1,9$; $df_1 = 9$; $df_2 = 972$; $p = 0,043$.

127 $p < 0,001$.

128 $p = 0,006$.

129 Laag vs. laag gemiddeld: $p < 0,001$; laag vs. hoog gemiddeld: $p = 0,001$.

behulp van de BARO (Basis RaadsOnderzoek) gescreend. De BARO was in essentie een gestructureerd professioneel oordeel.

Sinds eind 2011 gaat de Raad voor de Kinderbescherming over op het Landelijk Instrumentarium Jeugd. Het LIJ is rechtstreeks gebaseerd op de What Works Principles, en beoogt – zoals de naam al zegt – alle ketenpartners in het jeugdstrafrecht met een uniforme set instrumenten te laten werken.¹³⁰ Het LIJ bestaat uit meerdere stappen. Instrument 1 ('pre-selectie', in te vullen door politie) en 2A (in gebruik bij de RvdK) taxeren beide het risicoprofiel.

Instrument 1 is een actuariel instrument dat op basis van *statische risicofactoren* (onveranderbare, historische kenmerken) het algemeen recidiverisico en het risico op geweld tegen personen in kaart brengt. Deze vormt, samen met de aard van het delict, de basis voor het besluit van de RvdK om vervolgonderzoek in te stellen.

Instrument 2A is een gestructureerd professioneel oordeel. Instrument 2A brengt, wat betreft risicotaxatie, naast een mogelijke herberekening van het algemeen recidiverisico en het risico op geweld tegen personen ook *dynamische risicofactoren* in kaart. In 2012 deed de Raad voor de Kinderbescherming 147 LIJ-2A onderzoeken in zedenzaken. Als de verdachte volgens instrument 2A een midden- of hoog dynamisch risicoprofiel heeft, wordt ook instrument 2B afgenomen. Het LIJ bevat echter geen specifieke informatie over zedenrecidive. Om deze reden moet bij jeugdige verdachten van zedendelicten het instrument J-SOAP-D, een gestructureerd klinisch oordeel voor jeugdige zedendelinquenten, afgenomen worden.¹³¹ Daarnaast moet voor jeugdige verdachten van zedendelicten in principe het LIJ 2B standaard worden afgenomen, al blijkt uit de data dat dit niet daadwerkelijk altijd gebeurt: in 2012 werd 87 maal het LIJ 2B afgenomen, tegenover 147 maal het LIJ 2A.¹³²

De predictieve validiteit van het LIJ is, gezien de zeer recente invoering ervan, nog niet onderzocht. De J-SOAP-D wordt momenteel in Nederland gevalideerd, de uitkomsten hiervan worden op zijn vroegst in 2015 verwacht.¹³³ In internationale studies blijkt de predictieve validiteit van de J-SOAP-II (de internationale versie) in het voorspellen van zedenrecidive van jeugdige zedendelinquenten niet éénduidig vast te stellen.¹³⁴ Uit de databestanden van de Raad voor de Kinderbescherming is niet af te leiden tot welke risicoinschatting de raadsonderzoeker gekomen is. De overgang van de RvdK naar gestandaardiseerde en, deels, actuariële risicotaxatie is veelbelovend; of de gebruikte instrumenten ook adequaat voorspellen zal moeten blijken.

Risicotaxatie in rapportages pro Justitia

Het inschatten van het recidiverisico maakt ook onderdeel uit van rapportages pro Justitia, die door het Nederlands Instituut voor de Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) gecoördineerd worden. Op basis van een eventueel gediagnosticeerde stoornis (en ook op basis van 'andere factoren en omstandigheden') dient de rapporteur een risicoprognose te maken. Dit is onderdeel van de standaardvraagstelling, en moet dus in principe altijd gebeuren als het mogelijk is. In de door het NIFP gehanteerde schrijfwijzer voor psychiatrische en psychologische pro Justitia rapportages staat hierover vermeld dat dit 'zo mogelijk met behulp

130 Zie voor een samenvatting: Vragen en antwoorden over LIJ <http://www.veiligheidshuisgroningen.nl/jeugd-jongvolwassenen/files/Brochure%20LIJ%20Dec%202011%20-%20Vragen%20en%20Antwoorden.pdf> geraadpleegd 3 december 2013.

131 Mondelinge informatie Raad voor de Kinderbescherming, 5 december 2013, De 'D' staat voor Dutch version.

132 Mondelinge informatie Raad voor de Kinderbescherming, 5 december 2013.

133 Schriftelijke informatie de Waag Nederland, 11 juli 2013.

134 Hempel, et al. (2013)

van een geaccepteerde checklist' moet gebeuren.¹³⁵ In de recente richtlijn Psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie wordt dit nader uitgewerkt: de rapporteur pro Justitia moet het herhalingsrisico inschatten op basis van wetenschappelijk aangetoonde risicofactoren, zoals terug te vinden in gestandaardiseerde risicotaxatie-instrumenten.¹³⁶ De rapporteur dient zelf af te wegen wat de 'betekenis bij de individuele' onderzochte is, en te komen tot een 'gestructureerde klinische afweging'. Dit kan volgens de richtlijnen overigens ook als er geen psychische stoornis is gediagnosticeerd.

Hoewel het gebruik van een gestructureerd instrument dus, sinds kort, deel uitmaakt van de richtlijnen, is uit de data van het NIFP niet te achterhalen hoe vaak dit daadwerkelijk gebeurt, op basis van welke instrumenten dit gebeurt, of wat de inschatting van het recidivegevaar is.¹³⁷ Het gebruik van wetenschappelijk onderbouwde instrumenten is nog geen standaard praktijk voor pro Justitia rapportages,^{138,139} en ook wanneer zij wel gebruikt worden, zijn zij opzichzelf niet leidend bij het bepalen van het oordeel.¹⁴⁰ Uit onderzoek blijkt zelfs dat vaak moeilijk is na te gaan op welke manier een recidive-inschatting tot stand is gekomen of waar de inschatting op gebaseerd is.¹⁴¹ Wel is er een ontwikkeling gaande in het gebruik van risicotaxatie-instrumenten. Het NIFP onderzoekt momenteel hoe het Risk- principe centraler kan komen te staan, en risicotaxatie meer wetenschappelijk onderbouwd kan plaatsvinden.^{142,143} Risicotaxatie bij het NIFP lijkt dus het beste te karakteriseren als een mengvorm van ongestructureerd en gestructureerd klinisch oordeel.

Uit zeer recent Nederlands onderzoek blijkt dat wanneer een (retrospectieve) risico-inschatting op basis van de Static-99(R) vergeleken wordt met de risico-inschatting afgeleid uit de (veelal op basis van psychologische rapportages pro Justitia) opgelegde behandeling (geen behandeling = laag risico, ambulante behandeling = midden risico, klinische behandeling = hoog risico), pedoseksuelen zowel onder- als overbehandeld worden, maar vaker overbehandeld: 19% van alle onbehandelde pedoseksuelen valt op basis van de Static-99(R) in de hoog-midden- of hoog risicocategorie en 35% van de klinisch behandelde pedoseksuelen vallen in de laag- of laag-midden risicocategorie.¹⁴⁴ Onderbehandelen brengt een evident risico met zich mee: een hogere recidivekans. Overbehandelen zou misschien geen probleem kunnen lijken, maar is dat wel: ten eerste kan de recidivekans van laag-risico plegers juist verhoogd worden wanneer zij tijdens de behandeling in contact komen met hoog-risico plegers, zoals in klinische instellingen of behandelgroepen meestal het geval zal zijn.¹⁴⁵ Ten tweede is de behalen winst bij iemand die al een laag risico heeft minimaal. In een wereld waar geld niet aan bomen groeit is geld besteed aan het proberen te verlagen van het recidiverisico van iemand van wie dat risico al laag is, geld dat niet besteed wordt aan het verlagen van het recidiverisico van iemand die wél gevaarlijk is.

135 Psychiater: <https://www.nifpnet.nl/Portals/0/Formats%20straf%20volwassenen/Format%20Straf%20Volwassen%20psychiater%202010a%20SCHRIJFWIJZER.pdf> geraadpleegd 3 december 2013. Psycholoog: <https://www.nifpnet.nl/Portals/0/Formats%20straf%20volwassenen/Format%20Straf%20Volwassen%20psycholoog%202010a%20SCHRIJFWIJZER.pdf> geraadpleegd 3 december 2013.

136 Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (2012).

137 Van Esch (2012)

138 Van Esch (2012)

139 Mondelinge informatie NIFP 28 februari 2013, 27 mei 2013, 27 augustus 2013, 4 december 2013.

140 Mondelinge informatie NIFP 28 februari 2013, 27 mei 2013, 27 augustus 2013, 4 december 2013.

141 Van Esch (2012)

142 Schriftelijke informatie NIFP 12 mei 2014.

143 Mondelinge informatie NIFP 28 februari 2013, 27 mei 2013, 27 augustus 2013, 4 december 2013.

144 Smid, et al. (2013)

145 Andrews & Bonta (2010)

Conclusie: Risk

Uit het voorgaande blijkt dat de inschatting van recidivegevaar bij zedendelinquenten in Nederland op punten verbeterd kan worden. Bij de reclasseringsorganisaties en Raad voor de Kinderbescherming is positief dat het gebruik van gestandaardiseerde instrumenten standaardpraktijk is, en dat instrumenten die minder geschikt zijn voor het inschatten van het recidivegevaar van zedendelinquenten aangevuld worden met instrumenten die dat wel zijn. Bij de RvdK worden wel nieuwe instrumenten gebruikt, waardoor een oordeel over de voorspellende waarde ervan nog even zal moeten wachten. Het Nederlands Instituut voor de Forensische Psychiatrie, gebruikt daarentegen nog niet standaard wetenschappelijk onderbouwde instrumenten en loopt daarmee achter bij de *state of the art*. Wel is het begonnen aan een inhaalslag.¹⁴⁶

7.2.1.2 'Needs': wat te behandelen?

Op basis van actuariële risicotaxatie-instrumenten met louter statische risicofactoren (zoals de Static-99(R)¹⁴⁷) kan vaak al een adequate voorspelling van het basis-recidiverisico gegeven worden. Echter, statische risicofactoren zijn, per definitie, onveranderbaar. Om te bepalen of en hoe het risiconiveau *beïnvloed* kan worden, zijn ze dus niet bruikbaar. Voor het bepalen van interventiedoelen is zicht op dynamische risicofactoren nodig: die eigenschappen die het risico op recidive het meest beïnvloeden en behandelbaar zijn. Als bijvoorbeeld iemand sociaal zeer geïsoleerd is en dit één van de aanleidingen vormde voor het plegen van seksueel misbruik, kan het opbouwen van een sociaal netwerk een interventiedoel zijn. Voor het effectief inzetten van interventies is het belangrijk dat deze gericht zijn op deze dynamische criminogene risicofactoren. Enkele wetenschappelijk onderbouwde dynamische risicofactoren specifiek voor zedendelinquenten zijn¹⁴⁸:

- 1 Belangrijke sociale contacten
- 2 Vermogen tot een stabiele relatie
- 3 Emotionele identificatie met kinderen
- 4 Vrouwvijandigheid
- 5 Sociale afwijzing/eenzaamheid
- 6 Desinteresse in het welzijn van anderen
- 7 Impulsiviteit
- 8 Ontoereikende probleemoplossingsvaardigheden
- 9 Negatieve emotionaliteit
- 10 Seksuele motivatie/seksuele preoccupatie
- 11 Seks als coping
- 12 Deviante seksuele interesse
- 13 Samenwerking met toezichthouders

Per persoon zal verschillen welke specifieke factoren een rol spelen (de ene pleger handelt uit impulsiviteit, de volgende uit eenzaamheid, een derde is seksueel deviant; zie §2.5). Dit zijn factoren die, tot op zekere hoogte, beïnvloedbaar zijn, en dus het doel moeten zijn van interventies.

146 Schriftelijke informatie NIFP, 12 mei 2014.

147 Hanson & Thornton (2000)

148 Hanson, et al. (2007)

De RISC bij de Reclassering, het LIJ 2B bij de Raad voor de Kinderbescherming, en de STABLE-2007¹⁴⁹ (de dynamische aanvulling op de Static-99(R)), brengen mogelijke behandeldoelen in kaart. De rapportage pro Justitia beoogt dat ook doen, door te diagnosticeren of een observandus een stoornis heeft, en zo ja, of deze verband houdt met het delict. Deze stoornis zou dan een behandeldoel kunnen vormen. Echter, het eerste doel van deze analyse is het oordelen over de toerekeningsvatbaarheid van de verdachte. Het recidiverisico volgt hier niet noodzakelijkerwijs uit.¹⁵⁰ Bovendien zijn er veel risicofactoren die niet samenhangen met psychiatrische stoornissen.

Bij de reclasseringsorganisaties worden acht van bovenstaande dertien factoren in kaart gebracht met de RISC. Dit zijn die factoren die niet specifiek voor zedendelicten gelden: belangrijke sociale contacten, vermogen tot een stabiele relatie, impulsiviteit, ontoereikende probleemoplossingsvaardigheden, negatieve emotionaliteit, eenzaamheid, desinteresse in het welzijn van anderen, en samenwerking met toezichthouders. De specifiek seksuele factoren blijven zo buiten beeld, wat mogelijk verklaart dat de RISC eerder zedenrecidive van zedendelinquenten niet adequaat wist te voorspellen.¹⁵¹ De Static-99(R) die standaard gebruikt wordt om de RISC op risico-inschatting voor zedendelinquenten te corrigeren, brengt deze seksuele factoren ook niet in kaart: deze meet per definitie statische en dus onveranderbare factoren.

Deviantie seksuele interesse als selectiefactor

Over één seksuele factor bestaat wel data waarmee nagegaan kan worden of deze meeweegt in de selectie voor behandeling: een deviantie seksuele interesse. Bij de vraag óf een pleger van seksueel geweld tegen kinderen seksueel deviant is, zal menig wenkbrauw de lucht inschieten. Toch is dit een relevante vraag. Seksuele deviantie is in het hiernavolgende gedefinieerd als een *parafilie*, ‘an intense and persistent sexual interest other than sexual interest in genital stimulation or preparatory fondling with phenotypically normal, physically mature, consenting human partners’¹⁵². Niet iedereen die seksueel deviant gedrag vertoont, is dus ook seksueel deviant, daar is een ‘intense and persistent’ seksuele interesse voor nodig. Uit data van het NIFP en DBC Informatiesysteem blijkt dit ook: van alle verdachten die door het NIFP onderzocht worden, is bij 20% een parafilie gediagnosticeerd – bij 80% dus niet (zie §2.5.5).¹⁵³ Zelfs dit is vermoedelijk al een overrapportage ten opzichte van het totaal aantal plegers, omdat indicaties voor seksuele deviantie een selectiefactor kunnen zijn voor het aanvragen van een rapportage pro Justitia. Zowel behandeling¹⁵⁴ als toezicht¹⁵⁵ worden in rapportages pro Justitia vaker geadviseerd wanneer een parafilie is gediagnosticeerd dan wanneer dat niet het geval is. Uit Figuur 7.11 blijkt dat het hebben van een parafilie inderdaad een sterke selectiefactor is voor behandeling: de 20% verdachten met een parafilie zoals onderzocht door het NIFP stijgt naar 41% voor veroordeelde pedoseksuelen behandeld in voorwaardelijk kader, en naar 73% voor veroordeelde pedoseksuelen behandeld in het kader TBS met dwangverpleging. §2.5.5 gaat nader in op de prevalentie van de specifieke parafilie pedofilie in verschillende dadergroepen.

149 Hanson, et al. (2007)

150 Van Esch (2012)

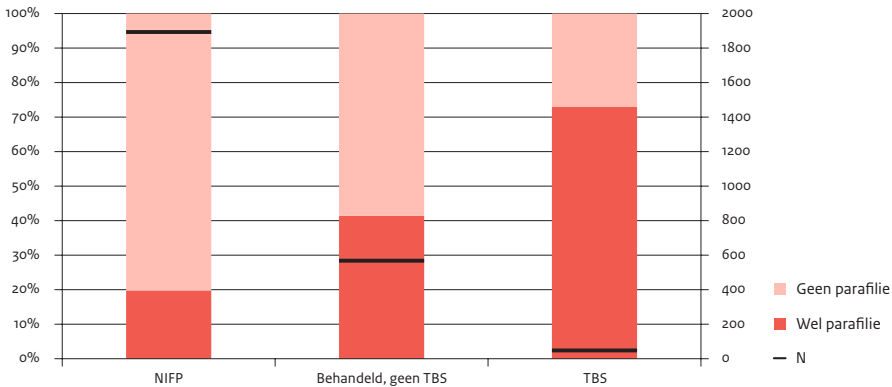
151 Van der Knaap & Alberda (2009)

152 American Psychiatric Association (2013)

153 Helaas is uit de data van het NIFP niet te achterhalen in hoeveel gevallen dit pedofilie betreft en hoe vaak het een andere parafilie is.

154 $F: 68,9; df_1: 1; df_2: 1891; p < 0,001$. Eta: 0,19.

155 $F: 8,8; df_1: 1; df_2: 1891; p: 0,003$. Eta: 0,07.



Figuur 7.11 Parafilie als selectiefactor voor behandeling

Bron: Nederlands Instituut voor de Forensische Psychiatrie 2008-2012, DBC Informatiesysteem 2010-2012, JustID 1995-2012

Conclusie: Needs

De reclasseringsorganisaties en de Raad voor de Kinderbescherming gebruiken specifieke diagnostische instrumenten om dynamische risicofactoren, en daarmee behandeldoelen, te identificeren. Dit is positief. Wel blijkt uit de lijst wetenschappelijk onderbouwde dynamische risicofactoren specifiek voor zedendelinquenten dat deze instrumenten een aantal specifieke behandeldoelen die te maken hebben met seksueel delictgedrag niet meten. De rapportage pro Justitia richt zich met name op psychiatrische stoornissen, terwijl deze lang niet altijd bepalend zijn voor het risiconiveau.

7.2.2 Interventies: Behandeling

In het voorgaande is geschetst hoe in Nederland bepaald wordt wie wel en niet gevaarlijk zijn, en wie welke interventie krijgen, het beslissingsproces dus. In deze en de volgende subparagraaf komen de resultaten van die beslissing aan bod. Eerst behandeling: welke behandelmogelijkheden zijn er? Welke categorieën plegers krijgen welke vorm van behandeling? En wat is daarvan het resultaat?

De behandeling van plegers van zedendelicten verlaagt de kans op recidive.^{156,157} Behandeling kan opgelegd worden in het strafproces, als maatregel (TBS) of bijzondere voorwaarde (andere vormen van behandeling). Behandeling opgelegd in strafrechtelijk kader heet *forensische zorg*. Uit een meta-analyse van het WODC blijkt dat interventies gericht op resocialisatie, waaronder behandeling, een 55% kleinere kans op recidive kennen dan interventies gericht op afstraffing.¹⁵⁸ TBS in het bijzonder blijkt ook effectief in het terugdringen van zedenrecidive van (hoog-risico) zedendelinquenten.¹⁵⁹ Ook blijkt behandeling (eventueel in combinatie met toezicht) wel, maar toezicht alleen niet effectief te zijn in het terugdringen van recidive.¹⁶⁰

156 Meijer, Pomp & Pantus (2009)

157 Veen & de Ruiter (2005)

158 Wartna, Alberda & Verweij (2013)

159 Smid (2014)

160 van der Horst, Schönberger & de Kogel (2012)

Welke instantie de indicatiestelling voor forensische zorg doet is afhankelijk van de vraag om welke soort forensische zorg het gaat.¹⁶¹ Indiciestelling voor klinische zorg en voor beschermd wonen na klinisch verblijf verzorgt de afdeling Indiciestelling Forensische Zorg van het NIFP (NIFP/IFZ). Indiciestelling voor ambulante zorg en ook voor beschermd wonen in voorwaardelijke trajecten geschiedt door de reclasseringsorganisaties (3RO: Reclassering Nederland, Leger des Heils, Stichting Verslavingsreclassering).¹⁶² Indiciestelling bij het NIFP vindt plaats op basis van documentatie, zoals de pro Justitia rapportage, de reclasseringsrapportage, en het vonnis.¹⁶³ Bij de Reclassering is het voornaamste doel van afname van de RISc indicatiestelling (zie §7.2.1.1). Indiciestelling kan ook plaatsvinden in afwachting van een eventueel vonnis.

Meerder- en minderjarige plegers worden hier apart besproken, omdat de vormen en justitiële kaders van behandeling afwijken. Hierdoor zijn ook de data gescheiden geregistreerd. §7.2.2.1 beschrijft de mogelijke interventies voor minderjarige plegers. §7.2.2.2 bevat landelijke kwantitatieve gegevens van forensische zorg geleverd aan veroordeelde plegers, zowel in TBS¹⁶⁴ als in voorwaardelijk kader¹⁶⁵.

Behandeling van plegers buiten het strafrechtelijk kader

Deze rapportage, en in het bijzonder dit hoofdstuk, behandelt plegers vanuit strafrechtelijk oogpunt: zij die in aanraking komen met politie en justitie zijn (mogelijke) plegers. Echter, lang niet alle plegers komen ooit in aanraking met politie (bijvoorbeeld omdat de meeste slachtoffers geen aangifte doen, zie §4.2), laat staan dat alle plegers veroordeeld worden. Behandeling kan ook plaatsvinden in vrijwillig kader, bijvoorbeeld omdat de pleger zelf graag zijn gedrag wil verbeteren, en in het geval van minderjarige plegers ook in gedwongen civiel kader.

Uit verschillende in deze rapportage genoemde onderzoeken kan dit ook afgeleid worden: in het dossier-onderzoek naar duizend beschermingszaken bij de Raad voor de Kinderbescherming (§7.1.1.3) werden negen minderjarige plegers aangetroffen. In het dossier-onderzoek naar 974 cliënten van Jeugd- en Opvoedhulp organisaties werden eveneens zeventien minderjarige plegers aangetroffen. Uit een kwalitatieve vragenlijst onder 26 Jeugd- en Opvoedhulp-organisaties bleek dan ook dat zeven hiervan beschikken over behandeling specifiek voor seksueel grensoverschrijdend gedrag. In de GGZ-data van het DBC-informatiesysteem zijn slachtoffers moeilijk te onderscheiden van daders (zie §2.4), maar blijkt in ieder geval dat een groot aantal meerderjarige personen als pleger van 'seksueel misbruik van een kind' behandeld wordt in civiel kader (zie §8.2.1.1).

161 Zie voor een samenvatting: <http://www.forensischezorg.nl/hoe-werkt-het/forensische-zorg-in-de-praktijk/indicatiestelling-geraadpleegd> 28 november 2013.

162 Indiciestelling voor zorg in detentie wordt gedaan door het psychomedisch overleg (PMO), maar omdat deze zorg in het algemeen reactief van aard is (stabiliseren, acute psychische nood lenigen) en niet pro-actief op recidivebeperking gericht is, wordt deze vorm van forensische zorg verder buiten beschouwing gelaten.

163 [https://www.nifpnet.nl/Portals/0/IFZ/13-01-28-Checklist%20Aanmeldingscriteria-Aangepaste%20oversie-Verwijzers%20\(origineel\).pdf](https://www.nifpnet.nl/Portals/0/IFZ/13-01-28-Checklist%20Aanmeldingscriteria-Aangepaste%20oversie-Verwijzers%20(origineel).pdf) geraadpleegd 29 november 2013.

164 Te weten: TBS met dwangverpleging (art. 37a jo 37b WvSr) overplaatsing naar een psychiatrisch ziekenhuis (art. 14 Bvt), TBS met proefverlof (art. 51 Bvt).

165 Te weten: voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege (art. 38 g WvSr), tbs met voorwaarden (art. 38a WvSr), voorwaardelijke veroordeling (art. 14a WvSr), voorwaardelijke invrijheidsstelling met bijzondere voorwaarden (art. 15a WvSr).

7.2.2.1 Behandeling van minderjarige plegers

Heropvoeding is een leidend principe in het jeugdstrafrecht. Jeugdigen die veroordeeld worden voor een zedendelict krijgen dus, naast straf, vaak te maken met enige interventie gericht op het voorkomen van recidive. In §2.5 zagen we dat jeugdige zedendelinquenten (bekend bij de Raad voor de Kinderbescherming) in drie groepen onder te verdelen zijn: generalisten, specialisten en first offenders. Deze groepen vergen een verschillende behandeling.

In het jeugdstrafrecht wordt het opsluiten van een jongere, meer dan in het volwassenstrafrecht, gezien als een laatste redmiddel. In de periode 2008-2012 werden dan ook 25,7% van de minderjarige plegers van seksueel geweld veroordeeld tot een (deels) onvoorwaardelijke vrijheidsstraf, tegenover 54,8% van de meerderjarige veroordeelden.

Respect Limits

De interventie *Respect Limits* aangeboden door Rutgers WPF¹⁶⁶ is bedoeld voor jongeren die voor het eerst zijn aangehouden voor een zedendelict (*first offenders*), die verder geen ernstige psychiatrische problematiek vertonen. Deze interventie is erkend door het Ministerie van Veiligheid en Justitie¹⁶⁷ en kan opgelegd worden als voorwaarde bij een veroordeling.

Respect Limits is eind 2012 geïmplementeerd en vervangt de *leerstraf seksualiteit*.¹⁶⁸ Respect Limits is sterker gericht op risico¹⁶⁹, in navolging van de *Risk Needs Responsivity* principes¹⁷⁰ (zie §7.2.1). Toewijzing aan Respect Limits gebeurt door de Raad voor de Kinderbescherming, op basis van de recidivescore die uit het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen (LIJ) komt. Naar de effectiviteit in het voorkomen van recidive van de voorloper van Respect Limits, de leerstraf seksualiteit, wordt op dit moment onderzoek gedaan.

Cognitieve gedragstherapie

Forensisch psychiatrische centra zoals de Waag hebben vaak specifieke behandelgroepen voor jongere daders. Dit is een vorm van cognitieve gedragstherapie. Wanneer groepstherapie niet geïndiceerd is, kan individuele therapie gevolgd worden. Cognitieve gedragstherapie is evidence-based en kan eveneens opgelegd worden als voorwaarde bij een veroordeling. Deze therapie is intensiever en langduriger dan Respect Limits, en dus bedoeld voor zwaardere gevallen. Een behandelgroep voor jeugdige zedendelinquenten is bij uitstek geschikt voor specialistische plegers (zie §2.5).

Multi-system therapy for problem sexual behavior

Multi-system therapy for problem sexual behavior (MST-PSB) is gericht op het voorkomen van uithuisplaatsing. Deze vorm van therapie is dus bedoeld voor jongeren van wie de (seksuele) problematiek zo ernstig is dat uithuisplaatsing daadwerkelijk dreigt. De doelgroep zijn jongeren met ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag, en mogelijk met andere gedragsproblematiek. Zware autistische kenmerken zijn een contra-indicatie, net als ernstige psychiatrische problematiek (zoals suïcidale neigingen), of een te laag IQ.

166 http://www.rutgerswfp.nl/sites/default/files/Uitgebreide_beschrijving_Respect_limits.pdf geraadpleegd 18 oktober 2013.

167 <http://www.erkenningscommissie.nl/beoordelingen/erkendegedragsinterventies/jeugdigen/index.aspx> geraadpleegd 18 oktober 2013.

168 Höing, Jonker & van Berlo (2010)

169 Mondelinge informatie Rutgers WPF, 13 juni 2013.

170 Andrews & Bonta (2010)

De therapie richt zich niet alleen op de jongere, maar vooral ook op het ‘systeem’ (de omgeving): om de jongere thuis te kunnen houden is het belangrijk dat de ondersteuning in de omgeving op orde is. Desondanks zijn er geen contra-indicaties die het systeem betreffen. Therapeuten komen in een tijdsbestek van een half jaar meerdere keren per week langs. Als het nodig is de dader, voor de veiligheid, tijdelijk uit huis te plaatsen, dan gebeurt dat bij voorkeur binnen het netwerk¹⁷¹.

De algemene vorm van MST is door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie erkend als ‘Goed onderbouwd’. Naar MST-PSB is ook onderzoek gedaan^{172,173,174}, maar met dit onderzoek zijn methodologische problemen.¹⁷⁵ Over de effectiviteit van MST-PSB kunnen daarom nog geen definitieve conclusies getrokken worden.

MST-PSB is eind 2009 in Nederland gestart en loopt inmiddels in twee regio’s: West-Brabant/Rotterdam en Den Bosch en omgeving. In de periode 2010-2012 zijn in de regio West-Brabant veertig therapieën afgerond¹⁷⁶ en in de regio Den Bosch negentien¹⁷⁷.

Residentiële behandeling

Soms is ambulante behandeling geen optie. Het recidivegevaar is bijvoorbeeld te groot, of de omgeving zelf is onderdeel van het probleem. Niet voor iedere pleger van seksueel geweld is specifiek aanbod gericht op seksuele problemen beschikbaar dan wel nodig. Generalisten (zie §2.5) zullen bijvoorbeeld meer baat hebben bij een behandeling gericht op hun algemene patroon van antisociaal gedrag. Voor jongens met specifiek ernstige seksuele problematiek (specialisten, zie §2.5) is echter specifieke behandeling gericht op seksuele problemen wel wenselijk. Hiervoor zijn residentieel hoofdzakelijk drie opties beschikbaar: behandeling op de groepen voor Ernstige Seksuele Problematiek (ESP) van justitiële jeugdinrichting (JJI) den Hey-Acker, JJI Lelystad, of Jeugdzorg^{Plus} instelling Horizon, locatie Anker. Het voornaamste verschil tussen deze opties is de juridische titel: behandeling in de JJI’s kan alleen geschieden na veroordeling en oplegging van een plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (PIJ-maatregel) behandeling in Jeugdzorg^{Plus} gebeurt op civielrechtelijke titel en betreft dus geen veroordeelde daders, maar jongeren met ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Op de groepen voor jongens met ernstige seksuele problematiek van zowel JJI den Hey-Acker en JJI Lelystad als in Horizon Anker wordt globaal dezelfde interventie gegeven: *Out of the Circle*. Deze is voornamelijk bedoeld voor jongens die een specifiek probleem met seksueel gedrag hebben, de ‘specialisten’ uit §2.5. *Out of the Circle* is, net als *Respect Limits*, gebaseerd op cognitieve gedragstherapie. Uitgangspunt is het herkennen en vervolgens voorkomen van cognitieve patronen die tot ongewenst gedrag kunnen leiden. *Out of the Circle* is door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie erkend als goed onderbouwd.¹⁷⁸

Concluderend zijn er voor minderjarige plegers die met name een probleem op seksueel vlak hebben vele behandel mogelijkheden, in intensiteit en duur afgestemd op de ernst van de problemen.

171 Mondelinge informatie de Viersprong, 19 juni 2013.

172 Borduin, et al. (1990)

173 Borduin, Schaeffer & Heiblum (2009)

174 Letourneau, et al. (2009)

175 Hendriks (2012)

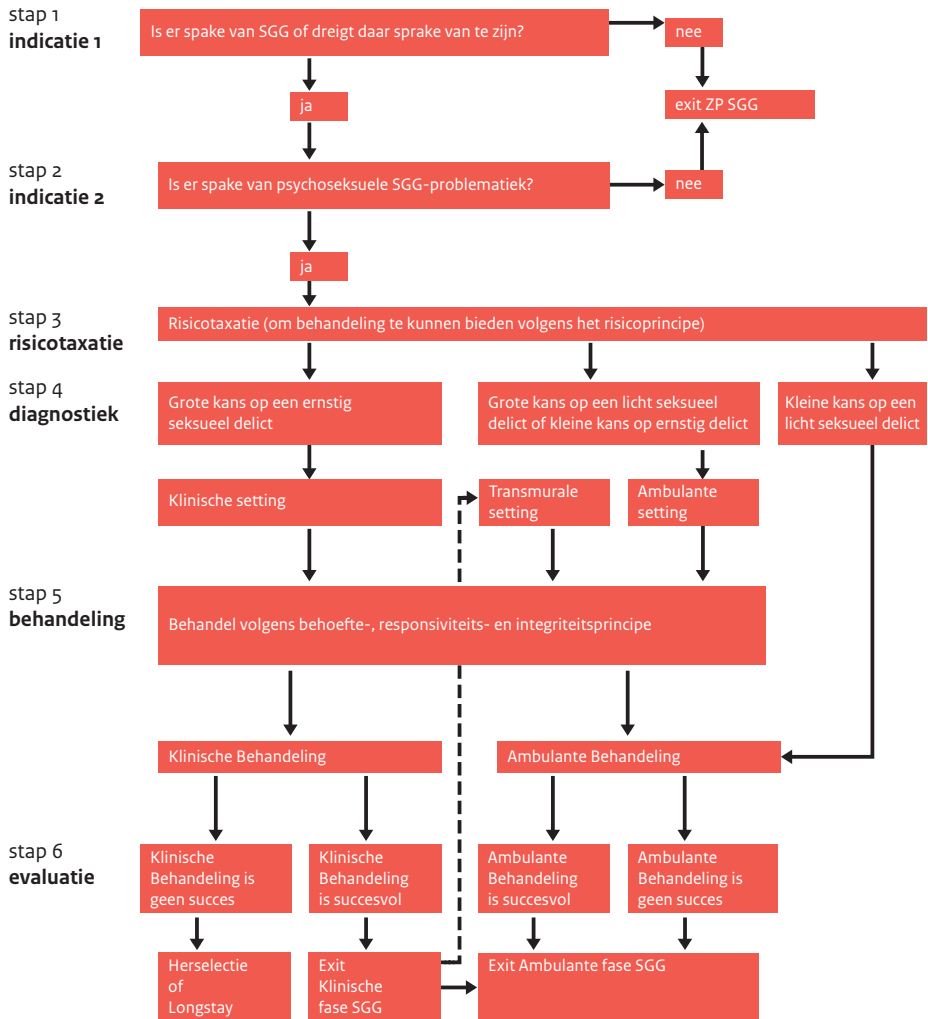
176 Schriftelijke informatie de Viersprong, 22 oktober 2013.

177 Schriftelijke informatie de Viersprong, 15 april 2014.

178 <http://www.nji.nl/nl/Actueel/Nieuws-over-de-jeugdsector/2014/Erkenning-voor-interventie-tegen-zedendelinquentie-geraadpleegd> 11 april 2014.

7.2.2.2 Behandeling van volwassen plegers

Het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) heeft een zorgprogramma ontwikkeld voor plegers van seksuele delicten in de forensische psychiatrie.¹⁷⁹ Dit programma richt zich specifiek op volwassen mannen die seksueel geweld hebben gepleegd, bij wie het recidiverisico aanmerkelijk is, en bij wie psychoseksuele problematiek mede dat risico bepaalt. Het zorgprogramma neemt de What Works principes als uitgangspunt. De beslisboom in Figuur 7.12 is de kapstok van het programma.



Figuur 7.12 Beslisboom zorgprogramma seksueel grensoverschrijdend gedrag¹⁸⁰

179 Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (2013)

180 Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (2013)

De bekendste vorm van klinische behandeling is behandeling in een Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC, beter bekend als TBS-kliniek). TBS wordt opgelegd als maatregel bij een veroordeling. Een delinquent wordt dan, na het uitzitten van eventuele straf, klinisch opgenomen en behandeld tot het recidiverisico aanvaardbaar is. Hoewel TBS grote bekendheid geniet, wordt echter slechts een kleine minderheid van de pedoseksuelen delinquenten uiteindelijk in een FPC behandeld (zie onder).

De meeste daders keren op termijn terug naar de samenleving (na een celstraf en/of klinische behandeling), of verlaten die nooit (bijvoorbeeld bij een voorwaardelijke straf). Een veroordeelde dader die thuis woont kan zogeheten ambulante behandeling ondergaan. Vaak is dit bij een forensische polikliniek, maar dit kan ook bij een reguliere GGZ-instelling. Ook volwassen daders krijgen over het algemeen een vorm van cognitieve gedragstherapie (zie §7.2.2.1).

Deze paragraaf biedt inzicht in welke vormen van forensische zorg opgelegd worden aan welke categorieën meerderjarige plegers.

Aard van de behandeling

Forensische zorg kan onder zo'n 25 verschillende titels geleverd worden. Deze rapportage beperkt zich op zorg gericht op resocialisatie. Twee hoofdcategorieën zorgtitels voor forensische zorg worden hier toe geanalyseerd: "Zorg als voorwaarde bij beslissing rechter, openbaar ministerie of Kroon"¹⁸¹ (hierna: voorwaardelijke behandeling), en "TBS met dwangverpleging en rapportage pro Justitia"¹⁸² (hierna: TBS). DBC-informatiesysteem registreert forensische zorg sinds 2010. In de periode 2010-2012 zijn 616 unieke patiënten behandeld onder één van bovengenoemde categorieën zorgtitels.

Behandeling in voorwaardelijk kader komt veel vaker voor dan TBS: 7% (=46) van de behandelde veroordeelden wordt behandeld in TBS. Nog eens 9% (=55) wordt weliswaar behandeld in voorwaardelijk kader, maar heeft wel minstens een deel van de behandeling klinisch doorgebracht. De resterende 84% (=515) worden dus uitsluitend ambulante behandeld.

Verschillende categorieën plegers krijgen verschillende vormen van behandeling (zie Figuur 7.13).¹⁸³ Hands-off plegers worden minder vaak dan andere plegers in TBS behandeld (namelijk nooit)¹⁸⁴, tussen andere categorieën plegers zijn geen verschillen in zorgtitel. Plegers van hands-on/off delicten lijken vaker voorwaardelijke behandeling met een klinische component te ondergaan.¹⁸⁵

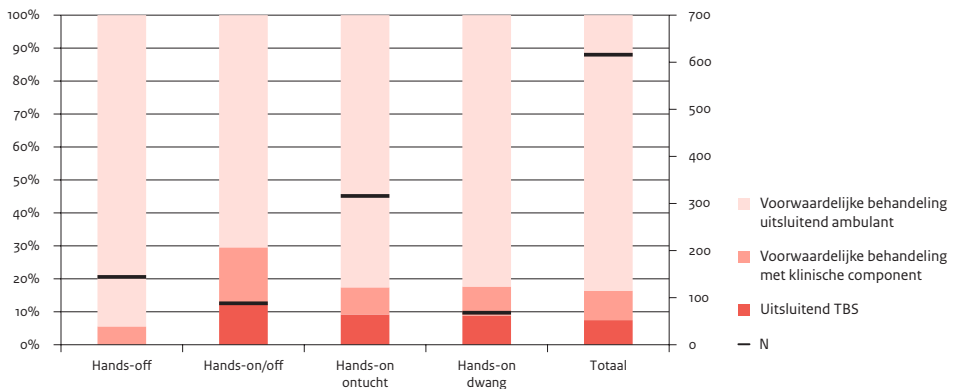
181 Te weten: voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege (art. 38 g WvSr), tbs met voorwaarden (art. 38a WvSr), voorwaardelijke veroordeling (art. 14a WvSr), voorwaardelijke invrijheidsstelling met bijzondere voorwaarden (art. 15a WvSr).

182 Te weten: TBS met dwangverpleging (art. 37a jo 37b WvSr) overplaatsing naar een psychiatrisch ziekenhuis (art. 14 Bvt), TBS met proefverlof (art. 51 Bvt).

183 TBS: F: 5,7; dfi: 3, dfz:612; p: 0,001. Eta: 0,16. Klinische component: voorwaardelijke behandeling: F: 3,1; dfi: 3, dfz: 612; p:0,025. Eta: 0,12.

184 Hands-off vs. hands-on/off: p<0,004; Hands-off vs. hands-on ontucht: p<0,001; hands-off vs. handsoff vs. hands-on dwang: p: 0,002.

185 p: 0,065.



Figuur 7.13 Vormen van forensische zorg naar dadercategorie

Bron: DBC-informatiesysteem 2010-2012, JustID

Behandelresultaat

Voor patiënten in forensische zorg registreert de behandelinstelling jaarlijks op drie gebieden (acuut fysiek gevaar, vluchtgevaar, recidivegevaar) de mate waarin een delinquent een gevaar vormt. De linkerhelft van Figuur 7.14 toont de eerste dergelijke diagnose voor recidivegevaar voor iedere patiënt, voor zover geregistreerd (N: 255).

Ten eerste is, zoals verwacht mag worden, het recidivegevaar van patiënten in tbs naar inschatting van de behandelaars groter dan van patiënten in voorwaardelijke behandeling.¹⁸⁶ Dit is te zien in de linkerhelft van Figuur 7.14. Van 24% (=114) van de patiënten in voorwaardelijk kader wordt het recidivegevaar als 'ernstig' beschouwd, tegenover 57% van de patiënten in tbs. Andersom schatten behandelaars in dat 5% (=22) van de patiënten behandeld in een voorwaardelijk kader geen recidivegevaar hebben, tegenover één tbs-gestelde.

Ten tweede verandert de recidive-inschatting in de loop van de behandeling (rechterhelft Figuur 7.14).¹⁸⁷ Zoals in Figuur 7.14 te zien, wordt de inschatting van recidivegevaar in de loop van de behandeling vaker naar beneden dan naar boven bijgesteld. Overigens had 54% (=138) van de getoonde patiënten de behandeling nog niet afgerond op het moment van datalevering. Patiënten die wel de behandeling afgerond hebben zijn meer vooruitgegaan dan patiënten die de behandeling nog niet afgerond hebben (Figuur 7.15).¹⁸⁸ Noch de zorgtitel, noch de categorie dader zijn van invloed op de mate van vooruitgang in recidivegevaar. Het valt op dat van zo'n 10% van de plegers die de behandeling hebben afgerond, het recidivegevaar verhoogd is. Dit kan te maken hebben met het feit dat laag-risico plegers vaak behandeling opgelegd krijgen¹⁸⁹ (zie ook §7.2.1.1), terwijl dit risico-verhogend kan werken.¹⁹⁰

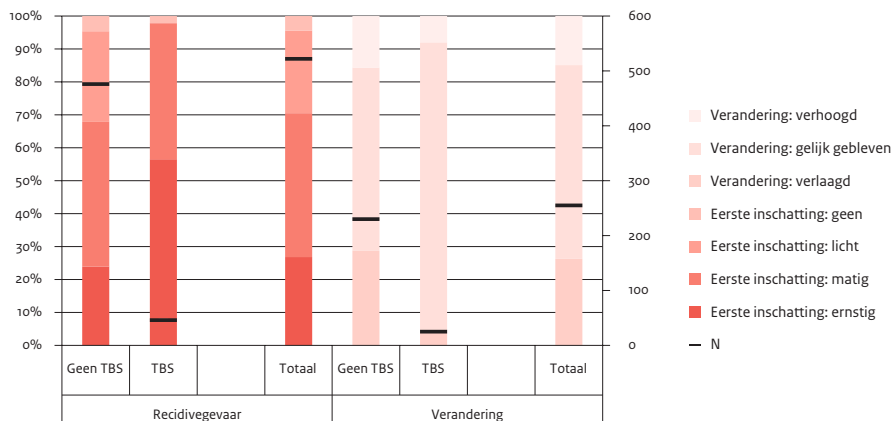
186 Wald χ^2 : 27,3; $p < 0,001$.

187 Non-parametrische toets, p : 0,009.

188 Wald χ^2 : 12,5; $p < 0,001$.

189 Smid, et al. (2013)

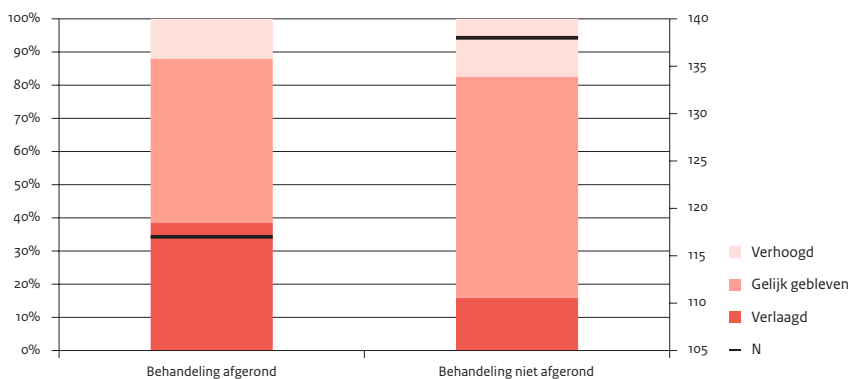
190 Andrews & Bonta (2010)



Figuur 7.14 Recidivegevaar zoals getaxeerd door behandelinstelling

Linker paneel: eerste diagnose van recidivegevaar, uitgesplitst naar zorgtitel (N: 605).
 Rechter paneel: de verandering in recidivegevaar tussen eerste en laatste diagnose, voor die patiënten waarbij meerdere malen gevaar geregistreerd is (N: 255)

Bron: DBC-informatiesysteem 2010-2012, JustID



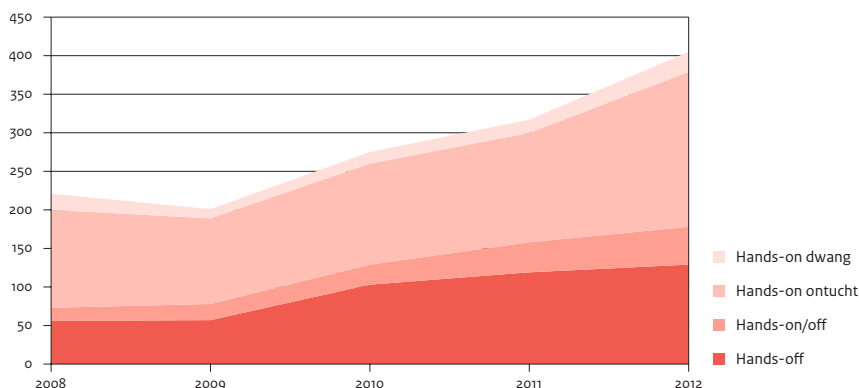
Figuur 7.15 Verschil in recidivegevaar tussen eerste en laatst geregistreerde diagnose, uitgesplitst naar of de behandeling afgerond is of niet

Bron: DBC-informatiesysteem 2010-2012, JustID

7.2.3 Interventies: Toezicht

Gedurende de periode dat een delinquent voorwaardelijk vrij is (in het kader van bijvoorbeeld een voorwaardelijke straf, een voorwaardelijke invrijheidsstelling, een voorwaardelijke beëindiging van TBS of PIJ, of een scholings- en trainingsprogramma) houdt de (jeugd-)reclassering toezicht op het naleven van de voorwaarden. Voor minderjarige daders zijn geen gegevens over toezicht beschikbaar.

Het aantal nieuwe toezichten na veroordeling op meerderjarige plegers van seksueel geweld tegen kinderen¹⁹¹ is in de rapportageperiode sterk gestegen: van 221 nieuwe toezichten in 2008 naar 405 in 2012 (zie Figuur 7.16).¹⁹² De stijging in aantal toezichten is echter niet voor alle categorieën zedenzaken hetzelfde: de stijging is sterker voor hands-off zaken en hands-on/off zaken.¹⁹³ Het aantal toezichten op delinquenten met hands-on dwang zaken stijgt niet.¹⁹⁴



Figuur 7.16 Ontwikkeling in toezichten

Bron: reclasseringsorganisaties 2008-2012

7.2.4 Terug in de samenleving

Voor de meeste daders staat bij veroordeling al vast wanneer zij zullen terugkeren in de samenleving: bij een geheel voorwaardelijke straf of taakstraf meteen, bij een onvoorwaardelijke straf aan het eind daarvan (eventueel voorwaardelijk). Soms is dit echter niet het geval: als een PIJ- of TBS-maatregel opgelegd is, kan een dader vastgehouden worden zolang het recidive-risico niet aanvaardbaar gedaald is. De PIJ-maatregel kon tot voor kort niet eindeloos duren, maar sinds de invoering van het adolescentenstrafrecht op 1 april 2014 kan dit wel: de PIJ-maatregel kan nu omgezet worden in een TBS-maatregel.

Bij het weer vrijlaten van TBS-gestelden en PIJ'ers gelden strenge eisen. Iedere stap in het resocialisatieproces (begeleid verlof – onbegeleid verlof – transmurale fase – voorwaardelijke beëindiging) moet verantwoord worden aan de hand van voorgeschreven risicotaxatie instrumenten. Het is overigens wenselijk dat hierbij instrumenten gebruikt worden zoals beschreven in §7.2.1.1 en §7.2.1.2: instrumenten die specifiek geschikt zijn om dynamische risicofactoren van zedendelinquenten in kaart te brengen.

Enmaal terug in de maatschappij moet een pedoseksueel weer een leven zien op te bouwen: enkele belangrijke dynamische risicofactoren voor zedendelinquenten zijn bijvoorbeeld het ontbreken van

191 Zie §2.1 en §6.1 voor uitleg over hoe de selectie van categorieën zedenzaken met minderjarige slachtoffers tot stand is gekomen.

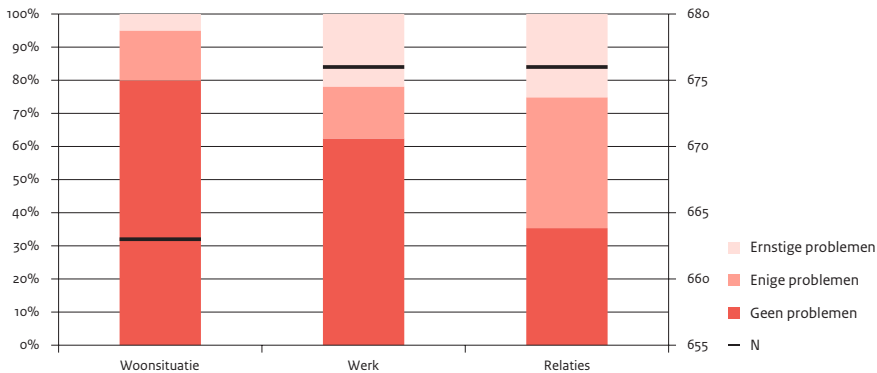
192 Wald χ^2 : 46,6; $p < 0,001$.

193 Interactie jaar x categorie zedenzaak: Wald χ^2 : 10,3; $p: 0,016$.

194 Wald χ^2 : 0,3; p : n.s.

stabile relaties, sociale afwijzing, negatieve emotionaliteit (zie §7.2.1.2). Het komt erop neer dat iets te verliezen hebben de kans op recidive verkleint. De RISC (zie paragraaf §7.2.1.1) bevat items die inzicht kunnen bieden in de leefsituatie van de onder toezicht gestelden. In hoeverre slagen zij er weer in een leven op te bouwen?

Figuur 7.17 beschrijft de uitkomsten op enkele van de items uit de RISC (woonsituatie, financiële situatie, sociale situatie), voor die onder toezicht gestelden van wie een recente (maximaal 4 maanden voor start toezicht) RISC beschikbaar was (N: 689). Waar 80% van de daders een stabiele woonsituatie heeft, zijn er op het terrein van sociale relaties meer problemen.



Figuur 7.17 Leefsituatie van onder toezicht gestelde pedoseksuelen

Bron: reclasseringsorganisaties 2008-2012

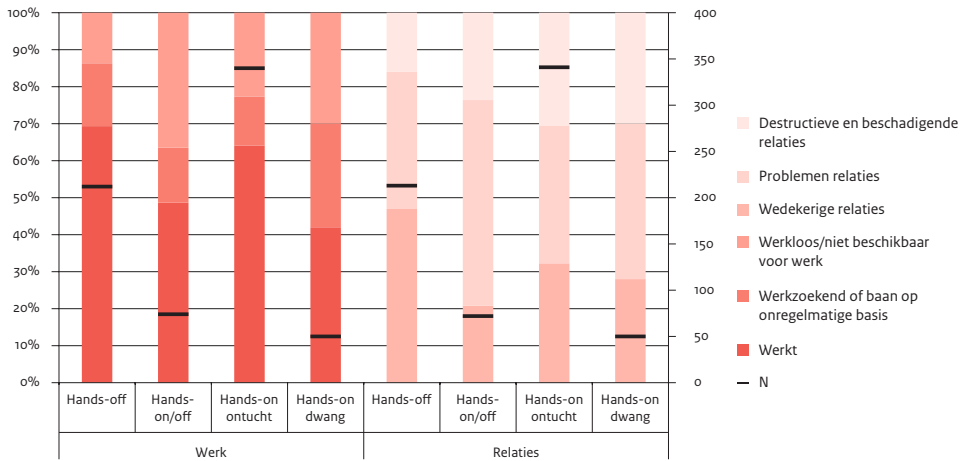
Voor de werksituatie¹⁹⁵ en de sociale relaties¹⁹⁶ zijn er daarnaast verschillen tussen de verschillende categorieën daders (Figuur 7.18). Hands-off plegers hebben vaker werk dan hands-on/off plegers¹⁹⁷ en dan plegers van hands-on ontucht delicten¹⁹⁸. Hands-on ontucht plegers hebben minder vaak stabiele wederkerige relaties dan hands-off plegers en hands-on/off plegers delicten. Het ondersteunen van een pedoseksueel in het opbouwen van een stabiele leefsituatie kan, zeker op het sociale vlak, helpen risicofactoren in te perken. Reclassering Nederland heeft een in Canada ontwikkelde interventie geïmporteerd die precies dit doel heeft (zie kader).

195 Wald χ^2 : 9,6; df: 3; p:0,023.

196 Wald χ^2 : 9,6; df: 3; p:0,022.

197 p: 0,007.

198 p: 0,013.



Figuur 7.18 Werksituatie en sociale relaties naar categorie dader

Bron: reclasseringsorganisaties 2008-2012

COSA

Cirkels voor ondersteuning samenwerking en aanspreekbaarheid (COSA; oorspronkelijk Circles of Support and Accountability) is een Canadese interventie die in andere landen, waaronder Nederland, is overgenomen. In COSA ondersteunt een groep vrijwilligers een vrijgekomen zedendader. In Nederland gebeurt dit in het kader van een reclasseringstoezicht en wordt de 'cirkel' ondersteund door een cirkelcoördinator (een reclasseringswerker). Daarnaast zijn er in de zogenaamde buitencirkels ook andere professionals betrokken, zoals bijvoorbeeld een wijkagent of een behandelaar. Kerngedachte van de interventie is dat een sociaal netwerk kan voorkomen dat een vrijgekomen zedendader weer de fout ingaat: sociale isolatie is een dynamische risicofactor (zie §7.2.1.2), en juist zedendaders lopen –gezien het huidige maatschappelijke klimaat, maar ook gezien dezelfde karaktereigenschappen die in de eerste plaats al tot zedendelicten kunnen leiden (zie §7.2.1.2) – het risico geïsoleerd te raken.

COSA is bewezen effectief in het terugdringen van recidive.¹⁹⁹ COSA Nederland is recent geëvalueerd, hiervoor is het eerste jaar van 17 cirkels onderzocht. Eén van de 17 plegers recidiveerde met een hands-off delict, de overigen recidiveerden niet. Wel vertoonden 9 plegers op enig moment risicovol gedrag, dat door de cirkel gesignaleerd werd en aangepakt.²⁰⁰

7.2.4.1 De rol van gemeenten

Toen bekend werd dat bekende pedoseksueel Benno L. in Leiden gehuisvest zou worden, ontstonden herhaalde demonstraties voor de flat waar hij zou komen te wonen.²⁰¹ De terugkeer van pedoseksuele delinquenten leidt met enige regelmaat tot maatschappelijke onrust. Bewoners van de wijk waar de zedelinquent zich (weer) wil vestigen zijn bezorgd dat hun kinderen gevaar lopen en zouden graag

199 Wilson, Cortoni & McWhinnie (2009)

200 Höing, Vogelvang & Bogaerts (2013)

201 '200 mensen demonstreren tegen het verblijf van Benno L. in Leiden' <http://www.omroepwest.nl/nieuws/22-02-2014/200-mensen-demonstreren-tegen-het-verblijf-van-benno-l-leiden> geraadpleegd 29 april 2014.

zijn terugkeer willen voorkomen. Burgemeesters trekken zich de onrust aan en proberen hun burgers tegemoet te komen. In 2008 keerde een veroordeelde pedoseksueel in Utrecht terug in zijn flat, waar ook zijn slachtoffer woonde. De burgemeester zag geen wettelijke mogelijkheden hem te dwingen te verhuizen. Uiteindelijk wist de woningcorporatie via een kort geding de huur op te zeggen. In 2009 legde de burgemeester van Eindhoven een vrijgekomen ontuchtpleger een gebiedsverbod op voor de gehele gemeente Eindhoven. Dit gebiedsverbod werd door de bestuursrechter onrechtmatig verklaard.^{202,203}

Casussen als deze vormden mede de aanleiding voor de toenmalige minister van Justitie te starten met het project Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen (BIJ)²⁰⁴. In dit project ontvangt de burgemeester via de Justitiële Informatiedienst (JustID) informatie over in zijn gemeente terugkerende ernstig gewelds- en zedendelinquenten. Het project beoogt de informatiepositie van burgemeesters te verbeteren, zodat zij tijdig maatregelen kunnen nemen.

Uit de evaluatie van de tweede, uitgebreide, pilot²⁰⁵ bleek dat BIJ nut had, maar dat het ook aangescherpt moest worden: 95% van de meldingen leidde niet tot maatregelen. De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) bracht dan ook een advies uit onder de titel: Beter richten!²⁰⁶ Het advies kwam erop neer de doelgroep beter te specificeren (zodat privacy van delinquenten minder vaak onnodig geschonden zou worden), BIJ meer volgens de oorspronkelijke opzet uit te voeren (mede zodat burgemeesters zich niet ten onrechte verantwoordelijk zouden voelen voor het voorkomen van recidive), en deelname dan verplicht te stellen.

Dit advies is grotendeels overgenomen door de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie.²⁰⁷ Gemeenten zullen verplicht worden tot deelname maar kunnen in de toekomst zelf kiezen over welke categorieën justitiabelen zij geïnformeerd wensen te worden. Ook wordt in samenwerking met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) een kennisplatform opgezet waarin gemeenten ervaringen kunnen uitwisselen met BIJ.

Maatregelen

BIJ richt zich op het verbeteren van de informatiepositie van burgemeesters, zodat zij maatregelen kunnen treffen die maatschappelijke onrust kunnen voorkomen. Maatregelen die onder andere getroffen werden in zedenzaken tijdens de tweede BIJ-pilot zijn:²⁰⁸

- Politietoezicht
- Een plan met ketenpartners
- Verhuizing bewerkstelligen of gebiedsverbod
- Gesprek met slachtoffers
- Dagbesteding

Vooraf een terugkeer van de ex-delinquent in de wijk waar ook zijn slachtoffers wonen wil men vaak voorkomen. Dit is het makkelijkst te bereiken als de delinquent vrijwillig meewerkt. Bij dreigende ver-

202 Rb. 's-Hertogenbosch 5 augustus 2012, ECLI:NL:RBSHE:2010:BN3313.

203 Zie ook Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011)

204 *Kamerstukken II 2008/09 31 700 VI*, nr. 72.

205 Schreijenberg, Tillaart & Homburg (2012).

206 Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2013)

207 *Kamerstukken II 2012/13 28 684*, nr. 383.

208 Schreijenberg, Tillaart & Homburg (2012)

storing van de openbare orde kan de burgemeester ook een gebiedsverbod uitvaardigen, maar, zoals in de zaak in Eindhoven bleek, moet dit wel beperkt zijn in tijd en ruimte.²⁰⁹ Een onderzoek in het programma Politie & Wetenschap vestigde de aandacht op een andere juridische mogelijkheid die de burgemeester heeft.²¹⁰ Hij kan door gebruik te maken van de collectieve vorderingsbevoegdheid hem toegekend in artikel 3:305b BW optreden als civiele belangenbehartiger. Namens zijn burgers spant hij dan een civiele (en dus geen bestuursrechtelijke) procedure aan. De burgemeester van Veenendaal probeerde van deze mogelijkheid gebruik te maken. De rechter verklaarde hem niet-ontvankelijk in zijn verzoek (zie kader).

Burgemeester probeert terugkeer pedoseksueel aan voorwaarden te verbinden

De burgemeester van Veenendaal heeft als collectieve belangenbehartiger een civiele procedure aangespannen tegen een terugkerende zedendelinquent. Hij probeerde diens terugkeer aan voorwaarden te verbinden, zoals bijvoorbeeld het zich overdag niet bevinden in de binnentuin van zijn flat en het niet mogen komen op plekken waar zich minderjarigen op kunnen houden. De rechter in deze zaak heeft de gemeente Veenendaal niet ontvankelijk verklaard in haar verzoek.²¹¹ De gang van de gemeente naar de civiele rechter noemde de rechter een 'onaanvaardbare doorkruising van het publiekrecht'. Ook wees de rechter erop dat alleen een strafrechter beschikt over alle benodigde informatie om een 'gewogen beslissing over de noodzaak van de door de gemeente gewenste maatregelen' te nemen. Ten overvloede overwoog de voorzieningenrechter het volgende: er waren geen aanwijzingen dat de man sinds zijn vrijlating onrechtmatig handelde of ging handelen, en daarbij hield de man zich aan de opgelegde maatregelen van de strafrechter. Het verzoek van de gemeente Veenendaal de heer H. aanvullende voorwaarden op te leggen zou dus ook bij een inhoudelijke behandeling zijn afgewezen.

Op het eerste gezicht lijkt daarmee de procedure die in het onderzoek van Politie & Wetenschap als kansrijke route om de terugkeer van zedendelinquenten in goede banen te leiden gepresenteerd werd, een eerste juridische toets in deze toepassing niet doorstaan te hebben. Echter, deze zaak betrof niet de terugkeer van een zedendelinquent in een wijk waarin ook zijn slachtoffers wonen: het delict waarvoor deze delinquent zijn straf had uitgezeten was het bezit van kinderpornografie, en eerder werd hij veroordeeld voor ontucht met een neefje. De afweging tussen de belangen van de ex-delinquent enerzijds en de buurtbewoners anderzijds lag in deze zaak dus anders dan wanneer het zou gaan om een buurt waar de slachtoffers wonen. Ook wilde de burgemeester de zedendelinquent niet uit de wijk verwijderen, maar hem juist binnen de wijk aan maatregelen onderwerpen, waaronder bijvoorbeeld het niet mogen komen op plekken waar minderjarigen zich kunnen ophouden.

Naar aanleiding van deze casus werden Kamervragen gesteld:²¹² zou de burgemeester niet meer bevoegdheden moeten hebben waar het de terugkeer van zedendelinquenten betrof? En zou bijvoorbeeld in het strafproces de burgemeester niet verplicht al een adviesfunctie moeten krijgen? In zijn beantwoording acht de staatssecretaris echter de bestaande maatregelen voldoende, adviseert hij burgemeesters meer gebruik te maken van BIJ, en noemt hij een wettelijk verankerde adviesfunctie van de burgemeester onwenselijk.

209 Rb. 's-Hertogenbosch 5 augustus 2012, ECLI:NL:RBSHE:2010:BN3313.

210 Huls & Brouwer (2013)

211 Rb. Midden-Nederland 6 november 2013, ECLI:NL:RBMNE:2013:5494.

212 Kamervragen 2013/14 2013Z21453, zie ook 2013Z23030.

7.2.5 Recidive

Over de recidive van specifiek Nederlandse veroordeelde pedoseksuelen is (anders dan voor zedendelinquenten in het algemeen) weinig bekend. De Nationaal rapporteur zal hier dan ook in de nabije toekomst nader onderzoek naar doen. In deze subparagraaf komen evenwel Nederlandse recidivecijfers voor alle zedendelinquenten, en internationale recidivecijfers voor specifiek pedoseksuelen aan bod.

Uit een meta-analyse over 73 studies die de recidive binnen een periode van gemiddeld 76 maanden²¹³ onderzochten van in totaal 19,267 veroordeelden voor zedendelicten bleek dat het merendeel niet recidiveert: de algemene recidive (alle delicten) was 36,2% en de zedenrecidive was 13,7%²¹⁴. Uit Nederlandse cijfers van het WODC²¹⁵ blijkt dat van de totale groep plegers van zedendelicten veroordeeld in 2002, de algemene recidive na twee jaar 22,5% bedroeg (na tien jaar 47,9%) en de zedenrecidive 2,2% (na tien jaar 5,5%). De tienjaars zedenrecidive verschilde nauwelijks voor volwassenen (5,6%) en jeugdige (5,4%) plegers. Van specifiek ex-TBS-gestelden die een slachtoffer jonger dan twaalf jaar hebben gemaakt recidiveert binnen zes jaar 3,6% met een zedendelict.²¹⁶

Van hands-off naar hands-on?

Plegen hands-off daders ook hands-on seksueel geweld tegen kinderen? Uit een meta-analyse naar studies die de seksuele recidive van online plegers van seksueel geweld tegen kinderen bestudeerden (totale N: 2630), bleek dat 4,6% van de veroordeelden binnen de follow-up periode recidiveerde met een zedendelict. Van de groep waarvan het soort recidivedelict (hands-on/hands-off) bekend was (N: 1247) had 2% gerecidiveerd met een hands-on delict en 3,4% met het bekijken van kinderpornografie²¹⁷.

Op basis van bovenstaande kan een bekend beeld gecorrigeerd worden: dat van de onverbeterlijke zedendelinquent. In het algemeen is de zedenrecidive onder zedenplegers laag te noemen. Het is daarom zaak niet iedere veroordeelde zedendelinquent per definitie te behandelen als een hoog-risico geval, maar het beleid af te stemmen op het daadwerkelijk risico van de veroordeelde: het *Risk-principe* (zie §7.2.1.1).

7.2.6 Conclusie

Uit deze paragraaf blijkt dat er een rijk aanbod aan interventies is die de recidive van pedoseksuelen moeten beperken, en dat er daarnaast ook interventies zijn gericht op het voorkomen van de maatschappelijke onrust die soms met hun resocialisatie gepaard gaat. De kunst is nu te zorgen dat van deze interventies zo goed mogelijk gebruik wordt gemaakt door ze gericht in te zetten voor die plegers die ook daadwerkelijk het grootste gevaar vormen. Daarvoor is het ten eerste nodig dat recidivegevaar zo goed mogelijk in te schatten.

213 De observatieperiodes varieerden van 12 tot 330 maanden.

214 Hanson & Morton-Bourgon (2005): de percentages tellen niet op omdat in de totale set van 73 studies verschillende studies keken naar de verschillende soorten recidive. Niet ieder percentage betreft dus dezelfde groep plegers.

215 Te raadplegen op: <http://www.wodc.nl/onderzoek/cijfers-en-prognoses/Recidive-monitor/Repris/index.aspx?dimension=Recidivecriterium> geraadpleegd 20 december 2013.

216 Schönberger, de Kogel & Bregman (2012)

217 Seto, Hanson & Babchishin (2011)

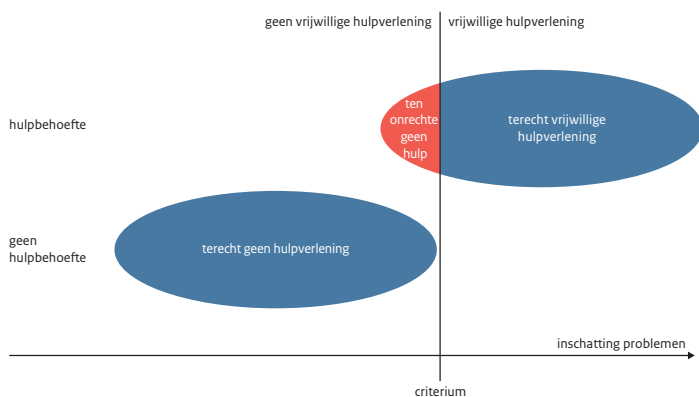
7.3 Beslissingen in beeld

Als slachtoffers niet in staat zijn om ervaringen met seksueel geweld op eigen kracht te verwerken is hulpverlening nodig. Als daders een verhoogd risico lopen op het plegen van nieuwe pedoseksuele delicten is behandeling en toezicht nodig. In dit hoofdstuk staan de in de inleiding genoemde beslissingsmomenten ‘het wel/niet hulp verlenen aan slachtoffers’ en ‘het wel/niet behandelen en onder toezicht plaatsen van daders’ centraal. Deze paragraaf gaat eerst in op de beslissing tot hulpverlening aan slachtoffers en vervolgens op de beslissing tot behandeling van en toezicht op daders. Zoals in §1.3 is beschreven is een dergelijke beslissing goed als a) de informatie waarop de beslissing is gebaseerd zo goed mogelijk is, en b) het gehanteerde beslissingscriterium (streng of juist laagdrempelig) past bij wat wenselijk is.

Slachtoffers

Hulpverlening kan pas worden ingezet als slachtoffers herkend zijn (zie Hoofdstuk 3) én als zij behoefte hebben aan hulpverlening of derden hiertoe besluiten. De schatting is dat jaarlijks 11.600 kinderen herkend worden als slachtoffer en zo’n 6.100 hulpverlening ontvangen (Figuur 1.1). §7.1 geeft weer dat hulpverlening aan slachtoffers via twee wegen tot stand kan komen;

- In het vrijwillige kader (het slachtoffer en/of de ouders geven aan dat hulp nodig is of op advies van het AMK of overige professionals, §7.1.1.1)
- In het gedwongen kader (op advies van de RvdK wordt door de kinderrechter een kindbeschermingsmaatregel opgelegd, §7.1.1.3)

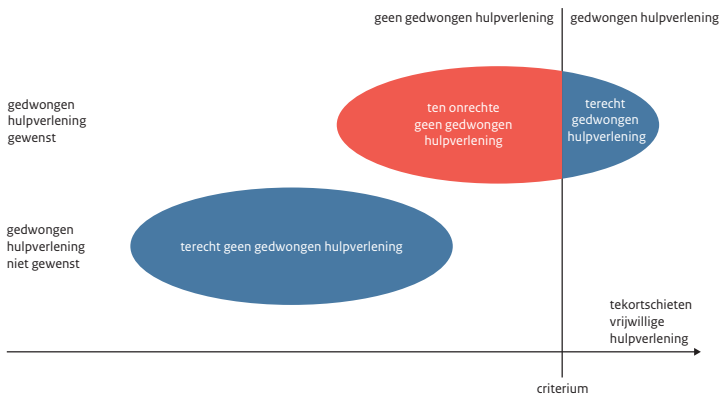


Figuur 7.19 Beslissen over behandeling in vrijwillig kader

Zoals gezien in voorgaande hoofdstukken zal een (onbekend) deel van de slachtoffers geen hulpverlening krijgen vanwege belemmeringen rondom het herkennen van slachtoffers. Slachtoffers praten uit zichzelf niet gemakkelijk over het misbruik (zie §3.1) en voor derden is het lang niet altijd makkelijk om signalen op te vangen (zie §3.2). Als slachtoffers wel herkend zijn kunnen er drempels zijn ten aanzien van het melden en het verrichten van onderzoek om de vermoedens van seksueel geweld te bevestigen (Hoofdstuk 4 en 5). Dit hoofdstuk beschrijft de stappen die genomen worden ná het overwinnen van de drempels ten aanzien van het herkennen van slachtoffers, het doen van een melding en het verrichten van onderzoek. Als het gaat om de toeleiding naar hulpverlening als slachtoffers eenmaal geïdentificeerd zijn (zie §7.1.1), dan lijkt hulpverlening meestal wel tot stand te komen. Toch zijn er

een aantal drempels voor zowel slachtoffers zelf als voor professionals om hulpverlening te starten. Voorbeelden hiervan zijn de versnippering van de hulpverlening, het gegeven dat jonge kinderen niet anoniem geholpen kunnen worden en aarzelingen die hulpverleners kunnen ondervinden om het toestemmingsvereiste te passeren. Inmiddels zijn er meerdere initiatieven in gang gezet om de toeleiding te verbeteren.

Van de slachtoffers die de drempels hebben gepasseerd en in aanmerking zijn gekomen voor hulpverlening, staat in Figuur 7.19 weergegeven op welke wijze de beslissing ten aanzien van hulpverlening verloopt. Slachtoffers en/of ouders kunnen over voldoende informatie beschikken om te beslissen of hulp wel of niet nodig is. En ook professionals lijken, wanneer slachtoffers eenmaal bij hen in beeld zijn, redelijk goed in staat deze behoefte te identificeren (voldoende informatie). De slachtoffers die hulp krijgen zijn ook de slachtoffers die hulp nodig hebben (Figuur 7.19: terecht vrijwillige hulpverlening): het onderscheid tussen slachtoffers die hulp nodig hebben en slachtoffers die dat niet hebben lijkt goed. Er zijn geen duidelijke aanwijzingen dat wanneer hulpverlening nodig wordt geacht, dit niet tot stand komt. Als blijkt dat er indicaties zijn dat hulpverlening wenselijk is, lijkt het erop dat slachtoffers dit ook daadwerkelijk krijgen. Met deze beslissing wordt dus laagdrempelig omgegaan (liberaal criterium). Een kanttekening is dat de data geen inzicht gaven in het type interventie die slachtoffers krijgen. Er kunnen daarom geen uitspraken worden gedaan of slachtoffers de meest passende en effectieve hulpverlening hebben gekregen.

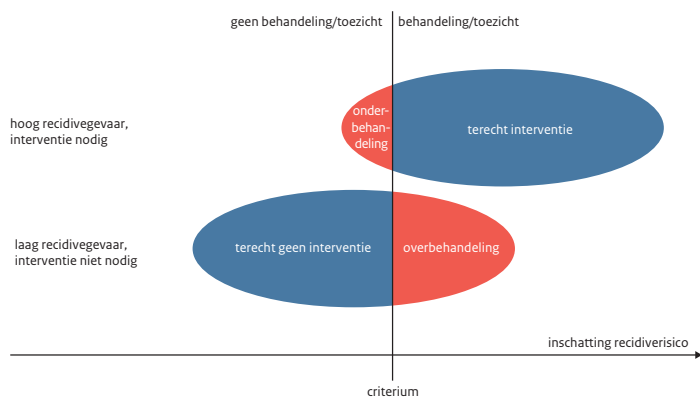


Figuur 7.20 Beslissen over behandeling in gedwongen kader

Voor die groep die hulpverlening nodig heeft maar niet krijgt, kan gedwongen hulpverlening de volgende mogelijkheid zijn (Figuur 7.20). Om een slachtoffer hulpverlening in gedwongen kader te kunnen geven (zie §7.1.1.3) moet de RvdK eerst onderzoek instellen. De RvdK baseert zich hierbij op informatie die is aangeleverd door de melder en op de onderzoeksinformatie die de RvdK vervolgens zelf heeft verzameld. Hiermee zou vrij goed de noodzaak tot hulpverlening vastgesteld moeten kunnen worden, er is dus voldoende informatie.

Vervolgens moet de RvdK beslissen de rechter te vragen een kindbeschermingsmaatregel op te leggen. Deze drempel lijkt vrij hoog te zijn. Het lijkt erop dat de RvdK zaken waarbij twijfel bestaat of de rechter de maatregel zal opleggen niet aan de rechter voorlegt en daarbij dus een conservatief criterium

hanteert. Vrijwel alle door de RvdK gevraagde kinderschermingsmaatregelen worden immers door de rechter opgelegd.



Figuur 7.21 Beslissen over recidivebeperking

Daders

§7.2 ging over de daders en draaide om de kernbeslissing: wie zijn gevaarlijk? En wat doen we eraan? Welke veroordeelden stromen dus door richting interventies? Hoewel veel goed gaat, zijn er in de hier beschreven keuzes zowel problemen met de informatie waarop de keuze wel of geen interventies op te leggen doorgaans gebaseerd wordt, als met het criterium dat gehanteerd wordt.

Voor wat betreft de informatie is wetenschappelijk bewezen dat instrumenten gebaseerd op een vaste weging van bewezen risicofactoren de beste voorspelling voor recidivegevaar leveren (§7.2.1.1). Deze worden in de Nederlandse praktijk niet overal gebruikt. Het is positief dat bij de reclasseringsorganisaties en Raad voor de Kinderbescherming het gebruik van gestandaardiseerde instrumenten gemeengoed is. Zowel de RvdK als de reclasseringsorganisaties vullen hun standaardinstrumentarium daarbij aan met instrumenten specifiek voor zedendelinquenten. Het enige dat er bij de reclasseringsorganisaties aan ontbreekt is dat beïnvloedbare risicofactoren die specifiek belangrijk zijn voor plegers van seksueel geweld niet in kaart worden gebracht. Het zou daarom beter zijn als de reclasseringsorganisaties een wetenschappelijk onderbouwd instrument voor het identificeren van veranderbare risicofactoren, toegesneden op zedendelinquenten, zouden gebruiken.

Het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) coördineert de psychologische en psychiatrische rapportages pro Justitia. In deze rapportages gebeurt risico-inschatting nog overwegend op ongestructureerde wijze, terwijl dit niet de beste voorspellingen oplevert. Behandeldoelen worden alleen geïdentificeerd voor zover zij samenhangen met een psychiatrische stoornis. Ook deze veranderbare risicofactoren (behandeldoelen) worden niet op wetenschappelijk onderbouwde wijze geïdentificeerd. Het gebruik van gestructureerde instrumenten maakt wel deel uit van de nieuwe richtlijnen, maar is zeker nog geen vereiste en ook nog niet de standaard. Daarbij stellen de richtlijnen ook niet dat het instrument *leidend* moet zijn in de voorspelling. Alleen zo heeft het gebruik van een instrument nut. Het NIFP lijkt op dit gebied wel aan een inhaalslag te beginnen.

In het algemeen kan dus de beslissing een dader te behandelen dan wel onder toezicht te stellen op basis van meer en betere informatie genomen worden dan nu gebeurt, al verschilt de ernst van dit probleem tussen instanties. Het onderscheid tussen daders die wél en die niet gebaat zijn bij interventie is daarom niet optimaal, de groepen overlappen (Figuur 7.21).

Dan het criterium. Zowel de reclassering als de RvdK hebben een systematiek ontwikkeld waarbij een snel basisonderzoek uit moet wijzen óf een uitgebreid onderzoek nodig is, dit in beide gevallen op basis van risiconiveau. Bij beide instanties echter wordt voor zeden (zo goed als) standaard het uitgebreide onderzoek uitgevoerd. De impliciete aanname is daarmee dat het risiconiveau altijd hoog is. In §7.2.1.1 bleek dat de reclasseringsorganisaties ook voor laag-risico plegers vaak recidivebeperkende interventies adviseren: 50% krijgt behandeling en 68% toezicht geadviseerd. Uit recent onderzoek blijkt dan ook dat plegers van seksueel geweld zowel over- als onderbehandeld worden, maar als zij minderjarige slachtoffers gemaakt hebben vaker overbehandeld (Figuur 7.21). Dezelfde aanname dat zedendelinquenten met minderjarige slachtoffers altijd recidivegevaarlijk zijn lijkt overigens ten grondslag te liggen aan het wetsvoorstel Langdurig toezicht gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking, waarvan zedendelinquenten de belangrijkste doelgroep lijken te vormen. Al met al geldt er dus een lage drempel bij het opleggen van interventies aan plegers. Dit is onwenselijk: ten eerste kan het als een hoog-risico geval behandelen van iemand wiens recidiverisico al laag is averechts werken. Ten tweede groeit geld niet aan bomen. Een doeltreffende inzet van recidivebeperkende instrumenten vereist het volgende besef: ook zedendelinquenten kunnen niet recidiveren.

8 Voorkomen

Voorgaande hoofdstukken gaven inzicht in de doorstroom van slachtoffers en daders in de trechter. Hoofdstuk 7 beschreef onder meer hoe hulpverlening, nazorg en toezicht bijdragen aan het voorkomen dat een slachtoffer nogmaals slachtoffer wordt, of een dader nogmaals dader. Uit Hoofdstuk 2 bleek echter dat ruim de helft van de verdachten van seksueel geweld nooit eerder in beeld is geweest voor een dergelijk delict. Om seksueel geweld terug te dringen moet dus ook de instroom van *nieuwe* daders en slachtoffers verminderd worden. Dit hoofdstuk beschrijft daarom de deksel van de trechter: preventie.

Preventie is het voorkomen van seksueel geweld. Om dit te bereiken, moeten preventiemaatregelen gericht zijn op zowel potentiële daders als potentiële slachtoffers. Deze maatregelen kunnen primair, secundair en tertiair zijn.¹ Primaire preventie is gericht op iedereen. Dat wil dus zeggen via algemene voorlichting en bewustwording met als doel dader- en slachtofferschap te voorkomen. Secundaire preventie is gericht op specifieke individuen, groepen en plaatsen die een risico vormen. Tot slot omvat tertiaire preventie de interventies ten aanzien van personen, groepen en situaties *nadat* seksueel geweld heeft plaatsgevonden waarbij het doel is om herhaling te voorkomen. Tertiaire preventie, gericht op het verminderen van recidive, is al in Hoofdstuk 7 besproken en blijft daarom in dit hoofdstuk buiten beschouwing. Wel komen in §8.2.2 maatregelen aan bod die moeten voorkomen dat verdachte of reeds veroordeelde zedendelinquenten met kinderen kunnen werken. Deze maatregelen voorzien niet in het voorkomen van recidive in het algemeen maar in het voorkomen van recidive binnen risicovolle omgevingen, zoals de kinderopvang.

Dit hoofdstuk beperkt zich tot een selectie van preventieprogramma's waarvan het aannemelijk is dat deze effect hebben op het voorkomen van seksueel geweld. Wat opvalt is dat er binnen primaire preventie in ruime mate aandacht is voor (potentiële) slachtoffers. Het versterken van de seksuele weerbaarheid kan het risico op seksueel geweld verminderen, maar het verdwijnt niet. Door het accent te leggen op het vergroten van de weerbaarheid lijkt de samenleving de slachtoffers verantwoordelijk te maken voor hetgeen hen overkomt. Om seksueel geweld tegen kinderen effectief te bestrijden moet er evenveel aandacht zijn voor (potentiële) daders; zij zijn immers verantwoordelijk voor het seksueel geweld. Primaire preventie gericht op het voorkomen van daderschap krijgt echter onvoldoende aandacht. Ten onrechte. Voorbeelden uit het buitenland laten zien dat het wel degelijk mogelijk is om preventie te richten op potentiële plegers.

Secundaire preventiemaatregelen in §8.2 zijn onder meer gericht op individuen en groepen die een verhoogd risico lopen om slachtoffer dan wel dader te worden. Zo is er bijvoorbeeld aandacht voor

¹ Smallbone, Marshall & Wortley (2008), p. 49.

kwetsbare kinderen op het speciaal onderwijs en binnen de jeugdzorg gericht op het voorkomen dat kinderen uit deze groepen slachtoffer worden. Een specifieke aandachtsgroep als het gaat om het voorkomen van daderschap zijn mensen met een pedofiele geaardheid. Deze kunnen terecht bij Stop it Now! of bij de GGZ voor behandeling. In dit hoofdstuk komen data aan bod over vrijwillige behandeling van pedofielen. Voor preventie gericht op risicovolle omgevingen – ook wel situationele preventie genoemd² – is steeds meer aandacht. Zo wordt het mensen die verdacht worden van of veroordeeld zijn voor een zedendelict bijvoorbeeld steeds moeilijker gemaakt om met kinderen te werken. Het gaat dan voornamelijk om de jeugdzorg, de kinderopvang en vrijwilligersorganisaties. Het lijkt dus goed te gaan met secundaire preventie. Niettemin geldt dat overal waar met kinderen wordt gewerkt of waar kinderen dichtbij zijn aandacht moet zijn voor het voorkomen van seksueel geweld. Deze aandacht mag niet afhankelijk zijn van incidenten waarna met terugwerkende kracht wordt onderzocht 'hoe zoiets heeft kunnen gebeuren'.³ Er is tot op heden nog onvoldoende aandacht voor secundaire preventiemaatregelen – of situationele preventiemaatregelen – die voorzien in het voorkomen van seksueel geweld binnen alle risicovolle omgevingen.

8.1 Primaire preventie

Primaire preventie is gericht op het voorkomen van dader- en slachtofferschap door middel van algemene voorlichting en bewustwording. De meest voorkomende vorm van primaire preventie is het geven van seksuele voorlichting aan kinderen om de seksuele ontwikkeling te ondersteunen en te beschermen.⁴ Als hierbinnen aandacht is voor zowel het versterken van de seksuele weerbaarheid als voor het voorkomen van pleeggedrag, zou het voorkómen van seksueel geweld tegen kinderen kunnen doen afnemen. Deze paragraaf beschrijft welke rol ouders, verzorgers en het onderwijs kunnen hebben in het geven van seksuele voorlichting. Daarna komt aan bod in welke mate de overheid kinderen beschermt tegen seksueel geweld.

8.1.1 Voorlichting, bewustwording en seksuele opvoeding

Ouders en verzorgers

Ouders en verzorgers zijn hoofdverantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen en daarmee verantwoordelijk voor de seksuele opvoeding. Seksuele opvoeding is belangrijk om kinderen bewust te maken van hun eigen seksualiteit. Het kind is diegene die bepaalt wat er met zijn of haar lichaam gebeurt.⁵ Voorlichting over wensen en grenzen en respect voor anderen (waardoor slachtoffer- en daderschap voorkomen kan worden) zou hiervan onderdeel moeten uitmaken. Daarnaast zijn ouders en verzorgers in staat om de relaties die hun kinderen hebben met oudere kinderen, adolescenten en volwassenen goed te observeren.⁶ Niet alle ouders slagen er echter in om seksuele opvoeding aan hun kind te geven. Het openlijk en zonder schaamte spreken over seksualiteit kan voor sommige ouders moeilijk zijn,⁷ zoals blijkt uit de ophef rondom de TV-rubriek dokter Corrie (zie kadertekst). Voorlichting over mogelijk slachtoffer- en daderschap van seksueel geweld kan voor hen dan zeker een brug te ver zijn.

2 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), pp. 120-122.

3 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), p. 15.

4 World Health Organization Regional Office for Europe & Die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (2010), p. 20.

5 Raffauf (2013), p. 96.

6 The Task Force (2012), p. 8.

7 Kamerstukken II 2009/10, 32 239, nr.1. p. 7.

Dokter Corrie

Sinds september 2013 zendt Schooltv-weekjournaal van de NTR een rubriek over puberteit, relaties en seksualiteit uit, genaamd dokter Corrie. Onderwerpen die aan bod komen zijn o.a. zoenen ('doe het niet omdat de ander dat van je wil'), verliefd zijn, de eerste verkering, homoseksualiteit, en de eerste erectie.⁸ De rubriek van dokter Corrie is echter omstreden onder ouders: er is een petitie uitgebracht om dokter Corrie stop te zetten.⁹ Onder meer de volgende argumenten worden aangehaald:

- Dokter Corrie dringt een visie op seksualiteit op die niet algemeen gedeeld wordt
- Dokter Corrie mengt zich in de opvoeding doordat zij een mening verkondigt over seksualiteit alsof deze algemeen aanvaard is¹⁰

De ophef rondom de uitzendingen toont dat (het praten over) seksualiteit (nog steeds) een gevoelig onderwerp is voor sommige ouders.

Uit recent onderzoek van het tijdschrift J/M onder ruim 600 ouders blijkt dat meer dan drie kwart wel seksuele opvoeding geeft en wel met hun kinderen over seks praat. Deze ouders besteden dan doorgaans evenveel aandacht aan het versterken van de seksuele weerbaarheid ('doe geen dingen die je niet wilt'), als aan het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag ('doe geen dingen die de ander niet wil').¹¹

Het onderwijs

Ouders en verzorgers zijn verantwoordelijk voor de seksuele opvoeding van hun kinderen en sinds eind 2012 delen zij deze verantwoordelijkheid met het onderwijs. Scholen zijn namelijk verplicht om aandacht te besteden aan seksualiteit en seksuele diversiteit.¹² Docenten kunnen gebruik maken van diverse lespakketten om aan deze verplichting te voldoen. Het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) houdt een database¹³ van wetenschappelijk erkende jeugdinterventies¹⁴ bij waarin acht primaire preventieprogramma's over seksuele gezondheid en seksuele weerbaarheid van kinderen en jongeren zijn opgenomen, afgestemd op verschillende doelgroepen qua leeftijd, geslacht en opleidingsniveau.¹⁵ Deze programma's dragen bij aan het vergroten van de seksuele weerbaarheid, aan het in kaart brengen van wensen en grenzen en/of het aanleren van kinderen en jongeren om gevoel te krijgen voor eigen seksu-

8 <http://www.schooltv.nl/weekjournaal/3960153/dokter-corrie/>, geraadpleegd 9 januari 2014.

9 Op 09-01-2014 is deze petitie 11.720 keer ondertekend.

10 <http://petities.nl/petitie/stop-dokter-corrie>, geraadpleegd 9 januari 2014.

11 Tijdschrift J/M ouders, september 2013, 17^e jaargang, nr 9, 'Robert M heeft er bij ouders goed ingehakt', pp. 16-19.

12 *Kamerstukken II* 2012/13, 33 421, nr.A/1; Rijksoverheid, 'Aanpassing kerndoelen onderwijs', 17 februari 2012.

13 Binnen Nederland is een breed aanbod aan interventies op het gebied van seksualiteit en seksuele weerbaarheid, gericht op diverse doelgroepen. Naast de databank van het Nji, houden het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Movisie en Centrum Gezond Leven ook een databank bij op het gebied van jeugdgezondheidszorg, preventie, welzijn en sociale zorg. Door de grote hoeveelheid aan interventies op dit gebied, wordt in deze rapportage aandacht besteed aan programma's die zijn opgenomen in de databank van het Nji.

14 <http://nji.nl/eCache/DEF/1/03/055.html>, geraadpleegd 7 november 2013. Deze interventies zijn door de onafhankelijke, landelijke Erkenningcommissie Interventies beoordeeld op kwaliteit en effectiviteit <http://nji.nl/eCache/DEF/1/25/407.html>, geraadpleegd 7 november 2013.

15 Deze programma's zijn alle beoordeeld op niveau 1, theoretisch goed onderbouwd. Dit betekent dat de interventies voldoende beschreven en onderbouwd zijn met wetenschappelijke kennis, waarmee aannemelijk is gemaakt dat de interventie werkt en het gewenste doel wordt bereikt <http://nji.nl/eCache/DEF/1/25/407.html>, geraadpleegd 7 november 2013. Momenteel is deze beoordeling het maximaal haalbare niveau van onderbouwing voor de meeste interventies in de database aangezien empirisch onderzoek naar de effectiviteit wegens praktische en financiële mogelijkheden vaak moeilijk te realiseren is.

eel grensoverschrijdend gedrag. Ondanks dat binnen de programma's aandacht is voor het respecteren van wensen en grenzen van anderen, lijkt de nadruk echter te liggen op het bevorderen van de seksuele weerbaarheid om potentieel slachtofferschap te voorkomen (zie §8.1.2).

Voorkomen van digitaal seksueel geweld

Het voorkomen van seksueel geweld hoort niet alleen over de analoge wereld te gaan, maar ook over de digitale wereld. De digitale en analoge wereld zijn voor kinderen één wereld¹⁶ waarin internet en sociale media extra mogelijkheden geven om te experimenteren met seks. Dit betekent ook dat kinderen net zo veel risico kunnen lopen om slachtoffer te worden van digitaal seksueel geweld als van seksueel geweld in de reële wereld. Zie §2.1 voor een aantal voorbeelden van digitaal seksueel geweld.

Nederland behoort tot de Europese top als het gaat om huishoudens met toegang tot internet.¹⁷ Het gebruik van sociale media is een vast onderdeel van de leefomgeving van kinderen. Kinderen en jongeren moeten dan ook bewust worden gemaakt van de kansen en gevaren rondom het gebruik van internet en sociale media. Maar volgens veel professionals ontbreekt het ouders aan bewustwording over mediaopvoeding,¹⁸ en zijn veel ouders onzeker over hun eigen competenties hierin (zie kadertekst).¹⁹

Deltaplan Mediaopvoeding

Het aanbod voor ouders en professionals over mediaopvoeding is versnipperd en van wisselende kwaliteit.²⁰ Er is een gebrek aan een gestructureerde aanpak om de competenties van ouders te versterken. Om deze reden hebben het NJi, Stichting Opvoeden.nl, Ouders Online, Mijn Kind Online en Mediawijzer.net het initiatief genomen tot het Deltaplan Mediaopvoeding. Met dit deltaplan wordt beoogd ouders te ondersteunen in het geven van mediaopvoeding.²¹

Ook is binnen het onderwijs en de erkende preventieprogramma's geen (structurele) aandacht voor het gebruik van (sociale) media en de risico's die dit voor de seksuele ontwikkeling en veiligheid van de kinderen met zich mee kunnen brengen.²² Leraren en andere professionals die met kinderen werken, waaronder jeugdzorgmedewerkers, hebben grote behoefte aan erkende voorlichtingspakketten over seksualiteit waarin preventie van digitaal seksueel geweld aan bod komt.²³ De politie constateert deze lacune aan voorlichting op scholen over de digitale vormen van seksueel geweld, zoals sexting en/of

16 Meintser (2011), p. 66.

17 Van Deursen & van Dijk (2012), p. 29.

18 Onder mediaopvoeding wordt onder andere verstaan het op de juiste wijze leren omgaan met media (voornamelijk internet en sociale media). Het gaat om het benadrukken van kansen: wat kun je met internet? Ook het benadrukken van gevaren is belangrijk: wat kan er misgaan? Het overbrengen van gedragsregels op internet behoort ook tot mediaopvoeding. Duimel & Meijering (2013), p. 6.

19 Deltaplan Mediaopvoeding, p. 1, <http://stichtingopvoeden.nl/sites/stichtingopvoeden.nl/files/files/Mediaopvoeding-in-Nederland-samenvatting-Deltaplan.pdf>, geraadpleegd 9 januari 2014.

20 Deltaplan Mediaopvoeding, p. 1.

21 Deltaplan Mediaopvoeding, pp. 1-2.

22 Er bestaan al wel diverse (nog niet erkende) preventieprogramma's, zoals 'Make IT safe', een *peer2peer* educatie over internetveiligheid, waaronder webcammisbruik en grooming. <http://www.defenceforchildren.nl/p/229/3221/mo481-cg345/mo480-cg345/mo430-cg%7C88=1%7C89=1%7C102=uitbuiting%5B4%5D/mo429-cg%7C88=1%7C89=2%7C102=uitbuiting%5B4%5D/mo233-m80>, geraadpleegd 9 januari 2014. Helpwanted heeft een lespakket over grooming, sexting en webcammisbruik voor leraren ontwikkeld als hulpmiddel bij de lessen mediaopvoeding. Ook binnen de voorlichtingslessen 'Liefde is...' van Qpido, het Seksespecifiek Expertisecentrum Spirit, wordt aandacht besteed aan de risico's van sociale media.

23 Duimel & Meijering (2013), pp. 6, 15 en 17.

grooming (§2.1). Daarom heeft de politie in sommige regio's het initiatief genomen tot het geven van voorlichting op scholen, zoals het uitvoeren van een toneelstuk en/of het laten zien van een film over grooming.²⁴

8.1.2 Welke rol speelt de overheid hierin?

Zoals ouders hoofdvantwoordelijk zijn voor de opvoeding van hun kinderen, het onderwijs verplicht is om aandacht te besteden aan seksualiteit en seksuele diversiteit, is de overheid verplicht om kinderen tegen seksueel geweld te beschermen²⁵. Binnen de Ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Veiligheid en Justitie (VenJ) zijn beleidsdoelen opgesteld om aan deze verplichting te voldoen. Zo heeft de minister van OCW de kerndoelen van het onderwijs aangepast waardoor scholen nu verplicht zijn om aandacht te besteden aan seksualiteit en seksuele diversiteit. De minister van VenJ en de staatssecretaris van VWS hebben het 'Actieplan aanpak kindermishandeling 2012-2016' opgesteld onder meer gericht op het voorkomen van alle vormen van kindermishandeling, waaronder seksueel geweld. Zowel OCW, VWS als VenJ lijken de nadruk te leggen op het versterken van de positie van (potentiële) slachtoffers zoals blijkt uit onderstaande informatie. Er lijkt ook hier nog onvoldoende oog voor het belang van daderpreventie.

8.1.2.1 Hoe kan het beter?

De kerndoelen van het onderwijs

Het besluit 'houdende wijziging van de kerndoelen' lijkt zich vooral te richten op het versterken van de seksuele weerbaarheid van jongeren en vermeldt niet het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld gepleegd door jongeren.²⁶ Ook binnen de erkende primaire preventieprogramma's ligt de nadruk op het vergroten van de seksuele weerbaarheid. Kinderen moeten grenzen leren. Kinderen moeten 'nee' leren en durven te zeggen. Kortom, kinderen moeten weerbaar zijn. Het versterken van de seksuele weerbaarheid kan het risico op seksueel geweld verminderen, maar het verdwijnt niet. Door juist op die weerbaarheid het accent te leggen lijkt de samenleving de verantwoordelijkheid van seksueel geweld te leggen bij het slachtoffer. Ten onrechte, het is juist de dader die hoofdvantwoordelijk is voor seksueel geweld.

De data laten zien dat een kwart van de verdachten minderjarig is (§2.5). De daders zitten, dus net als de slachtoffers, ook op school. De daders horen, dus net als slachtoffers, ook seksuele voorlichting te krijgen. Seksueel geweld kan pas effectief worden bestreden wanneer voorlichting en interventies op zowel (potentiële) daders als (potentiële) slachtoffers zijn gericht. En niet alleen op scholen, ook daarbuiten.

Maatschappij brede aandacht voor daderpreventie

Maatschappij breed moet er ook aandacht zijn voor daderpreventie om de volwassen potentiële daders te bereiken; drie kwart van de verdachten is immers meerderjarig. Daders maken, net als slachtoffers, deel uit van de samenleving; zij zijn geen 'aparte wezens'. Campagnes uit het buitenland laten zien dat het mogelijk is om maatschappij breed aandacht te hebben voor potentiële daders (zie kadertekst).

24 Mondelinge informatie Landelijke Expertgroep Zeden, 31 januari 2014.

25 Dit recht is vastgelegd in artikel 34 van het Internationaal Verdrag Inzake de Rechten van het Kind.

26 Kamerstukken II 2012/13, 33 421, nr.A/1; Rijksoverheid, 'Aanpassing kerndoelen onderwijs', 17 februari 2012.

Aandacht voor daderpreventie

De Canadese ngo SAVE (Sexual Assault Voices of Edmonton), richt campagnes op potentiële daders. De huidige postercampagne van SAVE, in samenwerking met de Vancouver Police Department, heet 'Don't be that guy'.²⁷ De campagne is gericht op mannen die misbruik maken van vrouwen die, beneveld door alcohol, niet in staat zijn om toestemming te geven voor seks. De centrale boodschap is 'sex without consent = sexual assault'. Op de posters wordt deze boodschap ondersteund door afbeeldingen uit het uitgaansleven te combineren met teksten als 'just because she isn't saying no, doesn't mean she's saying yes', 'just because you help her home, doesn't mean you get to help yourself' en 'just because she's drunk, doesn't mean she wants to f**k'.²⁸ De politie uit Schotland heeft ook een dergelijke postercampagne gericht op potentiële plegers van seksueel geweld, de 'we can stop it' campagne.²⁹

Ook een campagne uit Amerika beoogt bij te dragen aan een verbeterde aanpak van seksueel geweld. Het Witte Huis heeft recentelijk een video in het kader van de '1 is 2 Many' campagne gelanceerd. De video is erop gericht om mannen aan te sporen actie te ondernemen als zij zien dat een vrouw 'in nood' is. De boodschap is: 'if she doesn't consent – or can't consent – it's a crime. And if you see it happening, help her, don't blame her, speak up'. Bekende acteurs, de vice-president en de president van Amerika dragen deze boodschap uit in de video.³⁰

Preventie van seksueel geweld in huiselijke kring

Seksueel geweld wordt vaak gepleegd door een (stief)familielid (§4.1, 4.2.2.2, 5.1), dus preventie moet ook gericht zijn op de aanpak van seksueel geweld in huiselijke kring. De staatssecretaris van VWS en de minister van VenJ hebben het voorkomen van geweld in afhankelijkheidsrelaties tot prioriteit gemaakt (zie de kadertekst). Zij hebben daartoe het 'Actieplan aanpak kindermishandeling 2012-2016'³¹ opgesteld waarin de focus ligt op het versterken van de positie van (potentiële) slachtoffers en op het gericht opsporen en aanpakken van de daders. Het plan ziet vanuit preventief oogpunt toe op het voorkomen van kindermishandeling breed door het op gemeentelijk niveau aanbieden van opvoedingsondersteuning aan alle ouders en aan risicogroepen (bijvoorbeeld ouders met een beperking of ouders die kinderen hebben met een beperking). Het is echter de vraag of opvoedingsondersteuning seksueel geweld – als specifieke vorm van kindermishandeling – kan voorkomen. In veel gevallen gaan ouders over tot een vorm van kindermishandeling (fysieke mishandeling, emotionele en/of lichamelijke verwaarlozing) uit onmacht. Het versterken van opvoedingsvaardigheden kan dan bijdragen aan het voorkomen van kindermishandeling. Zoals gezien in §2.5 zijn de redenen om een kind te misbruiken zeer divers. Er is niet één verklaring voor seksueel geweld. Onmacht zou één van de verklaringen kunnen zijn. Maar het kan ook zijn dat de gelegenheid de dief maakt: eigen kinderen zijn een relatief gemakkelijke prooi (§2.5). Werkt opvoedingsondersteuning dan in deze gevallen? Het is dus nog de vraag of het actieplan kan voorzien in de preventie van seksueel geweld binnen huiselijke kring.

27 Uit de eerste resultaten van de evaluatie van 'Dont be that guy' blijkt dat het aantal zedenzaken is verminderd. The Globe and Mail, 'Don't be that Guy' ad campaign cuts Vancouver sex assaults by 10 per cent in 2011', 11 november 2013.

28 <http://www.savedmonton.com/our-campaigns.html> / <http://www.theviolencestopshere.ca/dbtg.php>, geraadpleegd 9 januari 2014.

29 <http://www.wecanstopit.co.uk/default.aspx>, geraadpleegd 5 maart 2014.

30 PolicyMic, 'The White House just released an anti-sexual assault video that every man needs to see', 29 april 2014.

31 *Kamerstukken II 2011/12*, 31 015, nr. 66.

Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik

Naast het actieplan hebben de minister van VenJ en de staatssecretaris van VWS de Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik ingesteld. De Taskforce zal onder meer toezien op de uitvoering van het 'Actieplan aanpak kindermishandeling 2012-2016'.³² Hiervoor spoort zij bestuurders, managers en professionals aan om gerichte handelingen te verrichten om misbruik te voorkomen en effectief aan te pakken. Speciale aandacht gaat daarbij uit naar extra kwetsbare kinderen; de kinderen die een verhoogd risico lopen om slachtoffer te worden, zoals kinderen met een beperking.³³ Halfjaarlijks rapporteert de Taskforce aan de overheid over de stand van zaken.³⁴ Overige thema's waarmee de Taskforce zich bezighoudt zijn gemeenten (meer preventief beleid), opleidingen (meer lesmodules over kindermishandeling en seksueel misbruik), strafrecht en hulpverlening (samen sterk) en vechtscheidingen (hoe kunnen we het kind bij staan).³⁵ Zij hebben daarnaast de Week van Kinderen Veilig geïnitieerd, een jaarlijks terugkerende week waarbinnen een groot aantal organisaties aandacht besteden aan kindermishandeling en seksueel misbruik.³⁶

8.2 Secundaire preventie

Waar primaire preventie draait om voorlichting en bewustwording van het brede publiek, richten secundaire preventiemaatregelen zich op specifieke individuen, groepen en plaatsen die een risico vormen.³⁷ §8.2.1 richt zich op de specifieke groepen die een risico vormen om slachtoffer dan wel dader te worden. §8.2.2 beschrijft de maatregelen om seksueel geweld binnen bepaalde risicovolle omgevingen te voorkomen – situationele preventie –, zoals bijvoorbeeld binnen de jeugdzorg en kinderopvang. Deze maatregelen zijn gericht op het veiliger maken van de omgeving, doordat er a) eisen worden gesteld aan de werknemer en b) eisen worden gesteld aan de werkwijze.

8.2.1 Risicogroepen

In deze subparagraaf worden risicogroepen besproken die specifieke potentiële slachtoffers en specifieke potentiële daders omvatten. Als het gaat om het voorkomen van slachtofferschap is het belangrijk dat er aandacht is voor kwetsbare kinderen, zoals kinderen met een beperking. Als het gaat om het voorkomen van daderschap, dan kunnen maatregelen gericht zijn op jongens die in hun jeugd misbruikt zijn. Een andere risicogroep die hieronder wordt besproken zijn mensen met een pedofiele geaardheid. Zij moeten zodanig om leren gaan met hun gevoelens, dat pedoseksuele delicten voorkomen kunnen worden.

Kinderen met een beperking op het speciaal onderwijs

Het voordeel van seksuele voorlichting binnen het onderwijs is dat een brede groep kinderen bereikt wordt. Zo ook de kinderen die een grotere kans hebben om slachtoffer te worden (zie §2.3). Dit geldt echter niet voor kinderen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking in het (voortgezet) speciaal onderwijs. De voorlichtingsprogramma's rondom relationele en seksuele vorming in het primair

32 Rijksoverheid, 'Instelling Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik', 16 januari 2012.

33 <http://www.taskforcekinderenveilig.nl/196/taskforce.html>, geraadpleegd 14 april 2014.

34 In het najaar van 2012 en in het voor- en najaar van 2013 heeft de Taskforce gerapporteerd aan de overheid. Zie: *kamerstuk II 2012/13*, 31 015, nr. 84., *kamerstuk II 2012/2013*, 33 400-XVI, nr. 156. en *kamerstuk II 2013/14*, 33 750-XVI, nr. 80.

35 <http://www.taskforcekinderenveilig.nl/316/themas.html>, geraadpleegd 17 april 2014.

36 <http://www.taskforcekinderenveilig.nl/237/week-van-kinderen-veilig.html>, geraadpleegd 17 april 2014.

37 Smallbone, Marshall & Wortley (2008), p. 49.

en voortgezet onderwijs voldoen niet voor het speciaal onderwijs.³⁸ Rutgers WPF en de CED-Groep zijn inmiddels het project ‘Van kwetsbaar naar weerbaar!’ gestart, om een doorlopende landelijke leerlijn seksuele vorming te ontwikkelen en in te bedden in het (voortgezet) speciaal onderwijs.³⁹

Voorkomen van pleeggedrag bij minderjarige slachtoffers

Uit onderzoek blijkt dat relatief veel zedendelinquenten met minderjarige slachtoffers in hun jeugd misbruikt zijn. In een meta-review van het WODC naar gerapporteerde problemen van slachtoffers die in hun jeugd misbruikt zijn blijkt dat zij een risico lopen om later zelf seksueel geweld tegen kinderen te plegen.^{40,41} Jespersen, Lumière & Seto (2009) noemen dit risico de ‘sexually abused – sexual abuser hypothesis’. Aangezien uit §2.5 blijkt dat de meeste daders man zijn, lijkt het voor de hand te liggen dat dit risico voornamelijk geldt voor jongens die misbruikt zijn. Voor alle vier de categorieën zedenzaken geldt namelijk dat slechts tussen de 1% en 3% vrouwen verdacht worden. Uit onderzoek naar een beperkt aantal vrouwelijke zedendelinquenten blijkt een groot gedeelte zelf in hun kindertijd of jeugd misbruikt te zijn.⁴² Het lijkt erop dat de ‘sexually abused – sexual abuser hypothesis’ ook van toepassing kan zijn op misbruikte meisjes, maar verreweg de meeste van deze meisjes zullen geen zedendelicten plegen.

Als we weten dat seksueel geweld in de kindertijd een risicofactor is voor toekomstig ouderschap, dan moeten we hier iets mee om te voorkomen dat nieuwe slachtoffers en daders de trechter instromen. Maar het is uiteraard ontzettend lastig om potentieel ouderschap te bespreken met een misbruikt kind. Moet dit überhaupt ter sprake worden gebracht met het kind zelf en zo ja, hoe? Op dit moment is er nog te weinig kennis op dit gebied. Uit onderzoek is bekend hoeveel daders zelf slachtoffer zijn geweest, maar het is niet bekend hoeveel slachtoffers ook dader worden. We weten dus nog niet precies voor welk type slachtoffer dit verhoogde risico geldt.

8.2.1.1 Vrijwillige hulp aan pedofielen

Pedofielen behoren tot een risicogroep om seksueel geweld tegen kinderen te plegen (§2.5). Het is belangrijk dat zij om leren gaan met deze gevoelens om te voorkomen dat zij kinderen gaan misbruiken. Hulpverlening van de GGZ kan het risico dat pedofielen een pedoseksueel delict plegen verminderen. Maar wie zijn de mensen die vrijwillig hulp zoeken en krijgen zodat ze om leren gaan met hun afwijkende seksuele geaardheid? Data hierover komen in deze paragraaf aan bod vanuit de hulplijn Stop it Now! en vanuit het DBC Informatiesysteem – de database van zorgaanbieders – (zie §2.4).

Het Meldpunt Kinderporno en forensisch centrum De Waag hebben de hulplijn Stop it Now! in 2012 opgericht om hulp te verlenen aan mensen die pedofiele gevoelens ervaren en aan personen die deze

38 Naar aanleiding van het rapport *Beperkt Weerbaar* (2011) over seksueel misbruik van verstandelijk beperkten, heeft Rutgers WPF een inventarisatie gemaakt van de voorlichtingsmodaliteiten in het speciaal onderwijs over relationele en seksuele vorming. Hieruit is voortgekomen dat elke school zijn eigen invulling geeft aan deze thematiek, maar dat er geen landelijke leerlijn bestaat. Voorlichtingsbijeenkomst RutgersWPF en SOA aids NL voor docenten in het primair en voortgezet onderwijs over relationele en seksuele vorming, 13 februari 2013; mondelinge informatie RutgersWPF, 20 februari 2013.

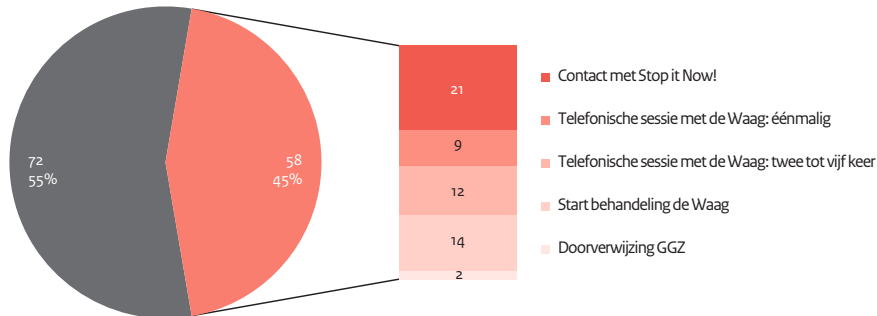
39 *Kamerstukken II* 2012/13, 29 240, nr.62. p. 5.

40 Nagtegaal (2012), p. 47.

41 Het WODC zal in 2014 een review publiceren naar risicofactoren en beschermende factoren voor revictimisatie en ouderschap bij slachtoffers van seksueel geweld. Het gaat hierbij om misbruikte kinderen die het risico lopen om opnieuw slachtoffer te worden of om zelf dader te worden in een residentiële setting. Schriftelijke informatie WODC, 6 mei 2014.

42 Wijkman, Bijleveld & Hoving (2008), pp. 217 en 222.

gevoelens vermoeden bij iemand in hun omgeving.^{43,44} Tussen april 2012 en maart 2013 hebben 130 unieke gebruikers⁴⁵ contact gezocht met Stop it Now! Meer dan de helft van de gebruikers waren mensen die zich zorgen maakten over het gedrag van volwassenen of kinderen. Iets minder dan de helft van de gebruikers waren potentiële plegers en in 63,8% van de gevallen leidde het contact tot het ondernemen van vervolgstappen (zie Figuur 8.1). Deze vervolgstappen hebben betrekking op het houden van telefonische sessies met een therapeut van de Waag, het starten van een behandeling bij de Waag (GGZ) of het doorverwijzen naar een reguliere GGZ instelling.



Figuur 8.1 Verdeling van de unieke gebruikers van Stop it Now! en de afhandeling van contacten met potentiële plegers

Bron: Mulder, et al. (2013), pp. 9 en 10

Maar wat gebeurt er met deze personen als ze eenmaal behandeling krijgen? Aan het begin van de behandeling wordt een Diagnose Behandeling Combinatie (DBC) geopend; het pakket aan zorg met alle informatie over de behandeling (zie §2.4). Deze DBC wordt geregistreerd in het DBC Informatiesysteem om de zorg te declareren bij zorgverzekeraars of bij de patiënt.⁴⁶ Uit het Informatiesysteem zijn data opgevraagd over de behandeling aan pedofielen tussen 2008 en 2012. Gezien het feit dat Stop it Now! pas sinds 2012 bestaat, gaat deze informatie hoofdzakelijk over pedofielen die via een andere weg toegang hebben gekregen tot de GGZ. De DBC data geven inzicht in de kenmerken van de personen met een pedofiele geaardheid, de diversiteit aan stoornissen waarmee zij kampen en de kenmerken van hun behandeling.

Kenmerken, stoornissen en aanvullende problematiek van de behandelde pedofielen

In de periode 2008-2012⁴⁷ zijn 642 personen met de hoofddiagnose 'pedofilie', waarvan 99% man, in de GGZ behandeld. Gemiddeld waren deze personen 44,8 jaar oud (SD: 13,5), variërend van 17 tot 86

43 www.stopitnow.nl, geraadpleegd 15 december 2013.

44 Mensen kunnen anoniem contact zoeken en advies krijgen van Stop it Now!, daarnaast bestaat de mogelijkheid om doorverwezen te worden naar De Waag voor behandeling (of voor zes anonieme telefoongesprekken met een therapeut).

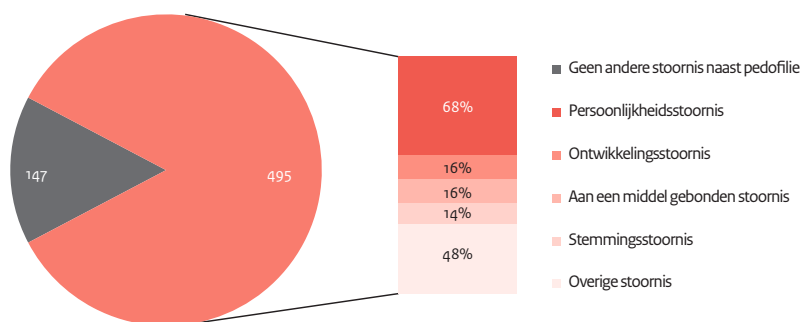
45 In totaal is er 144 keer contact gezocht met Stop it Now!

46 'De DBC-systematiek', DBC-onderhoud, <http://www.dbconderhoud.nl/de-dbc-systematiek/menu-id-84>, geraadpleegd 2 februari 2014.

47 Vanwege de systematiekvan aanlevering van DBC's aan Dis is de data over 2012 nog niet compleet.

jaar. Het lijkt erop dat pedofilie, in lijn met bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek⁴⁸, onderdeel uitmaakt van een bredere scala aan problemen. Maar liefst 77% heeft naast pedofilie nog één of meerdere stoornissen (zie Figuur 8.2).⁴⁹

Bijna de helft (49%) van het totaal aantal patiënten heeft een persoonlijkheidsstoornis.⁵⁰ Persoonlijkheidsstoornissen zijn langdurige patronen in gedachten en gedrag die afwijken van de verwachtingen van de cultuur waartoe iemand behoort. Een persoonlijkheidsstoornis kenmerkt zich doordat de langdurige patronen stabiel en inflexibel zijn en veel leed met zich meebrengen.⁵¹ Het aandeel patiënten met een persoonlijkheidsstoornis is binnen deze groep pedofielen significant hoger dan de prevalentie in de algemene populatie (13,5%)⁵².⁵³ Naast persoonlijkheidsstoornissen zijn 'aan een middel gebonden stoornis' en ontwikkelingsstoornissen – onder meer leer-, gedrags- en hechtingsstoornissen – de meest voorkomende nevendiaagnoses naast pedofilie.⁵⁴



Figuur 8.2 Aantal pedofielen met een andere stoornis naast pedofilie

Het aantal stoornissen loopt niet op tot 100%; elke patiënt kan meer dan één stoornis hebben

Bron: DBC Informatiesysteem 2008-2012

Behalve deze stoornissen kampen pedofielen ook met veel problemen die de behandeling kunnen beïnvloeden.⁵⁵ Met name problemen in de primaire steungroep – het gezin – (62%, N: 397) en problemen met justitie (52%, N: 333) komen vaak voor. Degene die behandeling krijgt geeft zelf aan met welke problemen hij/zij te maken heeft. Aangezien deze pedofielen hulp krijgen vanuit het vrijwillige kader, wordt

48 Dit betreft onderzoek naar veroordeelde pedoseksuelen met een pedofiele geaardheid. Diverse onderzoeken laten zien dat het functioneren van de hersenen van deze groep personen beperkt is. Blanchard, et al. (2007); Cantor, et al. (2007); Cantor, et al. (2004).

49 Van de 642 pedofielen heeft 17% minimaal één stoornis op as I, 36% heeft een stoornis op as II en 24% heeft zowel (minimaal één) stoornis op as I en een stoornis op as II.

50 De meest voorkomende typen persoonlijkheidsstoornissen zijn van het cluster Angstige persoonlijkheidsstoornissen (23%). In dit cluster valt de ontwijkende persoonlijkheidsstoornis, afhankelijke persoonlijkheidsstoornis en obsessief-compulsieve stoornis. Ook de persoonlijkheidsstoornissen 'Niet Anders Omschreven' komt vaak voor (21%). Overige typen persoonlijkheidsstoornissen zijn de theatrale persoonlijkheidsstoornissen (komt in 15% van de gevallen voor) en de excentrieke persoonlijkheidsstoornissen (komt in 2% van de gevallen voor).

51 American Psychiatric Association (2013), p. 645.

52 Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling (2008).

53 P: 0,001.

54 Dit zijn psychiatrische aandoeningen op as I die meestal de reden voor zorg zijn.

55 Problemen op as IV.

er geen justitiële informatie verstrekt. Als er problemen zijn met justitie kan het zijn dat de behandelde pedofiel een pedoseksueel delict heeft gepleegd, maar het kan ook met andere delicten of met slachtoferschap van delicten te maken hebben. In het DBC Informatiesysteem staat namelijk niet geregistreerd om welke problemen het precies gaat.

Secundaire preventie: de behandeling van pedofielen

De meeste pedofielen krijgen ofwel uitsluitend individuele behandeling (62%) ofwel een combinatie van individuele en groepsbehandeling (36%).⁵⁶ Pedofielen die een persoonlijkheidsstoornis hebben, verstandelijk beperkt en/of zwakbegaafd zijn⁵⁷ krijgen vaker groepsbehandeling dan pedofielen zonder deze stoornissen⁵⁸ (zwak verband).⁵⁹ Pedofielen met één van deze stoornissen worden ook langer behandeld (Figuur 8.3).⁶⁰



Figuur 8.3 Behandeltijd in uren⁶¹

Onderscheiden naar het voorkomen van stoornissen op as I (zoals ontwikkelingsstoornissen en 'aan een middel gebonden stoornis') en/of as II (zoals een persoonlijkheidsstoornis en zwakbegaafdheid)

Bron: DBC Informatiesysteem 2008-2012

Pedofielen die individuele én groepsbehandeling (de 'face-to-face' tijd die behandelaren netto aan de patiënt hebben besteed) krijgen, krijgen een aanzienlijk langere behandeling (Figuur 8.4). Dit komt overeen met de bevindingen in Hoofdstuk 7 (behandeltijd van slachtoffers). Groepsbehandeling wordt met name ingezet in combinatie met individuele behandeling, en vooral in die gevallen waarbij de behandeling langer duurt.

56 De overige acht pedofielen hebben alleen groepsbehandeling gekregen.

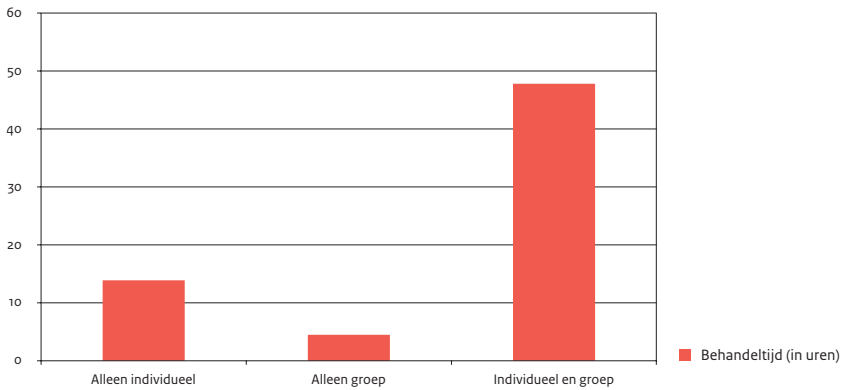
57 Stoornissen op as II.

58 $F: 10,14; df_1: 1; df_2: 638; p: 0,00. Eta: 0,13.$

59 Er is geen verband tussen het hebben van een stoornis op as I en het krijgen van groepsbehandeling.

60 $F: 9,49; df_1: 1; df_2: 625; p: 0,00. Eta: 0,12.$

61 Als het gaat om individuele behandeling staat de behandeltijd gelijk aan de tijd die de patiënt met de behandelaar heeft doorgebracht. Dit geldt niet voor de groepsbehandeling: daar wordt de tijd van de behandelaar evenredig 'verdeeld' over de aanwezige patiënten in de groep.



Figuur 8.4 Behandeltijd in uren⁶⁰ naar therapiesoort

Bron: DBC Informatiesysteem 2008-2012

Helpt hulp?

Mensen met pedofiele gevoelens lopen een verhoogd risico op het plegen van pedoseksuele delicten, zoals beschreven in §2.5. Voor sommigen is telefonische ondersteuning door bijvoorbeeld een therapeut van Stop it Now! voldoende. Uit de evaluatie van de hulplijn kwam bijvoorbeeld naar voren dat bijna alle gebruikers opgelucht waren om eindelijk met iemand over hun pedofiele gevoelens te praten.⁶² Vaak zijn deze gevoelens jarenlang verborgen gehouden.⁶³ Voor andere pedofielen geldt dat zij zoveel problemen ervaren dat behandeling binnen de GGZ nodig is. Zoals blijkt uit de DBC data hebben de onderzochte pedofielen ook relatief veel stoornissen.

Via de Global Assessment of Functioning, de GAF-score, kan het algemeen psychisch, sociaal en beroepsmatig functioneren van een persoon binnen de GGZ in kaart worden gebracht.⁶⁴ Scores worden (minimaal) geregistreerd aan het begin en aan het einde van de behandeling. Uit de DBC data blijkt dat de verschilscore significant hoger is dan nul.⁶⁵ Dit betekent dat het algemeen functioneren van de pedofielen die behandeling hebben gekregen verbeterd.⁶⁶ Hulp lijkt dus te helpen. Een beter algemeen functioneren kan bijdragen aan het voorkomen dat pedofielen (voor het eerst) overgaan tot een pedoseksueel delict. Het is dus belangrijk dat mensen met een pedofiele geaardheid toegang hebben tot de geestelijke gezondheidszorg. De eerder beschreven hulplijn Stop it Now! kan een rol spelen in de toegang naar de GGZ.

8.2.2 Risicovolle omgevingen

In §2.3 is aangegeven dat er diverse omgevingen zijn waarin kinderen een verhoogd risico lopen om slachtoffer te worden van seksueel geweld. Het gaat dan om omgevingen waarin (potentiële) plegers

62 Mulder, et al. (2013), p. 11.

63 Het voortbestaan van de hulplijn is tot eind 2014 gewaarborgd, het is echter nog de vraag op welke wijze de hulplijn vanaf 2015 in stand gehouden wordt. Het blijkt moeilijk te zijn om overige financieringsbronnen te benutten.

64 <https://www.praktijkbuitenpost.nl/gaf-score-volwassenen/>, geraadpleegd 25 maart 2014.

65 $T: 9,15; df: 585; p: 0,00$.

66 Diagnoses op as I en as II hebben afzonderlijk geen effect op het behandelresultaat, maar voor patiënten met diagnoses op zowel as I als as II is het behandelresultaat slechter dan voor alle andere groepen. $F: 6,44; df_1: 1, df_2: 582; p: 0,012$. Eta: 0,10.

gemakkelijk toegang hebben tot kinderen. Omgevingen waarin kinderen afhankelijk zijn van volwassenen. Omgevingen waarin kinderen volwassenen vertrouwen. Omgevingen waarin dit vertrouwen wordt beschaamd.

In de afgelopen jaren zijn er diverse commissies ingesteld die – na een ernstig incident dan wel ernstige misstanden in het verleden – hebben onderzocht hoe dit seksueel geweld plaats heeft kunnen vinden in bepaalde omgevingen. Zo richtte de Commissie Gunning zich op de kinderopvang na het extreme seksueel geweld in het Hofnarretje in Amsterdam, de Commissie Deetman op het seksueel misbruik van kinderen binnen de Rooms-Katholieke kerk en de commissie-Samson op de seksuele (on)veiligheid binnen voorzieningen voor de jeugd- en pleegzorg. Allen bekeken ‘hoe zo iets heeft kunnen gebeuren’ en ‘hoe zo iets kan worden voorkomen’. In deze domeinen is de situatie voor kinderen veiliger geworden: maatregelen zijn getroffen om het plaatsvinden van seksueel geweld te verminderen. Maar hoe zit het met overige risicovolle omgevingen, zoals bijvoorbeeld moskee-internaten, (kinder)ziekenhuizen, zwembaden? We weten niet wat er binnen deze domeinen wordt gedaan aan preventie. Moeten we wachten totdat er wederom ernstige zedenzaken aan het licht komen voordat ook binnen deze domeinen structureel aandacht is voor het voorkomen van seksueel geweld? De (preventieve) aandacht voor seksueel geweld mag niet afhankelijk zijn van incidenten. Overal waar met kinderen wordt gewerkt of waar kinderen dichtbij zijn moet aandacht zijn voor het voorkomen van misbruik.⁶⁷

In deze subparagraaf staan de maatregelen centraal die genomen zijn om de jeugdzorg, de kinderopvang en vrijwilligersorganisaties veiliger te maken. De Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) vormt de basis hiervoor; een maatregel die ervoor zorgt dat mensen die verdacht worden van of reeds veroordeeld zijn voor een zedendelict niet met kinderen kunnen werken. In aanvulling op de VOG hanteert de jeugdzorg het Kwaliteitskader ‘voorkomen seksueel misbruik binnen de jeugdzorg’, de kinderopvang de continue screening en het vierogenprincipe en vrijwilligersorganisaties het project ‘In Veilige Handen’, het tucht-recht en de registratielijst.

Verklaring Omtrent het Gedrag

De Verklaring Omtrent het Gedrag ‘is een verklaring waaruit blijkt dat gedrag in het verleden geen bezwaar vormt voor het vervullen van een specifieke taak of functie’,⁶⁸ zoals het werken met kinderen in diverse sectoren. Personen die worden verdacht van of reeds zijn veroordeeld voor een zedendelict komen niet in aanmerking voor een VOG als zij met kinderen willen werken. Hierbij wordt niet gekeken of er een risico is op herhaling, maar staat de vraag centraal of de aard van de werkzaamheden zich verzet tegen zelfs de geringste mogelijkheid van herhaald delict gedrag.⁶⁹

67 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), p. 15.

68 <http://www.justis.nl/producten/vog/index.aspx>, geraadpleegd 10 oktober 2013.

69 Reclassering Nederland wil graag dat in de toekomst een risico-inschatting op herhaling van het delict deel uitmaakt of iemand wel of niet in aanmerking komt voor een VOG. Brief van Reclassering Nederland aan de leden van de vaste Kamercommissie voor VenJ, d.d. 3 april 2014, <http://www.reclassering.nl/documents/14%20030%20101385%20Vaste%20Kamercommissie%20voor%20VJ%20AO%20VOG%209%20april%20140403.pdf>, geraadpleegd 14 april 2014.

Met de VOG-aanvraag kan seksueel geweld binnen bepaalde risicovolle omgevingen voor een gedeelte worden voorkomen. Dit geldt voornamelijk binnen de jeugdzorg⁷⁰ en kinderopvang⁷¹, waar dan ook de verplichting geldt om een VOG aan te vragen. Daarnaast biedt het Ministerie van VenJ vrijwilligersorganisaties⁷² die met kinderen werken de mogelijkheid om gratis VOG's aan te vragen voor (nieuwe) vrijwilligers.⁷³ Uit Hoofdstuk 2 bleek echter dat ruim de helft van de verdachten van seksueel geweld nooit eerder in beeld is geweest voor een dergelijk delict. Om seksueel geweld terug te dringen moet dus ook de instroom van *nieuwe* daders verminderd worden. In aanvulling op de (verplichte) VOG aanvraag passen de jeugdzorg, de kinderopvang en vrijwilligersorganisaties aanvullende maatregelen toe om seksueel geweld tegen kinderen te voorkomen. Deze maatregelen staan hieronder beschreven.

8.2.2.1 Jeugdzorg

Kinderen binnen de residentiële jeugdzorg zijn een kwetsbare groep. Onderzoek van de commissie-Samson liet zien dat kinderen in residentiële jeugdzorginstellingen aanzienlijk vaker slachtoffer van seksueel geweld waren dan kinderen die thuis woonden.⁷⁴ In de helft van de gerapporteerde misbruikzaken was de dader minderjarig.⁷⁵ Jeugdzorg Nederland heeft naar aanleiding van de bevindingen van de commissie-Samson het Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg⁷⁶ op laten stellen⁷⁷. Dit heeft ertoe geleid dat binnen de gehele jeugdzorgsector aandacht is voor het voorkomen van zowel slachtoffer- als daderschap. Om seksueel geweld te voorkomen, ziet het kwaliteitskader toe op de volgende onderwerpen:

- Opleiding en permanente educatie
- Screening en aandacht voor seksueel geweld in sollicitatie- en functioneringsgesprekken
- Seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar maken
- Weerbaarheid van jeugdigen vergroten
- Beschikbaarheid van multidisciplinair casuoverleg
- Screening, voorbereiding, ondersteuning en zorgen voor veiligheid aspirant pleegouders

De Commissie Kwaliteitskader houdt toezicht op de implementatie, uitvoering en borging van het kwaliteitskader binnen alle jeugdzorgorganisaties (zie §3.2).⁷⁸ Daarnaast zal de Inspectie Jeugdzorg in aanvulling op hun reguliere toezicht in 2014 en 2015 onderzoeken of jeugdzorgorganisaties ook daadwerkelijk adequaat handelen om seksueel geweld te voorkomen.

70 De verplichting voor een VOG in de jeugdzorg is in artikel 13a en 25 in de Wet op de jeugdzorg opgenomen, als gevolg van de Wet verplichte meldcode. Wet op de jeugdzorg: http://wetten.overheid.nl/BWBR0016637/Hoofdstuk1/Artikel1/geldigheidsdatum_04-12-2013, geraadpleegd 4 december 2013.

71 Niet alleen personen werkzaam in de kinderopvang vallen hieronder. Ook medewerkers van de buitenschoolse opvang, peuterspeelzalen, gastouderbureau's, gastouders, huisgenoten/gezinsleden van gastouders van 18 jaar of ouder en eigenaren of bestuursleden van de kinderopvang vallen hieronder.

72 De pilot 'Gratis VOG voor vrijwilligers die met minderjarigen werken' bij Steunpunt KinderVakanties, Scouting Nederland, NOV en NOC*NSF liep van mei 2012 tot eind 2013.

73 Het Ministerie van VenJ zal de pilot gefaseerd uitbouwen naar een structurele regeling voor vrijwilligers die met minderjarigen of met mensen met een verstandelijke beperking werken. *Kamerstukken II 2012/13, 33 400-VI, nr.116. p. 3.*

74 Commissie Samson (2012), p. 97.

75 Timmerman, et al. (2012), pp. 69-70; Commissie Samson (2012), p. 59.

76 Het Kwaliteitskader is op alle jeugdzorgorganisaties van toepassing die zich hebben aangesloten bij Jeugdzorg Nederland. Zowel de organisaties die vrijwillige als gedwongen zorg aanbieden, ambulante of residentiele zorg en pleegzorg.

77 Commissie Rouvoet (2013), p. 3.

78 <http://www.jeugdzorgnederland.nl/voorkomen-seksueel-misbruik/>, geraadpleegd 2 februari 2014.

8.2.2.2 De kinderopvang

Voor medewerkers van de kinderopvang (kinderdagverblijf of crèche, buitenschoolse opvang, gastouderopvang en ouderparticipatie crèches) wordt altijd een VOG aangevraagd. Daarnaast zijn er nog twee maatregelen genomen om seksueel geweld tegen kinderen te voorkomen: het vierogenprincipe en de continue screening.

Vierogenprincipe

In de kinderopvang heeft de minister van SZW op aanbeveling van de Commissie Gunning het vierogenprincipe wettelijk vastgesteld.⁷⁹ Dit principe houdt in dat de opvang zodanig georganiseerd moet zijn dat de medewerkers hun werkzaamheden slechts dan kunnen verrichten als ze gezien of gehoord kunnen worden door een andere volwassene. Vanuit preventief oogpunt wordt hiermee in principe de mogelijkheid voor medewerkers met een aandrang om over te gaan tot een pedoseksueel delict weggenomen. Het is aan de beroepsgroep om te bepalen op welke wijze dit vierogenprincipe vormgegeven wordt.⁸⁰

Continue screening

Met een VOG aanvraag wordt bekeken of het gedrag *in het verleden* geen bezwaar vormt voor het werken in de kinderopvang. Met de continue screening wordt bekeken of *nieuwe* strafbare feiten een bezwaar vormen voor het werken in de kinderopvang. Binnen de kinderopvang wordt de aanvraag van de VOG als een 'nulmeting' gezien. Per 1 maart 2013 wordt met behulp van continue screening gevolgd of personen werkzaam in de kinderopvang, werkzaam als gastouder of als huisgenoot van de gastouder nieuwe strafbare feiten oplegen, waaronder zedendelicten.⁸¹

Data vanuit de continue screening laten zien dat tussen april 2013 en februari 2014 twaalf personen signaleerd zijn wegens (betrokkenheid bij) een zedendelict. Twee signalen betroffen medewerkers van een kinderopvang. Hiervan is bij één medewerker het contract niet verlengd en is de andere medewerker op non-actief gesteld, in afwachting van de definitieve afhandeling van het signaal. De overige signalen gingen alle over huisgenoten van gastouders. In de meeste gevallen is of de gastouder uitgeschreven of is de huisgenoot uitgeschreven van het opvangadres. Onder een zedendelict wordt seksueel geweld in de brede zin bedoeld. Dat wil zeggen dat dit niet per definitie seksueel geweld tegen kinderen betreft.⁸²

8.2.2.3 Vrijwilligersorganisaties

Zoals gezegd hebben vrijwilligersorganisaties de mogelijkheid om gratis VOG's aan te vragen voor (nieuwe) vrijwilligers. Daarnaast heeft de sector zelf initiatief genomen om seksueel geweld tegen kinderen gepleegd door vrijwilligers te voorkomen met behulp van het project 'In Veilige Handen'⁸³, tuchtrecht

79 In artikel 5a van de Regeling kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen 2012, http://wetten.overheid.nl/BWBR0031613/geldigheidsdatum_05-12-2013, geraadpleegd 5 december 2013.

80 Te denken valt aan het wegnemen van bouwkundige beletselen, bijvoorbeeld door het plaatsen van glazen wanden in groepsruimtes. Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), p. 122. Ook is het mogelijk om permanent een babyfoon in slaapruides te plaatsen. Commissie Gunning (2011), p. 148.

81 *Kamerstukken II* 2013/14, 33 750- VI, nr.224. p.7.

82 Schriftelijke informatie Dienst Justis, 31 maart 2014.

83 De Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk voert samen met Movisie, NOC*NSF en Scouting Nederland dit project uit. De intentieverklaring 'In veilige handen' is op 05-12-2013 door 72 vrijwilligersorganisaties ondertekend. www.inveiligehanden.nl, geraadpleegd 5 december 2013.

en een ‘zwarte’ registratielijst.⁸⁴ Onderdeel van ‘In Veilige Handen’ is onder meer het invoeren van een gedragscode, het maken van een risicoanalyse en het hanteren van een zorgvuldig aanstellingsbeleid ten aanzien van vrijwilligers.⁸⁵ Als de stappen van ‘In Veilige Handen’ geïmplementeerd zijn kunnen vrijwilligersorganisaties zich aansluiten bij Stichting Tuchtrect Vrijwilligerswerk. Bij (vermoedens van) het overschrijden van de gedragscode, kan de tuchtrect het gedrag van vrijwilligers toetsen. Vrijwilligers die volgens de tuchtrect in strijd met de gedragscode hebben gehandeld, komen op de registratielijst (de ‘zwarte lijst’) voor seksueel grensoverschrijdend gedrag in het vrijwillige jeugd- en jongerenwerk.⁸⁶ Organisaties die zijn aangesloten bij Stichting Tuchtrect Vrijwilligerswerk krijgen de mogelijkheid om te kijken of nieuwe vrijwilligers op deze zwarte lijst staan. Hiermee wordt voorkomen dat vrijwilligers van de ene naar de andere organisatie ‘hoppen’ om met kinderen te werken. Deze maatregel voorziet dus in het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag, ongeacht of dit gedrag strafbaar is of niet.

8.3 Preventie na de transitie jeugdzorg

Gemeenten krijgen vanaf 2015 de regie over de hulp aan kinderen en jongeren. Meer inzetten op preventie en eerdere ondersteuning zijn doelen van de stelselwijziging. Bij een verminderde instroom in de jeugdzorg profiteren nu de provincies nog in plaats van de gemeenten.⁸⁷ Maar met de omslag van complexe (dure) zorg naar (preventieve) ondersteuning en zorg dicht bij huis⁸⁸ gaan gemeenten profiteren van de voordelen van preventie. Deze prikkel zou ertoe kunnen leiden dat gemeenten ook daadwerkelijk meer gaan investeren in preventie.

Tijdens het schrijven van deze rapportage is het onduidelijk hoe gemeenten vorm gaan geven aan preventie van kindermishandeling, waaronder seksueel geweld. Elke gemeente moet in november 2014 een beleidsplan Jeugd hebben.⁸⁹ Hier zal hun visie op preventie en de vormgeving hiervan een onderdeel van zijn.⁹⁰

8.4 Preventie in beeld

De instroom van (nieuwe) daders en slachtoffers in de trechter moet teruggedrongen worden. De maatregelen die genomen worden om zowel slachtoffers als daders van seksueel geweld te voorkomen stonden centraal in dit hoofdstuk. Maatregelen die ervoor zorgen dat de deksel een gedeelte van de trechter afsluit. Niettemin is er nog meer dan genoeg ruimte voor verbetering.

84 Naast vrijwilligersorganisaties tonen ook kerken interesse in het implementeren van een stappenplan zoals ‘In veilige handen’ om seksueel geweld te voorkomen. Zo introduceert het Meldpunt Misbruik het preventieprogramma ‘Veilig Jeugdwerk’ en biedt Movisie ondersteuning aan kerken die het protocol van ‘Herder op zijn hoede’ willen implementeren.

85 Het aanvragen van een VOG voor nieuwe vrijwilligers valt onder een zorgvuldig aanstellingsbeleid. www.inveilige-handen.nl, geraadpleegd 27 november 2013.

86 Deze lijst is in beheer bij de Justitiële Informatiedienst van het Ministerie van Veiligheid en Justitie.

87 Stuurgroep Aanpak Kindermishandeling (2011), p. 8.

88 Vereniging Nederlandse Gemeenten (2013), p. 6-7.

89 Deze moet door de gemeenteraad zijn vastgesteld.

90 Hiemstra & de Vries (2013), pp 8 en 12.

Primaire preventie

Primaire preventie om dader- en slachtofferschap te voorkomen hoort in het brede kader van volksgezondheid gezien te worden. Binnen de meeste primaire preventieprogramma's ligt de nadruk op het versterken van de seksuele weerbaarheid van (potentiële) slachtoffers. Dit geldt voor de seksuele voorlichtingsprogramma's op scholen, maar dit geldt ook maatschappij breed. Kinderen moeten grenzen leren. Kinderen moeten 'nee' leren en durven te zeggen. Kortom, kinderen moeten weerbaar zijn. Maar hiermee verdwijnt het risico op seksueel geweld niet. Door juist het accent te leggen lijkt de samenleving de verantwoordelijkheid van seksueel geweld te leggen bij het slachtoffer. Ten onrechte: het is juist de dader die hoofdverantwoordelijk is. Niet het slachtoffer. Er lijkt echter onvoldoende oog te zijn voor het belang van daderpreventie. Daders zijn geen 'aparte wezens'. Zij maken net als slachtoffers deel uit van de maatschappij. Voorbeelden uit het buitenland, zoals de postercampagne 'Don't be that guy', laten zien dat het mogelijk is om preventie te richten op potentiële plegers.

Ook zou er meer aandacht moeten zijn voor seksueel geweld binnen de huiselijke kring. Het aanbieden van opvoedingsondersteuning wordt binnen het 'Actieplan aanpak kindermishandeling' gezien als middel om kindermishandeling te voorkomen. Het is echter nog de vraag of het versterken van opvoedingsvaardigheden seksueel geweld – als specifieke vorm van kindermishandeling – kan voorkomen.

Het laatste punt ten aanzien van primaire preventie is dat de aandacht voor het voorkomen van digitaal seksueel geweld tekort schiet. De digitale en analoge wereld zijn voor kinderen één wereld⁹¹ waarin internet en sociale media extra mogelijkheden geven om te experimenteren met seks. Dit betekent ook dat kinderen evenveel risico kunnen lopen om slachtoffer te worden van digitaal seksueel geweld als slachtoffer van seksueel geweld in de reële wereld. Binnen het onderwijs en de erkende preventieprogramma's is echter geen (structurele) aandacht voor het gebruik van (sociale) media en de seksuele risico's die hiermee gepaard kunnen gaan. Leraren en andere professionals die met kinderen werken hebben grote behoefte aan erkende voorlichtingspakketten over seksualiteit waarin de preventie van digitaal seksueel geweld aan bod komt. Hierin moet dus worden voorzien.

Secundaire preventie

Ten aanzien van secundaire preventie maatregelen zijn er goede ontwikkelingen gaande om slachtofferdan wel daderschap te voorkomen. Zo wordt er inmiddels gewerkt aan een landelijke leerlijn seksuele vorming voor kinderen op het speciaal (voortgezet) onderwijs om slachtofferschap te voorkomen. Een risicogroep die speciale aandacht verdient om daderschap te voorkomen zijn mensen met een pedofiele geaardheid. Zij kunnen terecht bij de hulplijn Stop it Now! en bij de GGZ om met hun pedofiele gevoelens om te leren gaan. Stop it Now! kan een rol spelen in de toegang naar de GGZ. Het is daarom belangrijk dat dergelijke goede initiatieven doorgang vinden en structureel gefinancierd worden.

Wat betreft preventie binnen risicovolle omgevingen is er veel aandacht binnen de jeugdzorg, de kinderopvang en vrijwilligersorganisaties om seksueel geweld tegen kinderen te voorkomen. De Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) speelt binnen deze risicovolle omgevingen een grote rol; hiermee wordt gekeken of iemands strafrechtelijke verleden bezwaar vormt om met kinderen te kunnen werken. Ter aanvulling op de VOG zijn diverse initiatieven gestart om seksueel geweld te voorkomen, zoals het 'Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg', het vierogenprincipe in de kinderopvang en de 'zwarte lijst' binnen vrijwilligersorganisaties. Maar, hiermee wordt grotendeels slechts voorzien

91 Meintser (2011), p. 66.

in preventieve maatregelen binnen risicovolle omgevingen waar al eerder kinderen slachtoffer waren geworden van ernstig seksueel geweld. Omgevingen welke onderwerpen waren van diepgaand onderzoek naar de vraag 'hoe het seksueel geweld heeft kunnen gebeuren'. Denk aan de Commissies Gunning (kinderopvang), Samson (jeugd- en pleegzorg) en Deetman (Rooms-Katholieke kerk). Hoe zit het dan met overige risicovolle omgevingen, zoals bijvoorbeeld moskee-internaten, (kinder)ziekenhuizen, zwembaden? We weten niet wat er binnen deze domeinen wordt gedaan aan preventie. Moeten we wachten totdat er wederom ernstige zedenzaken aan het licht komen voordat ook binnen deze domeinen structureel aandacht is voor het voorkomen van seksueel geweld? Zoals de Nationaal rapporteur al in haar eerste rapportage Kinderpornografie heeft aangegeven: 'Bescherming van kinderen tegen seksueel geweld moet een constante zorg voor de overheid zijn. Het gaat niet om het achteraf vaststellen van wat er gebeurd is, het gaat erom vooraf voldoende aandacht te hebben voor preventie en signalering. Die aandacht mag niet afhankelijk zijn van incidenten'.⁹² Er is nog een lange weg te gaan in het analyseren van risicovolle omgevingen en om te voorzien in algemeen toepasbare secundaire en situationele preventie maatregelen. Kinderen moeten altijd en overal beschermd worden tegen seksueel geweld.

92 Nationaal Rapporteur Mensenhandel (2011), p. 15.

De gehele aanpak van seksueel geweld tegen kinderen is in dit rapport gevangen in één beeld, een trechter (Figuur 1.1), en één thema, beslissen (Figuur 1.2). De trechter symboliseert de opeenvolging van beslissingen die over slachtoffers en daders genomen worden. Seksueel geweld vindt plaats, het wordt (wel/niet) herkend, het wordt (wel/niet) gemeld, het wordt (wel/niet) onderzocht, het wordt (wel/niet) bevestigd, het slachtoffer wordt (wel/niet) geholpen, de dader wordt (wel/niet) vervolgd, de dader wordt (wel/niet) veroordeeld, de dader wordt (wel/niet) opgesloten, de dader wordt (wel/niet) behandeld. Bij elk van deze stappen vallen slachtoffers of daders af.

Dát er selectie plaatsvindt is uiteraard terecht. Niet iedere melding is gegrond, niet iedere verdachte is schuldig, niet ieder slachtoffer heeft hulpverlening nodig. Maar de selectie die stap na stap gemaakt wordt moet wel telkens goed gemaakt worden. Of dat het geval is hangt af van twee zaken (Hoofdstuk 1). Ten eerste moeten groepen waarvoor een bepaalde interventie (bijvoorbeeld: strafrechtelijke vervolging) gewenst dan wel ongewenst is zo goed mogelijk van elkaar onderscheiden kunnen worden. Hiervoor is goede informatie nodig. Ten tweede moet het selectiecriteria (streng of juist laagdrempelig) passend zijn bij wat in die fase van de aanpak wenselijk is. Op beide punten blijkt het her en der in de trechter van seksueel geweld niet optimaal te gaan. Soms zijn genomen beslissingen gebaseerd op onvoldoende informatie, soms is de informatie er wel, maar wordt er niet naar gehandeld.

Een belangrijke boodschap hierbij is: een ongewenste uitkomst betekent niet noodzakelijkerwijs dat de beslissing verkeerd genomen is. In bijna alle in dit rapport beschreven beslissingen is perfectie, oftewel geen enkele ongewenste uitkomst (bijvoorbeeld: geen enkele schuldige niet vervolgd én geen enkele onschuldige wel vervolgd), realistisch gezien onmogelijk. Deze perfectie wel eisen kan leiden tot zowel verlamming (niet durven handelen) als overreactie (bij iedere ongewenste uitkomst de gehele procedure herzien). Wat er wel moet worden nagestreefd is ten eerste dat het totaal aantal ongewenste uitkomsten zo klein mogelijk gehouden wordt. Dit kan door te zorgen dat een beslissing zo geïnformeerd mogelijk wordt genomen. Ten tweede moet bepaald worden of de ene soort ongewenste uitkomst (bijvoorbeeld: een onschuldige vervolgen) wellicht minder erg is dan de andere (bijvoorbeeld: een schuldige niet vervolgen) en moet daar vervolgens naar gehandeld worden. Dit kan door de drempel voor de beslissing, het criterium, heel laag (liberaal) of juist heel hoog (conservatief) te maken, afhankelijk van wat gewenst is.

De aanpak van seksueel geweld tegen kinderen is de som van alle in dit rapport besproken beslissingen. De ene stap werkt in de andere door, en personen komen alleen aan bij stap acht als ze daarvoor langs stappen één tot en met zeven gekomen zijn. Die beslissingen moeten dus ieder afzonderlijk op de

juiste manier genomen worden, maar ook in elkaars context worden gezien: als bij iedere stap telkens opnieuw strenge selecties plaatsvinden, is de selectie over het totaal té streng.

Voor slachtoffers valt op dat bij nagenoeg alle stappen, en zeker in het begin, telkens een zeer strenge selectie plaatsvindt. Verreweg de meeste slachtoffers worden niet herkend (Hoofdstuk 3), de meeste bekende slachtoffers worden niet gemeld (Hoofdstuk 4), de meeste meldingen leiden niet tot onderzoek (Hoofdstuk 5). Vanaf dat punt, als al zeer veel slachtoffers ‘afgevallen’ zijn, gaat het beter: de meeste onderzoeken leiden tot opvolging (Hoofdstuk 5), en het lijkt erop dat hulpverlening over het algemeen goed op gang komt als een slachtoffer eenmaal bekend is (Hoofdstuk 7). Bij de laatste stappen gaat het dus goed, maar weinig slachtoffers halen die stappen.

Voor daders geldt dat er weinig te zeggen valt over de eerste stappen in de trechter. Waar, op basis van prevalentieonderzoek, geschat kan worden hoeveel slachtoffers er ongeveer zijn, ontbreekt dergelijk onderzoek en daarmee dergelijke informatie over daders. Over de stappen vervolging en berechting valt op dit moment inhoudelijk nog niet goed te oordelen (Hoofdstuk 6). In ieder geval valt op dat maar weinig daders een (deels) onvoorwaardelijke celstraf krijgen. Waar vervolgens wél laagdrempelig mee omgegaan wordt is het opleggen van recidiveverminderende interventies: veel daders worden behandeld ter voorkoming van recidive, ook als misschien de kans op recidive al laag is (Hoofdstuk 7).

De titel van dit rapport, ‘Op goede grond’, betekent niet alleen dat beslissers op casusniveau slachtoffers dan wel daders op goede grond de trechter door moeten loodsen, zoals beschreven in voorgaande hoofdstukken en verderop in deze conclusie. ‘Op goede grond’ betekent ook dat beleid op de juiste grond gemaakt moet worden. Het moet gebaseerd zijn op de volle breedte van het fenomeen seksueel geweld tegen kinderen. Dit rapport biedt veel nieuwe inzichten, zowel over fenomeen als over aanpak. Het is belangrijk dat die inzichten benut worden.

9.1 Het fenomeen

We zijn bij ‘seksueel geweld tegen kinderen’ al gauw geneigd te denken aan ‘hands-on’ seksueel misbruik. Maar daders maken ook slachtoffers zonder ze aan te raken: via de webcam bijvoorbeeld, of door kinderpornografie te kijken (§2.1).

Eén op de drie kinderen wordt slachtoffer van een vorm van seksueel geweld. Seksueel geweld is dus niet zeldzaam. Meisjes worden weliswaar vaker slachtoffer dan jongens, maar ook twee op de tien jongens maken het mee. Het verschil tussen jongens en meisjes is trouwens kleiner als gevraagd wordt naar objectieve ervaringen (“Ben je wel eens gedwongen iemands geslachtsdelen aan te raken?”) dan wanneer de vraag is “Ben je wel eens slachtoffer geweest?”. Jongens worden dus wel slachtoffer, maar zijn vooral minder geneigd zichzelf als slachtoffer te zien (§2.2). Misschien omdat ze zich niet bewust zijn dat hun lichaam automatisch reageert op seksuele prikkels, soms zelfs met orgasme, óók als die prikkels ongewenst zijn (§3.1). De meeste kinderen die slachtoffer worden, maken hands-off seksueel geweld of één van de minder vergaande vormen van hands-on seksueel geweld mee. Toch maakt nog altijd één op de twintig meisjes tegen haar wil geslachtsgemeenschap mee. Eén op de vijftig kinderen wordt slachtoffer van seksueel misbruik door een familielid (§3.2.3).

Toch wordt slechts één op de 1.430 kinderen door anderen herkend als mogelijk slachtoffer van misbruik door een familielid (§3.2). Dat slachtofferschap van seksueel geweld zo moeilijk te herkennen is, is problematisch: de slachtoffers vertellen zelf ook meestal niemand dat ze slachtoffer zijn, en jongens nog minder dan meisjes (§3.1). Aan de politie vertelt zelfs maar zo'n één op de elf slachtoffers wat haar is overkomen (§4.2). Als de pleger een bekende is twijfelen slachtoffers bovendien veel langer voordat zij naar de politie stappen (§4.2).

En dat is de pleger meestal, een bekende (§4.2). Ook is hij (het is bijna altijd een hij) in ruim een kwart van de gevallen zelf nog een kind (§2.5). En minstens vier van de vijf keer is het géén pedofiel (§2.5). Wel is het per definitie een pedoseksueel: een pedoseksueel is iemand die een seksueel delict pleegt met een minderjarig slachtoffer. Een pedoseksueel kan een specifieke seksuele voorkeur hebben voor kinderen (pedofiel zijn), maar dat is dus vaak niet het geval.

9.2 De aanpak

Herkennen

De eerste stap de trechter in is het herkennen van slachtoffers van seksueel geweld (Hoofdstuk 3). Hetzij omdat zij zelf praten over wat hen is aangedaan (§3.1), hetzij omdat oplettende derden het zien (§3.2). Hier blijkt al meteen een zeer hoge drempel te bestaan. Slachtoffers durven niet te praten, derden herkennen seksueel geweld niet, en als ze dat wel doen, willen ze het vaak niet geloven. Bij slachtoffers is het probleem vooral dat zij niet durven, een zeer hoge drempel (criterium) ervaren. Bij potentiële signaleerders is het probleem ten eerste dat zij niet goed in staat zijn seksueel geweld te herkennen: een informatieprobleem. Mede door deze onzekerheid, maar ook doordat niemand wil geloven dat seksueel geweld in zijn omgeving voorkomt, wordt vervolgens de drempel tot het concreet durven vermoeden van seksueel geweld heel hoog. Al met al vindt dus bij de eerste stap in de trechter al een zeer strenge selectie plaats, waardoor veel slachtoffers compleet buiten ieders beeld blijven.

Melden

Hoofdstuk 4 beschreef de tweede stap: het melden. Hierbij ging het hoofdzakelijk om melden aan een Advies- en Meldpunt Kinder mishandeling (AMK) of aan de politie. Wanneer zij de melding aannemen, wordt de aanpak van seksueel geweld daadwerkelijk overheidsverantwoordelijkheid. Voor melden aan zowel politie als aan AMK blijkt, net als bij signalering, dat de drempel hoog is. Dit hangt mogelijk samen met de geringe zekerheid dat vermoedens gegrond zijn. Als bij het melden, na het herkennen, wéér een zeer hoge drempel ligt betekent dit dat maar weinig slachtoffers ooit bekend worden bij de overheid, waarmee zij de bescherming zullen ontberen die de overheid geacht wordt hen te geven.

Onderzoeken

Hoofdstuk 5 beschreef wat er gebeurt na een melding: het AMK c.q. de politie kunnen een onderzoek starten. Het AMK bepaalt, in overleg met de melder tijdens het eerste contact en/of tijdens het daaropvolgende intern overleg, of een melding onderzoekswaardig is of niet. Het AMK neemt meldingen aan als er een gegrond vermoeden bestaat van een misbruiksituatie, dus op basis van concrete signalen zoals die door de melder worden vermeld. In gevallen waar vermoedens seksueel misbruik betreffen wordt minder vaak tot onderzoek besloten dan in situaties van overige kindermishandeling (§4.1), wellicht omdat signalen diffuus zijn (zie daarover §3.2).

Bij de politie moet in principe iedere aangifte van een zedendelict onderzocht worden. Het blijkt alleen dat de drempels voor het doen van aangifte, ook nadat men met een melding naar de politie is gestapt, zeer hoog zijn (§5.2). Zo vindt er eerst een informatief gesprek plaats, waarin vooral de nadelen van het doen van aangifte met het slachtoffer besproken worden. Vervolgens krijgt het slachtoffer twee weken bedenktijd, ook als zij of hij al lang heeft nagedacht over het doen van een eventuele aangifte. Ten laatste ligt een grote nadruk op valse aangiftes, waardoor slachtoffers zich minder serieus genomen kunnen voelen. Deze nadruk blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat alleen slachtoffers van zedendelicten in deze fase geen ‘slachtoffers’ genoemd mogen worden, maar ‘aangevers’ heten. Het Openbaar Ministerie heeft hiervoor gekozen om niet de schijn te wekken dat er ‘partij is gekozen’ voor het (weerloze) slachtoffer. Bij andere misdrijven worden slachtoffers echter wel consequent aangeduid als slachtoffer. Door alleen bij zedenmisdrijven zo expliciet de nadruk te leggen op de mogelijkheid dat het niet om een echt slachtoffer gaat, worden slachtoffers mogelijk ontmoedigd om aangifte te doen. Dat het informatief gesprek al met al een drempel vormt mag blijken uit het feit dat slechts drie van de tien melders na het gesprek nog over gaan tot aangifte (§5.2.1.4).

De politie heeft ook de mogelijkheid onderzoek te starten zonder aangifte, het zogeheten ambtshalve onderzoek. De voorwaarde hiervoor is: ‘Indien de geestelijke en/of lichamelijke integriteit van betrokkene ernstig is/wordt bedreigd dan wel betrokkene zich evident in een afhankelijkheidspositie bevindt’ wordt zoveel mogelijk bewijs verzameld ten behoeve van een ambtshalve vervolging’, aldus de Aanwijzing zeden.¹ Terwijl volgens dit criterium bijna alle meldingen van in ieder geval hands-on seksueel geweld tegen kinderen in aanmerking zouden komen voor ambtshalve onderzoek, wordt dit in de praktijk zelden gedaan. In de hier onderzochte voormalige politieregio Hollands-Midden leidde slechts 3% van de meldingen waarbij geen aangifte was gedaan tot een ambtshalve onderzoek (§5.2.1.4).

Bevestigen

Het aandeel AMK- en politieonderzoeken waarin seksueel misbruik wordt bevestigd is ongeveer gelijk. In 54% van de AMK-onderzoeken wordt seksueel misbruik geconstateerd (§5.1.3), en 55% van de aangiftes bij de politie leidde tot het insturen van een zaak aan het Openbaar Ministerie (§5.2.1.7). Dat seksueel misbruik niet bevestigd kan worden betekent natuurlijk niet dat het ook niet plaatsgevonden heeft.

Slachtoffers helpen

Veel slachtoffers worden in het geheel nooit herkend als slachtoffer. Ze praten niet, en worden niet gezien. Daarmee komen zij ook niet in de positie geholpen te worden. Terwijl hulp belangrijk is: het helpt het slachtoffer de ervaring te verwerken, en kan voorkomen dat zij opnieuw slachtoffer wordt van seksueel geweld. Voor hen die wel in deze positie komen, zijn veel mogelijkheden (§7.1). Het lijkt er dan ook op dat als iemand eenmaal bekend wordt als slachtoffer, en hulp nodig heeft, deze hulp relatief goed op gang komt. Wel lijkt hulpverlening soms makkelijker op gang te komen wanneer seksueel misbruik in combinatie met andere vormen van kindermishandeling plaatsvindt, dan wanneer er alleen seksueel misbruik wordt geconstateerd (§5.1.3.1). Als vrijwillige hulpverlening tekortschiet of niet te realiseren is, is hulp afdwingen in het gedwongen kader mogelijk, op verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming en na verwijzing van bijvoorbeeld AMK of Bureau Jeugdzorg. Het lijkt er echter op dat dit *ultimum remedium* te zeer als zodanig opgevat wordt: het feit dat de rechter vrijwel alle verzoeken om kinderschermingsmaatregelen van de Raad voor de Kinderbescherming toewijst (§7.1.1.3) doet vermoeden dat een dergelijk verzoek pas gedaan wordt bij een grote zekerheid over de uitkomst. Ook is het mogelijk

1 Stcr. 2010, 19123, p. 3.

dat er eerder al zeer, en misschien te, selectief gemeld wordt aan de Raad voor de Kinderbescherming. Zonder nader onderzoek kan dit niet met zekerheid vastgesteld worden.

Vervolgen en berechten

Het Openbaar Ministerie vervolgt drie op de vijf verdachten van een zedendelict tegen een kind (§6.2.2). Van deze verdachten worden vervolgens vier op de vijf veroordeeld (§6.3.1). Zonder inhoudelijk jurisprudentieonderzoek is niet te zeggen op welke basis deze beslissingen precies genomen worden. Wel lijkt het er, gezien het relatief hoge veroordelingspercentage, op dat officieren van justitie een relatief streng criterium hanteren voor zij overgaan tot vervolging. Verdachten in hands-on ontucht zaken worden én het minst vervolgd én het minst veroordeeld. Dit wordt mogelijk veroorzaakt doordat deze zaken moeilijker te bewijzen zijn.

Opsluiten

In ieder geval valt de strafmaat op die aan veroordeelde plegers wordt opgelegd: slechts twee van de vijf veroordeelden krijgt een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd (§6.3.2). Dit terwijl op ieder zedendelict met een minderjarig slachtoffer in principe een strafbedreiging van vier tot twaalf jaar vrijheidsstraf staat. Op basis van deze strafbedreigingen zou men verwachten dat aanzienlijk meer veroordeelde pedoseksuelen in de gevangenis belanden. De onvoorwaardelijke vrijheidsstraffen die wel opgelegd worden duren gemiddeld niet langer dan een jaar. Zonder inhoudelijk jurisprudentieonderzoek is niet na te gaan op basis van welke informatie rechters uitkomen op deze ogenschijnlijk milde strafmaat, noch overigens wat eraan voorafgaand door officieren geëist werd.

Daders behandelen

Als een dader eenmaal veroordeeld is, is het niet alleen belangrijk hem te straffen maar ook te voorkomen dat hij nieuwe slachtoffers maakt. Hiervoor zijn vele mogelijkheden: naast toezicht zijn er veel behandel mogelijkheden, variërend van relatief licht en kortdurend tot zeer ingrijpend en langdurend. Problematisch hierbij is echter dat de toewijzing van deze verschillende vormen van interventie aan plegers niet optimaal plaatsvindt. Volgens de internationaal geaccepteerde *Risk Needs and Responsivity*-principes moet de intensiteit van een behandeling afgestemd zijn op het risiconiveau van de pleger: Hoog-risico plegers krijgen dan intensieve (klinische) behandeling, midden-risico plegers ambulante behandeling, en laag-risico plegers geen of zeer lichte behandeling. Dit is in Nederland nog niet de praktijk. Daardoor vindt zowel onder- als overbehandeling van pedoseksuelen plaats (§7.2.1.1). Onderbehandeling draagt een evident risico met zich mee: het recidivegevaar blijft te hoog. Overbehandeling kan misschien alleen wat geldverspilling lijken, maar is dit niet: het intensief of in gemengde groepen behandelen van laag-risicoplegers kan voor hen het recidivegevaar juist verhogen. Dat dit gebeurt heeft veel te maken met de wijze waarop het recidiverisico ingeschat wordt. Met name in rapportages pro Justitia, die in strafprocessen worden uitgebracht om over toerekeningsvatbaarheid en behandeling te adviseren wordt onvoldoende gebruik gemaakt van de *state of the art* instrumenten voor risicotaxatie. Er wordt nog teveel gevaren op het klinisch inzicht van de rapporteur. Wanneer de inschatting van het recidiverisico suboptimaal is, is de toewijzing van interventies dat ook. De Nationaal rapporteur heeft op dit punt dan ook een aanbeveling overwogen. Nu echter het Nederlands Instituut voor de Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) op dit punt voorzichtige eerste stappen blijkt te zetten wacht zij de uitwerking daarvan af.

Voorkómen

Al het voorgaande begint op het moment dat seksueel geweld heeft plaatsgevonden. Maar wat nu als het voorkomen kan worden? Wat uit de prevalentiecijfers van slachtofferschap in ieder geval mag blijken: daderschap is vermoedelijk niet zeldzaam. We kunnen daders dan ook niet beschouwen als een soort zeldzaam natuurfenomeen, dat niet gevormd of voorspeld kan worden. Daders hebben, net als slachtoffers, op school gezeten, en maken onderdeel uit van de maatschappij. Sommige daders zijn pedofiel, vele niet. Sommige zijn hardnekkig, vele niet. Sommige zijn gehaaid, andere niet. Door in te zien hoe breed seksueel geweld als fenomeen is en hoeveel verschillende soorten mensen het plegen, kan het beter bestreden worden. Zo valt het op dat er een grote groep minderjarige aanranders/verkrachters is met een breder patroon van antisociaal gedrag (§2.5). Aan seksuele ontwikkeling en seksueel grensoverschrijdend gedrag wordt op dit moment op scholen wat eenzijdig aandacht besteed, door potentiële slachtoffers te leren hun grenzen te bewaken (§8.1.2). Door dit niet genoeg te koppelen aan het leren van potentiële daders dat zijzelf niet andermans grenzen moeten overschrijden worden slachtoffers ten onrechte verantwoordelijk gemaakt voor wat hen overkomt, alsof het aan hen is het te voorkomen en niet aan de dader. Vergelijk dit met bijvoorbeeld de Verenigde Staten, waar in mei 2014 het Witte Huis een reclamespot lanceerde waarin, onder andere, President Obama aan mannen uitlegde dat 'if she does not or cannot consent, it's assault'.²

9.3 Aanbevelingen

Uit dit rapport mag blijken dat bij de aanpak van seksueel geweld tegen kinderen veel instanties een rol spelen. Veel gaat goed, maar veel kan beter. Onderstaand volgen aanbevelingen over wat beter moet.

Bij een globale analyse zoals hier gepresenteerd past een nadruk op gegevens die dat globale beeld kunnen schetsen, namelijk kwantitatieve gegevens. Daarmee zijn genoeg belangrijke vragen te beantwoorden, maar niet alle. Zo blijkt uit de cijfers bijvoorbeeld dat het aantal celstraffen laag is. Om te weten welke factoren meespelen bij de straftoemeting is echter gedetailleerd vervolgonderzoek naar de vonnissen nodig.

Voor een deel echter ligt het gebrek aan antwoorden niet aan het karakter van dit onderzoek, maar aan de beschikbare informatie. Zo is bij veel instanties die de zorg voor slachtoffers hebben bijvoorbeeld wel na te gaan in welke vorm hulp aan hun cliënten aangeboden wordt, maar niet wie die cliënten zijn en welke problemen zij hebben. Daardoor is niet bekend hoeveel minderjarige slachtoffers van seksueel geweld in Nederland hulp krijgen. En dus ook niet welke hulp zij krijgen en of ze de juiste hulp krijgen.

Onderstaande aanbevelingen gaan dan ook voor een deel over registratie (§9.3.1). De aanbevelingen over de aanpak (§9.3.2) gaan over die zaken waar op dit moment al wel genoeg over bekend is. Dat er over sommige onderwerpen geen aanbevelingen gedaan worden betekent daarom niet per definitie dat alles goed gaat, maar kan betekenen dat nu nog niet te achterhalen is óf alles goed gaat, en zo nee waarom niet.

Verder mag niet onvermeld blijven dat de aanpak van seksueel geweld tegen kinderen voor grote veranderingen staat. Zo zal de Jeugdwet³ de zorg voor slachtoffers voor een groot deel bij de gemeenten leggen, zullen daarbij de AMK's samengevoegd worden met de Steunpunten Huiselijk Geweld tot het

2 Deze spot is te bekijken op: <https://www.youtube.com/watch?v=xLdElcv5qpc>, geraadpleegd 12 mei 2014.

3 *Kamerstukken II* 2012/13, 33 684, nr. 4; treedt per 1 januari 2015 in werking.

'Advies- en meldpunt kindermishandeling en huiselijk geweld' (AMHK), zijn er zeer recent veranderingen opgetreden in de geestelijke gezondheidszorg⁴, en zijn er wetsvoorstellen over bijvoorbeeld opsporing⁵, toezicht⁶ en forensische zorg⁷. Onderstaande aanbevelingen gaan over de huidige situatie. Voor sommige onderwerpen veranderen mogelijk de adressanten, maar de inhoud blijft onverminderd van belang.

Dit rapport wordt aangeboden aan de regering. Omdat bij de aanpak van seksueel geweld naast het kabinet tal van organisaties verantwoordelijkheid dragen, richten de aanbevelingen zich op bewindspersonen en op organisaties.

9.3.1 Aanbevelingen over de registratie

Zoals uit dit rapport mag blijken, is een goede registratie onmisbaar om een beeld te kunnen schetsen van fenomeen en aanpak. Op het meest basale niveau, **hoeveel?**, is dat voor iedereen helder en gaat dat vaak ook goed. Maar om te weten hoe de aanpak van seksueel geweld werkt is alleen weten hoeveel meldingen, onderzoeken, aangiftes, verdachten, slachtoffers of veroordeelden instanties ontvangen, starten, opnemen, dagvaarden, helpen of behandelen niet toereikend. De vraag wordt dan ten eerste: **wat** wordt gemeld / onderzocht / aangegeven / vervolgd / geholpen / behandeld? En wat niet? Deze vraag kan alleen beantwoord worden als deze informatie ook geregistreerd wordt. Het belang van een goede registratie geldt in feite voor alle betrokken instanties. Zo zullen de AMK's gebaat zijn bij kennis over het soort meldingen dat ze krijgen; de politie zal profijt hebben van kennis over het soort aangiftes dat ze krijgt; het OM zal baat hebben bij kennis over het soort verdachten dat het vervolgt; organisaties voor Jeugd & Opvoedhulp en GGZ-hulpverleners zullen graag willen weten wat de oorzaken zijn van de problemen die ze geacht worden te verhelpen. Het is, kortom, belangrijk wat er geregistreerd wordt.

Hierin verschillen instanties zeer. Zo was het voor dit rapport niet mogelijk landelijke data van organisaties voor Jeugd & Opvoedhulp, de Raad voor de Kinderbescherming (beschermingsonderzoeken) en van de politie op te nemen, omdat de registratie hiervoor niet toereikend was. Organisaties voor Jeugd & Opvoedhulp en de Raad voor de Kinderbescherming registreren niet wat de aanleiding van hun interventie is, waardoor niet uit hun registratie is te halen wie de slachtoffers van seksueel geweld zijn. De politie had in de onderzochte periode nog geen landelijke registratie van meldingen van zedendelicten. Instanties als het AMK en de reclasseringsorganisaties houden evenwel een zeer uitvoerige en informatieve registratie bij, al kan de uitvoering ervan op sommige punten beter (zie onder). Want ook de uitvoering, **hoe** er geregistreerd wordt, is van belang. Zo moet registratie consistent zijn: als in Leeuwarden iets anders verstaan wordt onder seksueel misbruik dan in Goes, is informatie over het landelijk aantal slachtoffers van 'seksueel misbruik' van betrekkelijk nut. Ook moet registratie volledig zijn: als er alleen geregistreerd wordt wanneer men genoeg tijd overhoudt, zullen mogelijk alleen de relatief eenvoudige gevallen goed geregistreerd worden.

4 Invoering Basis GGZ en gespecialiseerde GGZ, per 1 januari 2014.

5 Concept Wetsvoorstel Computercriminaliteit III, momenteel in consultatie. <https://www.internetconsultatie.nl/computercriminaliteit> geraadpleegd 12 mei 2014.

6 Wetsvoorstel Langdurig toezicht, gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking, momenteel aangemeld voor plenaire behandeling door Tweede Kamer. *Kamerstukken II 2013/14*, 33 816, nr. 2.

7 Wetsvoorstel Forensische zorg, momenteel aangehouden in de Eerste Kamer voor plenaire behandeling. *Kamerstukken I 2012/13*, 32 398, D.

Aanbeveling 1 TE REGISTREREN INFORMATIE

Registratie van seksueel geweld tegen kinderen moet gedetailleerd genoeg zijn om niet alleen de omvang, maar ook de aard van het fenomeen in kaart te brengen.

- De Nationaal rapporteur beveelt de Raad voor de Kinderbescherming (voor beschermingsonderzoek), Bureaus Jeugdzorg, en organisaties voor Jeugd & Opvoedhulp aan te registreren wat de aanleiding voor de door hen geboden interventies is.
- De Nationaal rapporteur beveelt de politie, het Openbaar Ministerie, de reclasseringsorganisaties, de Raad voor de Kinderbescherming (voor strafonderzoek), en het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie aan aantallen en kenmerken te registreren van de slachtoffers van de verdachten over wie zij beslissen dan wel adviseren.

Bij instanties waar in theorie voldoende relevante informatie geregistreerd wordt, kan de uitvoering van de registratie soms beter. Zo blijkt uit de data van de AMK's, die een zeer informatieve en uitgebreide registratie kennen, dat de handleiding over hoe te registreren niet consequent gevolgd wordt, mogelijk omdat medewerkers onvoldoende op de hoogte zijn van het bestaan ervan. Als blijkt dat registratie niet consequent is, is de geregistreerde informatie minder bruikbaar. Het is van groot belang dat de medewerkers van de toekomstige AMHK's in staat worden gesteld op uniforme, evenzeer uitgebreide en (veel) consistentere wijze te registreren. Uit de data van de hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg (geregistreerd in het DBC-informatiesysteem) blijkt dat hoewel er verschillende codes bestaan voor slachtoffers en daders van 'seksueel misbruik van een kind' deze door verschillende instellingen verschillend gebruikt worden. Hierdoor zijn slachtoffers niet goed van daders te onderscheiden.

Aanbeveling 2 WIJZE VAN REGISTRATIE

Alle in dit rapport genoemde instanties moeten zo consistent en uniform mogelijk registreren, om inzicht in de aanpak van seksueel geweld te geven.

- De Nationaal rapporteur beveelt de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en de colleges van Burgemeester en Wethouders aan te investeren in een goede en uniforme handleiding voor registratie voor de toekomstige AMHK's, en medewerkers optimaal te trainen in het gebruik ervan.
- De Nationaal rapporteur beveelt de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de codelijsten voor de GGZ zodanig aan te passen dat deze in lijn zijn met de internationale systematiek zodat slachtoffers en daders van seksueel misbruik van elkaar onderscheiden kunnen worden.

9.3.2 Aanbevelingen over de aanpak

Dit rapport beschreef een trechter. Een opeenvolging van beslisstappen die slachtoffers c.q. daders tegenkomen wanneer seksueel geweld heeft plaatsgevonden. Niet ieder slachtoffer wordt herkend, niet ieder herkend slachtoffer wordt gemeld, niet ieder herkend of gemeld slachtoffer krijgt hulpverlening, niet ieder slachtoffer wordt uit huis geplaatst. Niet iedere dader wordt aangegeven, niet iedere aangegeven dader wordt vervolgd, niet iedere vervolgte dader wordt veroordeeld, niet iedere dader komt in de gevangenis, niet iedere dader wordt behandeld. Bij iedere stap vindt een selectie plaats. De aanpak van seksueel geweld tegen kinderen is uiteindelijk de som van al deze stappen: het heeft weinig zin de hulpverlening voor slachtoffers tot in de puntjes geregeld te hebben als we niet in staat zijn slachtoffers te herkennen of het vertrouwen te bieden dat ze kunnen praten. Het haalt weinig uit alle veroordeelde

daders te behandelen als daarvóór al bijna geen enkele dader wordt veroordeeld. Onderstaande aanbevelingen gaan over de selecties die in de loop van de trechter telkens plaatsvinden.

Het vóórkomen van seksueel geweld

Seksueel geweld is bepaald niet zeldzaam: vier van de tien meisjes en ook twee van de tien jongens worden slachtoffer van een vorm van seksueel geweld (§2.2). Wat we niet weten is hoeveel mensen zich daar schuldig aan gemaakt hebben. Om de eerste stappen van de trechter aan de daderkant (hoeveel daders zijn er, hoeveel worden er herkend, hoeveel worden er gemeld) beter in beeld te krijgen is nader onderzoek nodig. Bestaande onderzoeken over prevalentie van slachtofferschap van seksueel geweld zouden hiertoe uitgebreid kunnen worden met vragen over daderschap. Ook andere methoden zijn denkbaar.

Aanbeveling 3 MEER ZICHT OP SEKSUEEL GEWELD

De Nationaal rapporteur beveelt de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan onderzoek uit te (laten) voeren naar de prevalentie van daderschap van seksueel geweld tegen kinderen, bijvoorbeeld door aan te sluiten bij bestaande onderzoeken over soortgelijke onderwerpen.

Het herkennen van seksueel geweld

Uit Hoofdstuk 3 blijkt dat veel slachtoffers van seksueel geweld nooit herkend worden. Dit kan komen omdat zij zelf niet durven praten, of omdat derden hen niet zien. Het moet voor slachtoffers makkelijker gemaakt worden naar buiten te treden. Dit kan onder andere door bewustwording: bij slachtoffers zelf over het feit dat ze slachtoffer zijn, en dat ze daarover mogen praten, en bij anderen over hoe vaak en in welke vormen seksueel geweld voorkomt, wat signalen zijn, en wat zij kunnen doen.

Aanbeveling 4 MEER SLACHTOFFERS ZIEN

De Nationaal rapporteur beveelt de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan structurele publieksvoorlichting te organiseren die seksueel geweld herkenbaar en bespreekbaar maakt zodat slachtoffers naar buiten durven treden en de drempel tot het herkennen van slachtoffers van seksueel geweld lager wordt.

Het melden en onderzoeken van seksueel geweld

In §4.1 en §4.2 bleek dat de drempel tot melden bij overheidsinstanties hoog is. Op het eerste gezicht kan dit begrijpelijk lijken, omdat een onterechte melding zeer ingrijpend kan zijn. Echter, dit brengt met zich mee dat veel slachtoffers ten onrechte *niet* gemeld worden. In de context van de gehele trechter is het beter als deze stap laagdrempelig is. De overheid zou er op moeten aansturen de drempel om te melden te verlagen, zodat meer potentiële gevallen van seksueel geweld onderzocht kunnen worden. Het is aan het AMK respectievelijk de politie om uit te zoeken of vermoedens van seksueel geweld al dan niet gegrond zijn, niet aan de melder. Over hoe en waarom het AMK besluit een melding aan te nemen voor onderzoek valt op basis van dit onderzoek niet met genoeg zekerheid iets te zeggen; het lijkt erop dat meldingen van seksueel misbruik relatief vaak (te) weinig concrete informatie bevatten en/of dat het AMK relatief terughoudend is om op basis daarvan een onderzoek te beginnen. Er blijkt bij de politie een grote drempel te liggen tussen het doen van een melding en het doen van een aangifte. Dit heeft mogelijk te maken met het tussenliggende informatief gesprek dat slachtoffers kan ontmoedigen. Ook start de politie zelden onderzoek op zonder aangifte. Deze drempels moeten lager komen te liggen, zodat meer meldingen van seksueel geweld onderzocht kunnen worden.

Aanbeveling 5 EEN LAGERE DREMPEL TOT POLITIEONDERZOEK

De Nationaal rapporteur beveelt politie en Openbaar Ministerie aan de drempel voor het starten van politieonderzoek te verlagen, zowel in het geval van aangifte als in het geval van ambtshalve onderzoek. Dit moet geschieden door:

- het informatief gesprek zodanig te wijzigen dat de drempel tot het doen van aangifte minder hoog komt te liggen en
- wanneer af wordt gezien van aangifte en aan het criterium voor ambtshalve onderzoek is voldaan, deze optie altijd expliciet en in gezamenlijk overleg te overwegen.

Het voorkómen van seksueel geweld

Natuurlijk zou het liefst alle seksueel geweld voorkomen worden, zou er een deksel op de trechter zitten. Hoewel dit een utopie is, is het wel belangrijk alles wat wel kan ook te doen. In de huidige preventie komt de diversiteit van het fenomeen onvoldoende aan bod. Met name is er te weinig aandacht voor het voorkomen van daderschap.

Aanbeveling 6 PREVENTIE OVER HET GEHELE FENOMEEN

De Nationaal rapporteur beveelt de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, de minister van Veiligheid en Justitie en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan campagnes gericht op het voorkómen van seksueel geweld de volle breedte van het fenomeen te doen bestrijken. Niet alleen slachtofferschap maar ook daderschap, niet alleen geweld onder leeftijdsgenoten, maar ook seksueel geweld gepleegd door volwassenen, zowel binnen als buiten de familie, dienen hierbij aan bod te komen.

9.4 Tot slot

Dit rapport gaat over beslissingen. Daarmee gaat het, voor wat betreft de aanpak, voor een belangrijk deel over de beslissers: de medewerkers van alle genoemde instanties die op casusniveau bepalen welke slachtoffers of daders wel en welke niet doorstromen in de trechter van seksueel geweld. Zij doen belangrijk werk en nemen moeilijke beslissingen. De beslissingsanalyse in dit rapport laat zien hoe moeilijk deze beslissingen zijn. Uiteindelijk is het echter de verantwoordelijkheid van bestuurders, van regering en van parlement te zorgen dat beslissers hun werk zo goed mogelijk kunnen doen. Dat zij bijvoorbeeld de tijd hebben zo geïnformeerd mogelijk te zijn, en dat zij niet afgerekend worden op ongewenste uitkomsten als deze het logische gevolg van het gehanteerde beslissingscriterium zijn. Ook is het de verantwoordelijkheid van de overheid (landelijk en lokaal) alle in dit rapport besproken stappen als één geheel te behandelen, om dus bijvoorbeeld te bepalen dat de selectie bij de ene stap liberaal mag zijn, omdat zij dat bij een volgende stap juist niet is. Dit rapport heeft de aanpak van seksueel geweld tegen kinderen als één geheel besproken, het is nu aan de overheid om deze ook als zodanig uit te voeren.

Literatuurlijst

- Adams, J.A., Harper, K., Knudson, S. & Revilla, J. (1994). Examination findings in legally confirmed child sexual abuse: it's normal to be normal. *Pediatrics*, 94, 310-317.
- Alaggia, R. (2004). Many ways of telling: expanding conceptualizations of child sexual abuse disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1213-1227.
- Alink, L., Euser, S., Tharner, A., Van IJzendoorn, R. & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2012a). *Prevalentie seksueel misbruik in de Nederlandse jeugdzorg in 2008-2010. Een kwantitatieve studie*. Leiden: Universiteit Leiden, Centrum voor Gezinsstudies.
- Alink, L., Euser, S., Tharner, A., Van IJzendoorn, M.H. & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2012b). *Prevalentie seksueel misbruik bij kinderen met een licht verstandelijke beperking in de Nederlandse jeugdzorg in 2008-2010. Een kwantitatieve studie*. Leiden: Universiteit Leiden, Centrum voor Gezinsstudies.
- Alink, L., Euser, S., Van IJzendoorn, R. & Bakermans-Kranenburg, M. (2014). *Notitie: de prevalentie van seksueel misbruik in Nederland in 2010*. Leiden: Universiteit Leiden, Centrum voor Gezinsstudies.
- Alink, L., Van IJzendoorn, R., Bakermans-Kranenburg, M., Pannebakker, F., Vogels, T. & Euser, S. (2011). *Kindermishandeling in Nederland anno 2010. De Tweede Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2010)*. Leiden: Universiteit Leiden, Centrum voor Gezinsstudies.
- Allnock, D. & Miller, P. (2013). *No one noticed, no one heard: a study of disclosures of childhood abuse*. London: NSPCC.
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5. American Psychiatric Association*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Anda, R.F., Felitti, V.J., Bremner, J.D., Walker, J.D., Whitfield, C., Perry, B.D., Shanta, R.D. & Giles, W.H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 256(3), 174-186.
- Andrews, D.A. & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct* (5th ed.). New Providence: Matthew Bender & Company, Inc.
- Arata, C.M. (2002). Child sexual abuse and sexual revictimization. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 135-164.
- Baartman, H. (2013). Internationale onderzoeken wijzen uit: schroom om te melden is hoog. *Tijdschrift Kindermishandeling, TKM- special: Meldcode*.
- Babchishin, K.M., Hanson, R.K. & Helmus, L. (2011). *Static-99R and Static-2002R all add incrementally to the prediction of recidivism among sex offenders (Corrections Research User Report 2011-01)*. Ottawa: Public Safety.
- Babchishin, K.M., Hanson, R.K. & Hermann, C.A. (2011). The characteristics of online sex offenders: a meta-analysis. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 23, 92-123.
- Babchishin, K.M., Hanson, R.K. & Vanzuylen, H. (2014). Online child pornography offenders are different: a meta-analysis of the characteristics of online and offline sex offenders against children. *Archives of Sexual Behavior*, 1-22.

- Baeten, P. (2009). *Protocol van handelen Advies- en Meldpunten Kindermishandeling bij vermoedens van kindermishandeling in relaties van afhankelijkheid en onvrijheid*. Utrecht: MO-groep Jeugdzorg.
- Bajema, C. (2001). *Omgaan met ongewenst seksueel gedrag op school. Copingstrategieën van jongeren in het voortgezet onderwijs*. Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.
- Bakker, F., De Graaf, H., De Haas, S., Kedde, H., Kruijer, H. & Wijsen, C. (2009). *Seksuele gezondheid in Nederland 2009*. Utrecht: Rutgers WPF.
- Bakker, F., Vanwesenbeeck, I., Wijsen, C., Van Berlo, W., Höing, M., De Graaf, H., Kedde, H., Kuyper, L., Van Lee, L., De Haas, S. & Zaagsma, M. (2006). *Seksuele gezondheid in Nederland 2006*. Utrecht: Rutgers WPF.
- Bakker, H. & Felten, H. (2012). *De mantel der liefde. QuickScan naar huiselijk geweld in orthodox-protestantse gezinnen*. Utrecht: Movisie.
- Bartelink, C., Ten Berge, I. & Van Yperen, T. (2010). *Beslissen over effectieve hulp. Wat werkt in indicatiestelling?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Berliner, L. & Conte, J.R. (1995). The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 19, 371-384.
- Bicanic, I.A.E. (2014). *Psychobiological correlates of rape in female adolescents (proefschrift)*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Bicanic, I.A.E., Van de Putte, E.M., Hehenkamp, L.M., Van Wijk, A.J. & De Jong, A. (2014, submitted for publication). *Predictors of delayed disclosure of rape in female adolescents*.
- Bisson, J. & Andrew, M. (2009). Psychological treatment of post-traumatic stress disorder (PTSD) (Review). *The Cochrane Library*, 1.
- Black, D.A., Heyman, R.E. & Smits Slep, A.M. (2001). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 203-229.
- Blanchard, R., Kolla, N.J., Cantor, J.M., Klassen, P.E., Dickey, R., Kuban, M.E. & Blak, T. (2007). IQ, handedness, and pedophilia in adult male patients stratified by referral source. *Sex Abuse*, 19, 285-309.
- Boland, G., Aarnink, G., Pollet, J., Van der Vlugt, I. & Esselink, R. (1991). *Seksueel geweld aan de orde: werkboek voor het begeleiden van een basiscursus voor hulpverleners*. Utrecht: Medusa.
- Boonmann, C., Nauta- Jansen, L.M.C., 't Hart- Kerkhoffs, L.A., Doreleijers, T.A.H. & Vermeiren, R.R.J.M. (2012). *Jeugdige zedendelinquenten en recidive. Een onderzoek bij jeugdige zedendelinquenten naar de voorspellende waarde van psychiatrische stoornissen en psychosociale problemen voor (zeden)recidive*. Apeldoorn: Politie & Wetenschap, Duivendrecht: VUmc De Bascule.
- Borduin, C.M., Henggeler, S.W., Blaske, D.M. & Stein, R.J. (1990). Multisystemic treatment of adolescent sexual offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 34, 105-113.
- Borduin, C.M., Schaeffer, C.M. & Heiblum, N. (2009). A randomized clinical trial of multisystemic therapy with juvenile sexual offenders: Effects on youth social ecology and criminal activity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 26-37.
- Bradley, A.R. & Wood, J.M. (1996). How do children tell? The disclosure process in child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 20, 881-891.
- Brilleslijper-Kater, S.N. (2005). *Beyond words: between-group differences in the ways sexually abused and nonabused preschool children reveal sexual knowledge*. Dissertatie aan de Vrije Universiteit. Enschede: Febodruk B.V.
- Brouwers, M. & Smit, P.R. (2005). Seksuele delinquentie. *Justitiële Verkenningen*, 31, 37-47.
- Bruning, M.R. (2013). Zorg om het kind. Bescherming van minderjarigen en het gezondheidsrecht. *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht*, 37, 115-135.
- Bunting, L., Lazenbatt, A. & Wallace, I. (2010). Information sharing and reporting systems in the UK and Ireland: professional barriers to reporting child maltreatment concerns. *Child Abuse Review*, 19, 187-202.
- Burgmeijer, R.J.F. & Van Geenhuizen, Y.M. (1997). *Op weg naar volwassenheid. Evaluatie jeugdgezondheidszorg 1996*. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid.

- Buysse, W., Loef, B., Van Dijk, B. & Verweij, S. (2011). *Vraag en aanbod forensisch- medische expertise bij de aanpak van kindermishandeling*. Amsterdam: WODC.
- Campis, L.B., Hebden- Curtis, J. & Demaso, D.R. (1993). Developmental differences in detection and disclosure of sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 920-924.
- Cantor, J.M., Blanchard, R., Christensen, B.K., Dickey, R., Klassen, P.E., Lee Beckstead, A., Blak, T. & Kuban, M.E. (2004). Intelligence, memory, and handedness in pedophilia. *Neuropsychology*, 18, 3-14.
- Cantor, J.M., Kuban, M.E., Blak, T., Klassen, P.E., Dickey, R. & Blanchard, R. (2007). Physical height in pedophilic and hebephilic sexual offenders. *Sex Abuse*, 19, 395-407.
- Cense, M., Van der Werf, W., Van Haastrecht, P. & Zimbile, F. (2012). 'Maak seks lekker duidelijk'. Strategie van de leefstijlcampagne seksuele weerbaarheid. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 4, 205-208.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2012). *Integrale Veiligheidsmonitor 2011. Landelijke rapportage*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Centrum Jeugd en Gezin (2007). *Factsheet Jeugd en Gezin: basismodel Centrum voor Jeugd en Gezin*. Den Haag: Programmaministerie voor Jeugd en Gezin.
- Cleiren, C.P.M. & Verpalen, M.J.M. (2012). *Tekst & Commentaar. De tekst van het Wetboek van Strafrecht en enkele aanverwante wetten voorzien van commentaar*. Deventer: Kluwer.
- Cohen, J.A., Mannarino, A.P. & Deblinger, E. (2008). *Behandeling van trauma bij kinderen en adolescenten met de methode Traumagerichte Cognitieve Gedragstherapie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- College voor Zorgverzekeringen (2013). *Advies geneeskundige geestelijke gezondheidszorg. Deel 2. Op weg naar een toekomstbestendige GGZ*. Diemen: College voor Zorgverzekeringen.
- Commissie Gunning (2011). *Rapport onafhankelijke Commissie Onderzoek Zedenzaak Amsterdam*. Amsterdam: Commissie Gunning.
- Commissie Rouvoet (2013). *Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.
- Commissie Samson (2012). *Omringd door zorg, toch niet veilig. Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden*. Amsterdam: Boom Juridische Uitgevers.
- Crenshaw, W.B., Crenshaw, L.M. & Lichtenberg, J.W. (1995). When educators confront child abuse: an analysis of the decision to report. *Child Abuse & Neglect*, 19, 1095-1113.
- Crisma, M., Bascelli, E., Paci, D. & Romito, P. (2004). Adolescents who experiences sexual abuse: fears, needs and impediments to disclose. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1035-1048.
- Daro, D.A. (1994). Prevention of child sexual abuse. *The Future of Children*, 4, 198-223.
- Dawson, G., Ashman, S.B. & Carver, L.J. (2000). The role of early experience in shaping behavioral and brain development and its implications for social policy. *Development and Psychopathology*, 12, 695-712.
- De Graaf, H., Kruijer, H., Van Acker, J. & Meijer, S. (2012). *Seks onder je 25e. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2012*. Utrecht: Rutgers WPF, Soa Aids Nederland.
- De Graaf, H., Meijer, S., Poelman, J. & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seks onder je 25e. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005*. Utrecht: Rutgers WPF, Soa Aids Nederland.
- De Haas, S. (2012). Seksueel grensoverschrijdend gedrag onder jongeren en volwassenen in Nederland. *Tijdschrift voor seksuologie*, 36, 136-145.
- De Haas, S., Van Berlo, W., Bakker, F. & Vanwesenbeeck, I. (2012). Prevalence and characteristics of sexual violence in the Netherlands. The risk of revictimization and pregnancy: results from a national population survey. *Violence and Victims*, 27, 592-608.
- De Kinderombudsman (2013). *Is de zorg gegrond? Analyse van het feitenonderzoek aan de basis van ingrijpende jeugdzorgbeslissingen*. Den Haag: De Kinderombudsman.
- De Kinderombudsman (2014). *Vechtende ouders, het kind in de knel. Adviesrapport over het verbeteren van de positie van kinderen in vechtscheidingen*. Den Haag: De Kinderombudsman.

- De Ruiter, C., Hildebrand, M. & Van der Hoorn, S. (2012). Gestructureerde risicotaxatie bij kindermishandeling: De Child Abuse Risk Evaluation - Nederlandse versie (CARE-NL). *GZ-psychologie*, 3, 10-17.
- Deetman, W., Draijer, N., Kalbfleisch, P., Merckelbach, H., Monteiro, M. & Vries, D.G. (2011). *Seksueel misbruik van minderjarigen in de Rooms-Katholieke Kerk*. Amsterdam: Uitgeverij Balans.
- Dekens, K. & Van der Sleen, J. (2013). *Handleiding. Het kind als getuige*. Amsterdam: Stapel & De Koning.
- Diderich, H.M., Fekkes, M., Verkerk, P.H., Pannebakker, F.D., Klein Velderman, M., Sorensen, P.J.G., Baeten, B. & Oudesluis- Murphy, A.M. (2013). A new protocol for screening adults presenting with their own medical problems at the Emergency Department to identify children at high risk for maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 37, 1122-1131.
- Die Bundesregierung- Beauftragte Kindesmissbrauch (2012). *Fallbeschreibung: Sprechen hilft*. Frankfurt: GWA Effie.
- Doeven, I. (2008). *Meldcodes Kindermishandeling. Beschikking, waardering, gebruik en scholing*. Amsterdam: Veldkamp.
- Duimel, M. & Meijering, I. (2013). *Professionals en ondersteuning bij media- opvoeding*. Utrecht: Stichting Mijn Kind Online.
- Eggen, A.Th.J. & Kessels, R.J. (2013). Misdrijven en opsporing. In: Kalidien, S.N. & de Heer-de Lange, N.E. (Eds.), *Criminaliteit en rechtshandhaving 2012. Ontwikkelingen en samenhangen*. Den Haag: CBS, WODC en Raad voor de rechtspraak.
- Elklit, A. & Christiansen, D.M. (2010). ASD and PTSD in Rape Victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 25, 1470-1488.
- Euser, S., Alink, L.R.A., Tharner, A., Van IJendoorn, M.H. & Bakermans- Kranenburg, M.J. (2013). The prevalence of child sexual abuse in out-of-home care: a comparison between abuse in residential and in foster care. *Child Maltreatment*, 18, 221-231.
- Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (2013). *Seksueel grensoverschrijdend gedrag: landelijk zorgprogramma voor plegers van seksuele delicten in de forensische psychiatrie*. Utrecht: Expertisecentrum Forensische Psychiatrie.
- Faulconer, L.A., Hodge, D.M. & Culver, S.M. (1999). Women's disclosure of sexual abuse. *Journal of Personal and Interpersonal Loss*, 55, 163-178.
- Fergusson, D.M., Lynskey, M.T. & Horwood, L.J. (1996). Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: prevalence of sexual abuse and factors associated with sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 1355-1364.
- Finkelhor, D. (1993). Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 17, 67-70.
- Finkelhor, D. (1994). Current Information on the Scope and Nature of Child Sexual Abuse. *The Future of Children*, 4, 31-53.
- Finkelhor, D. & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 530-541.
- Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R. & Hamby, S.L. (2010). Trends in childhood violence and abuse exposure. Evidence from 2 national surveys. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 164, 238-242.
- Flâm, A.M. & Haugstvedt, E. (2013). Test balloons? Small signs of big events: a qualitative study on circumstances facilitating adults' awareness of children's first signs of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 37, 633-642.
- Frans, E. & Franck, T. (2010). *Vlaggensysteem. Praten met kinderen en jongeren over seks en seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Antwerpen: Garant.

- Friedrich, W.N., Fisher, J.L., Dittner, C.A., Acton, R., Berliner, L., Butler, J., Damon, L. & Wright, J. (2001). Child sexual behavior inventory: normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. *Child Maltreatment*, 6, 37-49.
- Gemeente Amsterdam (2013). *Uitvoeringsplan aanpak seksueel geweld Amsterdam 2013-2014*. Amsterdam: Dienst Wonen, Zorg en Samenleven.
- Gezondheidsraad (2004). *Omstreden herinneringen*. Den Haag: Gezondheidsraad.
- Gezondheidsraad (2011). *Behandeling van de gevolgen van kindermishandeling*. Den Haag: Gezondheidsraad.
- Gezondheidsraad (2013). *Forensische geneeskunde ontleed. Naar een volwaardige plaats voor een bijzondere discipline*. Den Haag: Gezondheidsraad.
- GGD Amsterdam (2014). *Steunpunt Seksueel Geweld 2014. Een Inzicht*. Amsterdam: Steunpunt Seksueel Geweld.
- Gilbert, R., Kemp, A., Thoburn, J., Sidebotham, P., Radford, L., Glaser, D. & MacMillan, H.L. (2009). Recognizing and responding to child maltreatment. *Lancet*, 373, 167-180.
- Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain: a review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 97-116.
- Glowacz, F. & Born, M. (2013). Do adolescent child abusers, peer abusers, and non-sex offenders have different personality profiles? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22, 117-125.
- Goodman-Brown, T.B., Edelstein, R.S., Goodman, G.S., Jones, D.P.H. & Gordon, D.S. (2003). Why children tell: a model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27, 525-540.
- Gouweloos, J., Kremers, A. & Bicanic, I. (2011). Zwijgen na seksueel geweld. Naar een toegankelijke en geschikte traumabehandeling. *Cultuur Migratie Gezondheid*, 7, 192-201.
- Groenwold, H. (2013). *Breek de stilte. Spreken over seksueel misbruik in de orthodox protestantse kring*. Zwolle: Gereformeerde Hogeschool Zwolle.
- Hanson, R.K. (1997). *The development of a brief actuarial risk scale for sexual offense recidivism*. Ottawa: Department of the Solicitor General of Canada.
- Hanson, R.K., Harris, A.J.R., Scott, T. & Helmus, L. (2007). *Assessing the risk of sexual offenders on community supervision: the Dynamic Supervision Project. Corrections research user report 2007-05*. Ottawa: Public Safety Canada.
- Hanson, R.K., Morton-Bourgon, K.E. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: a meta-analysis of recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(6), 1154-1163.
- Hanson, R.K., Morton-Bourgon, K.E. (2009). The accuracy of recidivism risk assessments for sexual offenders: a meta-analysis of 118 prediction studies. *Psychological Assessment*, 21, 1-21.
- 't Hart-Kerkhoffs, L.A., Doreleijers, T.A.H., Jansen, L.M.C., Van Wijk, A.P.H. & Bullens, R.A.R. (2009). Offense related characteristics and psychosexual development of juvenile sex offenders. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3, 3-19.
- Haugaard, J.J. (2000). The challenge of defining child sexual abuse. *American Psychologist*, 55, 1036-1039.
- Heger, A., Ticson, L., Velasquez, O. & Bernier, R. (2002). Children referred for possible sexual abuse: medical findings in 2384 children. *Child Abuse & Neglect*, 26, 645-659.
- Hempel, I., Buck, N., Cima, M. & Van Marle, H. (2013). Review of risk assessment instruments for juvenile sex offenders: What is next? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 57(2), 209-228.
- Hendriks, J. (2012). Zedenexpertise (2): Reactie op brieven van U. Koster (MGV 11-6) en C. Boonstra (MGV 11-11). *Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid*, 67, 110-113.
- Hershkowitz, I., Lamb, M.E. & Horowitz, D. (2007). Victimization of children with disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77, 629-635.
- Hershkowitz, I., Lanes, O. & Lamb, M.E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse & Neglect*, 31, 111-123.

- Hiemstra & De Vries (2013). *Checklist beleidsplan jeugd*. Den Haag: Transitiebureau Jeugd.
- Höing, M., Jonker, M. & van Berlo, W. (2010). Juvenile sex offenders in a Dutch mandatory educational program: subtypes and characteristics. *Journal of Sexual Aggression*, 16, 347-360.
- Höing, M., Vogelvang, B. & Bogaerts, S. (2013). *Effecten van COSA in Nederland. Beknopte Rapportage*. 's-Hertogenbosch: Programmabureau Circles NL.
- Holloway, D., Green, L. & Livingstone, S. (2013). *Zero to eight. Young children and their internet use*. London: EU Kids Online.
- Huijjer, J. (2014). Waarheidsvinding in de jeugdbescherming. Een juridisch perspectief. *Nederlands Juristenblad*, 13, 834-840.
- Huls, C.E. & Brouwer, J.G. (2013). *De terugkeer van een zedendelinquent in de wijk*. Apeldoorn: Politie en Wetenschap.
- Inspectie Jeugdzorg (2011). *Leidraad melden van calamiteiten. Onderzoek door de Inspectie Jeugdzorg naar aanleiding van meldingen van calamiteiten*. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
- Inspectie Jeugdzorg (2012). *Jaarbericht 2011*. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
- Inspectie Jeugdzorg (2013). *Jaarbericht 2012*. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (2010). *Huisartsenposten onvoldoende alert op kindermishandeling. Inventariserend onderzoek naar de kwaliteit van de signalering van kindermishandeling op huisartsenposten*. Den Haag: Inspectie voor de Gezondheidszorg.
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (2012). *Signalering van kindermishandeling op de huisartsenposten is verbeterd, maar nog niet voldoende. Vervolgonderzoek naar de signalering van kindermishandeling op huisartsenposten*. Utrecht: Inspectie voor de Gezondheidszorg.
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (2013). *Invoering van meldcode(s) huiselijk geweld en kindermishandeling binnen een aantal gezondheidszorgsectoren nog onvoldoende*. Utrecht: Inspectie voor de Gezondheidszorg.
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (2013). *Leidraad meldingen IGZ 2013*. Utrecht: Inspectie voor de Gezondheidszorg.
- Internet Watch Foundation (2012). *Annual and charity report 2012*. United Kingdom: IWF.
- Janssen, L. (2013a). *Model Samenwerkingsafspraken Informatie- uitwisseling in verband met aanpak kindermishandeling tussen (geestelijke) gezondheidszorg en AMK, Bureau Jeugdzorg en Raad voor de Kinderbescherming. Toelichting*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland
- Janssen, L. (2013b). *Model Samenwerkingsafspraken Informatie- uitwisseling in verband met aanpak kindermishandeling tussen (geestelijke) gezondheidszorg en AMK, Bureau Jeugdzorg en Raad voor de Kinderbescherming. De afspraken*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.
- Jensen, T.K., Gulbrandsen, W., Mossige, S., Reichelt, S. & Tjersland, O.A. (2005). Reporting possible sexual abuse: a qualitative study on children's perspectives and the context for disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1395-1413.
- Jespersen, A.F., Lumière, M.L. & Seto, M.C. (2009). Sexual abuse history among adult sex offenders and non-sex offenders: a meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 33, 179-192.
- Jeugdzorg Nederland (2013). *Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.
- Jeugdzorg Nederland (2013). *AMK in cijfers 2012*. Utrecht: Taluut.
- Jeugdzorg Nederland, Politie & Openbaar Ministerie (2011). *Protocol meldingen kindermishandeling door Bureaus Jeugdzorg bij de Politie en Openbaar Ministerie*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.
- Kellogg, N. (2005). The evaluation of sexual abuse in children. *Pediatrics*, 116, 506-512.
- Kendall-Tackett, K.A., Williams, L.M. & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180.

- Kerstens, J. & De Graaf, H. (2012). *Jeugd & Cybersaftey. Online slachtoffer- en daderschap onder Nederlandse jongeren*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- KITS Registratie Werkgroep (2006). *Registratie in KITS. Aanvullende landelijke afspraken*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.
- Kleine, K. & Beijer, M. (2013a). *Themacompetentie seksuele ontwikkeling, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik. Addendum voor het uitstroomprofiel jeugdzorgwerker*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen.
- Kleine, K. & Beijer, M. (2013b). *Themacompetentie seksuele ontwikkeling, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik. Addendum voor het competentieprofiel jeugdzorgwerker*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen.
- Koeck, S., van Beek, D. & de Doncker, D. (2002). Classificatie van pedoseksuelen en verkrachters. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 32, 52-62.
- Kok, E. (2011). *Methodebeschrijving Signs of Safety. Databank effectieve interventies huiselijk geweld*. Utrecht: Movisie.
- Kwako, L.E., Noll, J.G., Putnam, F.W. & Trickett, P.K. (2010). Childhood sexual abuse and attachment: an intergenerational perspective. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15, 407-422.
- Laan, E., Everaerd, W. & Evers, A. (1995). Assessment of female sexual arousal: response specificity and construct validity. *Psychophysiology*, 32, 476-485.
- Lamers-Winkelmann, F., Slot, N.W., Bijl, B. & Vijlbrief, A.C. (2007). *Scholieren over mishandeling. Resultaten van een landelijk onderzoek naar de omvang van kindermishandeling onder leerlingen van het voortgezet onderwijs (SOM-2006)*. Duivendrecht: VU & PI Research.
- Lamers-Winkelmann, F. (1995). *Seksueel misbruik van jonge kinderen. Een onderzoek naar signalen en signaleren en naar ondervragen en vertellen inzake seksueel misbruik van kinderen*. Amsterdam: VU Uitgeverij.
- Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling (2008). *Multidisciplinaire richtlijn persoonlijkheidsstoornissen*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Leander, L. (2010). Police interviews with child sexual abuse victims: patterns of reporting, avoidance and denial. *Child Abuse & Neglect*, 34, 192-205.
- Lefterink, S. (2014). *Het verschil maken. Samenwerken voor slachtoffers van seksueel geweld en misbruik*. Utrecht: Slachtofferhulp Nederland.
- Letourneau, E.J., Henggeler, S.W., Borduin, C.M., Schewe, P.A., McCart, M.R., Chapman, J.E. & Saldana, L. (2009). Multisystemic therapy for juvenile sexual offenders: 1-year results from a randomized effectiveness trial. *Journal of Family Psychology*, 23, 89-102.
- Leuw, E., Bijl, R.V. & Daalder, A. (2004). *Pedoseksuele delinquentie. Een onderzoek naar prevalentie, toedracht en strafrechtelijke interventies*. Den Haag: WODC.
- Leventhal, J.M., Murphy, J.L. & Asnes, A.G. (2010). Evaluations of child sexual abuse: recognition of overt and latent family concerns. *Child Abuse & Neglect*, 34, 289-295.
- Lindauer, R.J.L. & Boer, F. (2012). *Trauma bij kinderen*. Houten: Uitgeverij LannooCampus.
- Lindauer, R.J.L., Brillleslijper-Kater, S.N., Diehle, J., Verlinden, E. & Verhoeff, A. (2013). *Onderzoeksprotocol 'Signaleren en gevolgen van seksueel misbruik bij kinderen op korte, middellange en lange termijn'*. Amsterdam: Academisch Medisch Centrum.
- London, K., Bruck, M., Ceci, S.J. & Shuman, D.W. (2005). Disclosure of child sexual abuse. What does the research tell us about the ways that children tell? *Psychology, Public Policy, and Law*, 11, 1155-1175.
- Long, M.L., Alison, L.A. & McManus, M.A. (2012). Child pornography and likelihood of contact abuse: a comparison between contact child sex offenders and noncontact offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 25, 370-395.
- Luthar, S.S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.

- Maijenburg, M., Monasso, T. & Voorn, E. (2009). *Rapportage éénmeting monitor casusoverleg Beter Beschermd*. Utrecht: Capgemini Consulting Nederland B.V.
- Malin, H.M., Saleh, F.M. & Grudzinskas, A.J. (2014). Recent research related to juvenile sex offending: findings and directions for further research. *Current Psychiatry Reports*, 16, 1-7.
- Maris, S., Van der Vlugt, I., Deurloo, J. & Lanting, C. (2014). *JGZ-richtlijn Seksuele ontwikkeling (0-19 jaar). Handelen bij normale, afwijkende en zorgwekkende seksuele ontwikkeling*. Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.
- McAlinden, A.M. (2006). 'Setting Em Up': personal, familial and institutional grooming in the sexual abuse of children. *Social & Legal Studies*, 15, 339-362.
- McElvaney, R., Greene, S. & Hogan, D. (2012). Containing the secret of child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 27, 1155-1175.
- McGrath, R.J., Cumming, G.F., Burchard, B.L., Zeoli, S. & Ellerby, L. (2010). *Current practices and emerging trends in sexual abuser management: The Safer Society 2009 North American Survey*. Brandon: Safer Society Press.
- McLeer, S.V., Dixon, J.F., Henry, D., Ruggiero, K., Escovitz, K., Niedda, T. & Scholle, R. (1998). Psychopathy in non-clinically referred sexually abused children. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37, 397-420.
- McPhail, I.V., Babchishin, K.M., Pullman, L.E. & Seto, M.C. (2013). *How can we explain incest offending?* Chicago: ATSA.
- Meeuwse, I. (2013). *Helen van seksueel misbruik. Het trauma voorbij*. Breda: Droomvallei Uitgeverij.
- Meijer, W.A., Pomp, E.R. & Pantus, M.J.G. (2009). *De effectiviteit van behandeling bij pedoseksuelen. Bevindingen van een meta-analyse*. Amsterdam: Spinhex & Industrie.
- Meintser, N. (2011). *Experts over ontwikkelingen en trends in seks en seksueel geweld*. Utrecht: Movisie.
- Meldpunt Kinderporno op Internet (2012). *Meldpunt Kinderporno op het Internet. Jaarverslag 2011*.
- Meldpunt Kinderporno op Internet (2013). *Meldpunt Kinderporno op het Internet. Jaarverslag 2012*.
- Messman, T.L. & Long, P.J. (1996). Child sexual abuse and its relationship to revictimization in adult women: a review. *Child Psychology Review*, 16, 397-420.
- Ministerie van Veiligheid en Justitie (2013). *Jaarverslag Nederlandse Politie 2012*. Den Haag.
- Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2013). *Basismodel Meldcode Huiselijk Geweld en Kinder mishandeling. Stappenplan voor het handelen bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling*. Den Haag: VWS.
- Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport en - Veiligheid en Justitie (2011). *Kinderen veilig: Actieplan aanpak kindermishandeling 2012-2016*. Den Haag.
- Movisie (2009). *Factsheet Seksueel Geweld: feiten en cijfers*. Utrecht: Movisie.
- Mulder, E.A. (2010). *Unraveling serious juvenile delinquency: risk and needs assessment by classification into subgroups*. Rotterdam: Erasmus University Rotterdam.
- Mulder, J., Van Horn, J., Eisenberg, M. & Stam, J. (2013). *Evaluation of Stop it Now! NL. Interim Report-NL*. Utrecht: De Waag.
- Nagel, D.E., Putnam, F.W. & Noll, J.G. (1997). Disclosure patterns of sexual abuse and psychological functioning at a 1-year follow-up. *Child Abuse & Neglect*, 21, 137-147.
- Nagtegaal, M.H. (2012). *Gerapporteerde problemen van slachtoffers van seksueel misbruik in de kindertijd*. Den Haag: WODC.
- Nationaal rapporteur mensenhandel (2011). *Kinderpornografie. Eerste rapportage van de Nationaal rapporteur*. Den Haag: BNRM.
- Nationaal rapporteur mensenhandel en seksueel geweld tegen kinderen (2013). *Barrières tegen kinderseks-toerisme*. Den Haag.
- Nationaal rapporteur mensenhandel en seksueel geweld tegen kinderen (2013). *Mensenhandel: Negende rapportage Nationaal rapporteur*. Den Haag.

- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (2012). *Richtlijn psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken*. Utrecht: De Tijdstroom uitgeverij BV.
- Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen, - Spoedeisende Hulp Verpleegkundigen, - Heelkunde, - Kindergeneeskunde, Vereniging Vertrouwensartsen inzake Kindermishandeling (2013). *Veldnorm kindermishandeling en huiselijk geweld voor ziekenhuizen*. Den Haag: VWS en Inspectie voor de Gezondheidszorg.
- Nierop, N.M. & Van den Eshof, P. (2008). *Misbruik, misleiding en misstanden. Onderzoeksverslag van de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaak over de periode 2003-2007*. Zoetermeer: Bijzondere Zedenzaken Zoetermeer.
- Nikken, P. (2013). *Mediarisico's voor kinderen. Een verkenning*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Nyman, A. (2008). *Abused online*. BUP Elefanten (Child and Adolescent Psychiatric Unit) and the County Council of Östergötland, 16.
- Paine, M.L. & Hansen, D.J. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, 22, 271-295.
- Politie (2014). *Sturing op zedenzaken (intern document)*. Politie Nederland.
- Pollmann, P. (2012). *'Seksueel misbruik' onderzocht*. Arnhem: Uitgeverij AquaZZ.
- Priebe, G. & Syedin, C.G. (2008). Child sexual abuse is largely hidden from the adult society. An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child Abuse & Neglect*, 32, 1095-1108.
- Prinsen, B., L'Hoir, M.P., De Ruiter, M., Oudhof, M., Kamphuis, M., De Wolff, M. & Alpay, L. (2012). *Richtlijn opvoedingsondersteuning voor opvoedingsvragen en lichte opvoedproblemen in de jeugdgezondheidszorg en het Centrum voor Jeugd en Gezin*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut & TNO.
- Programma RegioAanpak Veilig Thuis (2013). *Regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling*. Maarssen: Oz Communicatie.
- Quayle, E., Löf, L. & Palmer, T. (2008). *Child pornography and sexual exploitation of children online*. ECPAT International.
- Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2013). *Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen: beter richten!* Den Haag: Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H., Bassett, C., Howat, N. & Collishaw, S. (2011). *Child abuse and neglect in the UK today*. London: NSPCC.
- Raffauf, E. (2013). *Bescherm je kind tegen seksueel misbruik. Actueel en praktisch*. Houten: Uitgeverij Unieboek, Het Spectrum.
- Repetur, L. & Doornink, N. (2011). *Methodebeschrijving Vlaggensysteem*. Utrecht: Movisie.
- Rus, C. (2013). *Wat niet gezien en onbesproken blijft. Een GGZ-commentaar op het rapport van de Commissie Samson*. Amsterdam: Boom Lemma Uitgevers.
- Samenwerkend Toezicht Jeugd (2013). *Leren van calamiteiten*. Utrecht: Samenwerkend Toezicht Jeugd.
- Schönberger, H.J.M., De Kogel, C.H. & Bregman, I.M. (2012). *Kenmerken en recidivecijfers van ex-terbeschikking-gestelden met een zedendelict*. Den Haag: WODC.
- Schreijenberg, A., Tillaart, J.C.M. & Homburg, G.H.J. (2012). *Doelbereik van de pilot BIJ*. Amsterdam: Regio-plan Beleidsonderzoek.
- Seto, M.C., Hanson, R.K. & Babchishin, K.M. (2011). Contact sexual offending by men with online sexual offenses. *Sex Abuse*, 23, 124-145.
- Sjöberg, R.L. & Lindblad, F. (2002). Limited disclosure of sexual abuse in children whose experiences were documented by videotape. *American Journal of Psychiatry*, 159, 312-314.
- Slotboom, A., Rodermond, E., Wijkman, M.D.S. & Hendriks, J. (2012). *Literatuurscan oorzaken geweld tegen kinderen en jongeren in afhankelijkheidsrelaties*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.

- Smallbone, S., Marshall, W.L. & Wortley, R. (2008). *Preventing child sexual abuse. Evidence, policy and practice*. Devon: Willan Publishing.
- Smeeckens, A.E.F.N., Broekhuijsen- van Henten, D.M., Sittig, J.S., Russell, I.M., ten Cate, O.T., Turner, N.M. & van de Putte, E.M. (2011). Successful e-learning program on the detection of child abuse in Emergency Departments: a randomized controlled trial. *Archives of Disease in Childhood*, 96, 330-334.
- Smid, W. (2014). *Sex offender risk assessment in the Netherlands. Towards a Risk Need Responsivity oriented approach*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Smid, W. J., Kamphuis, J. H., Wever, E. C., & Van Beek, D.J. (2013). Treatment referral for sex offenders based on clinical judgment vs. actuarial risk assessment: match and analysis of mismatch. *Journal of Interpersonal Violence*, 28, 2273–2289.
- Smid, W. J., Kamphuis, J. H., Wever, E. C., & Van Beek, D. J. (2014, in press). A comparison of the predictive properties of nine sex offender risk assessment instruments. *Psychological Assessment*.
- Smid, W. J., Kamphuis, J. H., Wever, E. C., & Van Beek, D. J. (2014, accepted for publication). A Quasi-Experimental Evaluation of High Intensity Inpatient Sex Offender Treatment in the Netherlands. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*.
- Smid, W. J., Schepers, K., Kamphuis, J. H., Van Linden, S. & Bartling, S. (2014). Prioritizing Child Pornography Notifications: Predicting Direct Victimization. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. doi: 10.1177/1079063213514453.
- Smith, D.W., Letourneau, E.J., Saunders, B.E., Kilpatrick, D.G., Resnick, H.S. & Best, C.L. (2000). Delay in disclosure of childhood rape: results from a national survey. *Child Abuse & Neglect*, 24, 273-287.
- Sorenson, T. & Snow, B. (1991). How children tell: the process of disclosure in child sexual abuse. *Child Welfare League of America*, 70, 3-15.
- Staller, K.M. & Nelson- Gardell, D. (2005). 'A burden in your heart': lessons of disclosure from female preadolescent and adolescent survivors of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1415-1432.
- Stoltenborgh, M., Van IJzendoorn, M.H., Euser, E.M. & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16, 79-101.
- Stuurgroep Aanpak Kindermishandeling (2011). *Eindrapport, 2011*. Den Haag: Stuurgroep Aanpak Kindermishandeling.
- Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik (2014). *Monitor Actieplan Kinderen veilig 2012-2016 en Acties Rijk Samson*. Den Haag: Taskforce Kindermishandeling en seksueel misbruik.
- Tazelaar, W. & Bodestaff, C. (2013). *Handleiding behorend bij de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Bestemd voor alle beroepskrachten werkzaam in de branche kinderopvang*. Utrecht: Brancheorganisatie Kinderopvang.
- Ten Berge, I. (2008). Instrumenten voor risicotaxatie in situaties van (vermoedelijke) kindermishandeling. Notitie op verzoek van MO-groep Jeugdzorg. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Ten Berge, I., Addink, A., De Baat, M., Bartelink, C., Van Rossum, J. & Vink, A. (2012). *Stoppen en helpen. Een adequaat antwoord op kindermishandeling*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- The Task Force (2012). *Report from the Task Force on the Prevention of Sexual Abuse of Children 2012*. Illinois: ICASA.
- Timmerman, M.C., Schreuder, P.R., Harder, A.T., Dane, J., Van der Klein, M. & Walhout, E.C. (2012). *Aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en reacties op signalen van dit misbruik (1945-2008)*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Timmermans, N., De Jong, M. & Hollander, M. (2013). *Friciekosten transitie jeugdzorg. Een onderzoek naar friciekosten en budgetconsequenties in diverse scenario's. Eindrapport*. Zoetermeer: De Stuurgroep Stelselherziening Jeugd.

- Trickett, P.K., Noll, J.G. & Putnam, F.W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Development and Psychopathology*, 23, 453-476.
- Turnell, A. & Edwards, S. (1999). *Signs of safety: a solution and safety oriented approach to child protection casework*. London: Norton.
- Turner, D., Rettenberger, M., Lohmann, L., Eher, R. & Briken, P. (2014). Pedophilic sexual interests and psychopathy in child sexual abusers working with children. *Child Abuse & Neglect*, 38, 326-335.
- Twee- of Meersporen Team (2012). *Jaarverslag 2011*. Amsterdam: GGD / Steunpunt Seksueel Geweld Amsterdam.
- Van Beek, I., Bosdriesz, M., Knaap, M., Korfker, D., Meuwissen, I., Ouwehand, L.M., Scholten, B. & Vink, R. (2013). *Aandacht voor huiselijk geweld en kindermishandeling. Hoe zijn deze geweldthema's verwerkt in de onderwijs-programma's van sociaal-agogische, pedagogische, psychologische, zorg- en onderwijsopleidingen? Een inventarisatie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Van Berlo, W., De Haas, S., Van Oosten, N., Van Dijk, L., Brants, L., Tonnon, S. & Storms, O. (2011). *Beperkt weerbaar. Een onderzoek naar seksueel geweld bij mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking*. Utrecht: Rutgers WPF en Movisie.
- Van Deursen, A. & Van Dijk, J. (2012). *Tendrapport internetgebruik 2012. Een Nederlands en Europees perspectief*. Enschede: Universiteit Twente, Center for e-Government Studies.
- Van Esch, C.M. (2012). *Gedragsdeskundigen in strafzaken*. Leiden: Universiteit Leiden.
- Van der Horst, R.P., Schönberger, H.J.M. & de Kogel, C.H. (2012). *Toezicht op zedendelinquenten: effectiviteit en veronderstelde werkzame mechanismen van vormen van toezicht*. Den Haag: WODC.
- Van Jursingha, K. (2010). *Handboek Indicatiestelling Bureau Jeugdzorg*. Utrecht: MO- Groep.
- Van der Knaap, L.M. & Alberda, D.L. (2009). *De predictieve validiteit van de Recidive Inschattingsschalen (RISc)*. Den Haag: WODC.
- Van Koppen, P.J., Merckelbach, H., Jelicic, M. & De Keijser, J.W. (2010). *Reizen met mijn rechter. Psychologie van het recht*. Deventer: Uitgeverij Kluwer BV.
- Van der Lelij, B. & Ruysenaars, W. (2010). *Bouwstenen voor de campagne Kindermishandeling. Rijksvoorlichtingsdienst / DPC en het ministerie voor Jeugd en Gezin*. Amsterdam: Motivation.
- Van der Linden, P. & Brinkhorst, J. (2012). *Aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld. Inventarisatie onder (initiële) opleidingen voor medische beroepen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Van de Putte, E.M. (2013). *Medisch handboek kindermishandeling*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van der Wiele, W. & De Ruiter, E. (2011). *De kleine gids. Signalering en behandeling slachtoffers loverboys. Moeilijke zaken makkelijk uitgelegd*. Hoofddorp: Kluwer.
- Van Wijk, A. (2011). *De vrouwen over het pedoseksuele delict*. In: van Wijk, A. & van Leiden, I. (Eds.), *Over pedoseksuelen gesproken. Het leven van pedoseksuelen op basis van verhalen van hun (ex-) partners, justitiële informatie en de klinische praktijk*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Van Wijk, A.P., Blokland, A.A.J., Duits, N., Vermeiren, R. & Harkink, J. (2007). Relating psychiatric disorders, offender and offence characteristics in a sample of adolescent sex offenders and non-sex offenders. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 17, 15-30.
- Van Wijk, A. & Nieuwenhuis, A. (2011). *Lastige verhalen. Een exploratief onderzoek naar valse aangiften van zedemisdrijven door meisjes van 12-18 jaar*. Arnhem: Bureau Beke.
- Van Wijk, A., Schoenmakers, Y. & Kerkhof- van Holsteijn, N. (2012). Jeugdige zedendelinquenten: een review van de literatuur 2006 - 2010. *Tijdschrift voor seksuologie*, 36, 19-29.
- Van Zant, M. & Waarts, B. (2013). *Jaarverslag 2012. De Kindertelefoon*. Utrecht: Landelijk Bureau Kindertelefoon.
- Vanoni, M., Lünemann, K.D., Kriek, F., Drost, L. & Smits- van Waesberghe, E. (2013). *Meerwaarde integrale opvang en hulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld*. Amsterdam: Regioplan Beleidsonderzoek.

- Veen, V.C. & De Ruiter, C. (2005). De effectiviteit van behandelingen bij seksuele delinquenten. Een overzicht van de internationale literatuur. *Justitiële Verkenningen*, 31, 75-94.
- Vereniging Nederlandse Gemeenten (2013). *Dromen zijn doelen met deadlines. Spoorboekje Transitie Jeugdzorg*. Den Haag: BMC, Peter Paul Doodkorte en Vera Hermanns.
- Von Weiler, J., Haardt-Becker, A. & Schulte, S. (2010). Care and treatment of child victims of child pornographic exploitation (CPE) in Germany. *Journal of Sexual Aggression*, 16, 211-222.
- Wagenaar- Fischer, M.M., Heerdink- Obenhuijsen, N. & De Wilde, J. (2010). JGZ- richtlijn, secundaire preventie kindermishandeling. *Handelen bij een vermoeden van kindermishandeling*. Bilthoven: RIVM & Centrum Jeugdgezondheid.
- Walsh, K., Kmett- Danielson, C., McCauley, J.L., Saunders, B.E., Kilpatrick, D.G. & Resnick, H.S. (2012). National Prevalence of Posttraumatic Stress Disorder among Sexually Revictimized Adolescent, College, and Adult Household- Residing Women. *Archives of General Psychiatry*, 69, 935-942.
- Ward, T. & Beech, A. (2006). An integrated theory of sexual offending. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 44-63.
- Wartna, B.S.J., Alberda, D.L. & Verweij, S. (2013). *Wat werkt in Nederland en wat niet? Een meta-analyse van Nederlands recidiveonderzoek naar de effecten van strafrechtelijke interventies*. Den Haag: WODC.
- Wartna, B.S.J., Tollenaar, N. & Bogaerts, S. (2009). StatRec: inschatting van het recidivegevaar van verdachten van een misdrijf. *Tijdschrift voor Criminologie*, 3, 277-295.
- Webster, S.W., O'Toole, A.W. & Lucal, B. (2005). Over-reporting and underreporting of child abuse: teachers' use of professional discretion. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1281-1296.
- Whitaker, D.J., Le, B., Hanson, R.K., Baker, C.K., McMahon, P.M., Ryan, G., Klein, A. & Donovan- Rice, D. (2008). Risk factors for the perpetration of child sexual abuse: A review and meta- analysis. *Child Abuse & Neglect*, 32, 529-548.
- Wiarda, J.J. (2012). Deelonderzoek 2a: Onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in instellingen en bij pleegouders. Beschrijving van het relevante juridische kader. In: Commissie Samson, *Omringd door zorg, toch niet veilig. Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden* (pp. 692-818) Amsterdam: Boom Amsterdam.
- Wijkman, M., Bijleveld, C. & Hoving, E. (2008). 'Zoiets doet een vrouw niet'. Kenmerken en subtypen van vrouwelijke zedendelinquenten. *Tijdschrift voor Criminologie*, 3, 215-232.
- Wijsen, C. & De Haas, S. (2012). Seksuele gezondheid in Nederland 2011: achtergronden en samenstelling van een representatieve steekproef voor een bevolkingsonderzoek. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 36, 83-86.
- Wilson, R.J., Cortoni, F. & McWhinnie, A.J. (2009). Circles of support and accountability: a Canadian national replication of outcome findings. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 21, 412-430.
- Wolak, J., Finkelhor, D., Mitchell, K.J. & Ybarra, M.L. (2008). Online 'predators' and their victims. Myths, realities, and implications for prevention and treatment. *American Psychologist*, 63, 111-128.
- World Health Organization Regional Office for Europe & Die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (2010). *Standards for sexuality education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. Cologne: BZgA.



Bijlagen

- B1 Onderzoeksverantwoording
- B2 Wetboek van Strafrecht, Titel XIV, Misdrijven tegen de zeden
- B3 Gebruikte afkortingen
- B4 Lijst van figuren en tabellen

B1 Onderzoeksverantwoording

B1.1 Prevalentie, signalering

Doelstelling

Hoeveel kinderen zijn in Nederland slachtoffer van seksueel geweld? Het doel was een antwoord te geven op deze vraag aan de hand van data verkregen uit de scholierenstudie van de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen in 2010¹ (Centrum voor Gezinsstudies Universiteit Leiden), het bevolkingsonderzoek Seksuele gezondheid in Nederland in 2011 en dan specifiek het deel dat ziet op seksueel grensoverschrijdend gedrag² (Rutgers WPF) en het onderzoek Seks onder je 25^e in 2012 en dan specifiek het deel dat ziet op grensoverschrijding³ (Rutgers WPF) (zie §2.2). Dit betreffen drie representatieve grootschalige Nederlandse prevalentieonderzoeken op basis van zelfrapportage.

Dataverzameling

Om de slachtofferprevalentie tijdens de minderjarigheid te meten zijn de data van respondenten van net achttien jaar van belang. Jongere respondenten die geen slachtofferschap hebben ervaren kunnen immers nog slachtoffer worden voordat ze achttien zijn (onderrapportage) en gerapporteerd slachtofferschap van oudere respondenten kan zien op seksueel geweld tijdens de meerderjarigheid (overrapportage). Om deze reden is het gemiddelde genomen van de prevalentie van zeventienjarigen en de prevalentie van achttienjarigen (ervan uitgaande dat deze populaties in de samenleving ongeveer even groot zijn). Voor de data uit de NPM-S-2010 was dit niet mogelijk omdat de steekproef bestond uit scholieren uit de eerste vier klassen van het voortgezet onderwijs (grotweg de leeftijdscategorie twaalf tot en met zestien jaar, waarbij de zestienjarigen ofwel zittenblijvers ofwel vierdeklassers die in de eerste maanden van het schooljaar zestien zijn geworden betreffen). Hier is daarom gekozen voor de vijftienjarigen, al zal dit uiteraard onderrapportage tot gevolg hebben. Om de actuele prevalentie (slachtofferschap in het afgelopen jaar) te meten zijn data van alle beschikbare leeftijdsgroepen gebruikt. Verder is zowel de slachtofferprevalentie van meisjes als die van jongens apart gezien en voor de totale prevalentie gemiddeld (ervan uitgaande dat deze populaties in de samenleving ongeveer even groot zijn).

1 Alink, et al. (2014); Alink, et al. (2011).

2 de Haas (2012).

3 De Graaf, et al. (2012); De Graaf, et al. (2012).

Onderzoeksmethode

Omdat geen datasets, maar resultaten uit de drie onderzoeken zijn geleverd, zijn waar mogelijk, handmatig aanvullende significante verschillen berekend. Wanneer het 95% betrouwbaarheidsinterval van een gebleken verschil (binnen dezelfde studie, of tussen verschillende studies) niet de waarde nul bevatte, is het verschil als significant aangemerkt.

Kanttekeningen

Bij zelfrapportage wordt aan respondenten gevraagd naar persoonlijke slachtofferervaringen met seksueel geweld in het verleden. Het is dus afhankelijk van het geheugen, de interpretatie en de eerlijkheid van respondenten. Zo zullen respondenten zich niet alles herinneren – bijvoorbeeld gebeurtenissen die plaatsvonden toen ze nog heel jong waren – of misschien niet alles willen vertellen (onderrapportage). Anderzijds kunnen ze ook ervaringen ‘verzinne’ of anders interpreteren (overrapportage). Over het algemeen wordt aangenomen dat bij zelfrapportage eerder sprake is van onder- dan van overrapportage. Daarbij kunnen sommige groepen kinderen (bijvoorbeeld omdat ze te jong zijn) niet bevraagd worden.

De doelstellingen van alle drie de onderzoeken raken ‘het meten van slachtofferschap van seksueel geweld tegen kinderen’, maar zijn net anders. Dit heeft tot gevolg dat zowel de gebruikte definities als de toegepaste methodologie hiervoor niet optimaal zijn.

B1.2 Kindertelefoon

Doelstelling

De Kindertelefoon (onderdeel van Jeugdzorg Nederland) heeft op verzoek een databestand geleverd over alle serieuze contacten⁴ in 2012 over een vorm van seksueel geweld. Deze data zijn gebruikt om inzicht te geven in hoe vaak, door wie en waarom disclosure over seksueel geweld via de Kindertelefoon plaatsvindt (§3.1.1 & §3.1.2) en om de procedure ‘Actief Verwijzen’ vanuit de Kindertelefoon naar Bureau Jeugdzorg cijfermatig te illustreren (§7.1.1.1).

Dataverzameling

Gezien de missie van de Kindertelefoon en het hiermee verband houdende waarborgen van de anonimiteit van de kinderen die contact opnemen, bestaat de registratie van de Kindertelefoon uit beperkte informatie. De data geven informatie op het niveau van het aantal contacten dat kinderen via de telefoon of de chat hebben met de Kindertelefoon. Het gaat hierbij niet om unieke kinderen, omdat dezelfde kinderen in een jaar meer dan eens contact kunnen hebben met de Kindertelefoon. De Kindertelefoon registreert zowel een ‘hoofdonderwerp’ als een ‘subonderwerp’ waarover een kind contact opneemt. Er is gekeken naar de data binnen het hoofdonderwerp ‘Geweld’ en daarbinnen naar de subonderwerpen: ‘ongewenste intimiteiten’, ‘aanranding’, ‘verkrachting’, ‘incest’ en ‘loverboys’. Het gaat hierbij in alle gevallen om slachtofferschap.⁵

4 De Kindertelefoon heeft – naast serieuze contacten - ook te maken met zogenoemde ‘testgesprekken’ (stille bellers/chatters of plaagbellers/-chatters).

5 Wanneer een kind contact opneemt vanwege eigen ouderschap, dan wordt dit geregistreerd onder het subonderwerp ‘daderschap’. Niet bekend is dan dus van welke specifieke vorm van geweld (bijvoorbeeld seksueel geweld) dit kind dader is.

Onderzoeksmethode

De geleverde dataset over alle geweld-contacten met de Kindertelefoon in 2012 zijn geanalyseerd in SPSS versie 21.

Kanttekeningen

Aangezien er maar één hoofdonderwerp en één subonderwerp per contact geregistreerd kan worden, moet in de gevallen dat sprake is van meerdere redenen voor het contact een keuze worden gemaakt. In de gevallen dat gekozen is voor een vorm van seksueel geweld (de vijf hiervoor genoemde subonderwerpen) kan dus tevens sprake zijn van andersoortige problemen en in de gevallen dat niet is gekozen voor één van de vormen van seksueel geweld, zou hiervan wel sprake kunnen zijn. Daarbij bestaan er geen eenduidige definities van de verschillende subonderwerpen, waardoor het al dan niet toekennen van een contact aan een bepaald subonderwerp deels afhankelijk is van de interpretatie van de betreffende vrijwilliger. Verder verandert het formulier dat de vrijwilligers invullen naar aanleiding van elk gesprek bijna ieder jaar, wat tevens invloed zal hebben op de cijfers.

B1.3 Advies- en Meldpunten Kindermishandeling

Doelstelling

Bij Jeugdzorg Nederland zijn gegevens opgevraagd uit de registratie van alle zestien Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's) in de periode 2008-2012 over adviezen, consulten en onderzoeken met betrekking tot (onder meer) seksueel misbruik. Aan de hand van deze data was het mogelijk om: inzicht te krijgen in (trends in) het aantal adviezen, consulten en onderzoeken met betrekking tot seksueel misbruik, alsmede de personen die hierover contact opnemen met het AMK (melders) (§4.1.2 en §4.1.3), een beeld te schetsen van de kinderen die (vermoedelijk) seksueel misbruikt worden (§5.1.2) en informatie te geven over de uitkomsten van de AMK-onderzoeken (§5.1.3).

Dataverzameling

Het dataverzoek aan Jeugdzorg Nederland was gericht op alle adviezen en consulten over (onder meer) vermoedens van seksueel misbruik en alle onderzoeken waarbij ofwel bij aanvang ofwel bij afsluiten sprake was van (onder meer) vermoedens van seksueel misbruik in de periode 2008-2012 (op basis van datum eerste contact). Hiervoor is door Ordina Application Outsourcing en Projecten B.V. (het bedrijf dat het functioneel beheer doet van het registratiesysteem – de applicatie KitS – dat door alle AMK's wordt gebruikt) een query gebouwd en uitgezet onder alle AMK's. De gegevens ontvangen van de zestien afzonderlijke AMK's zijn door Ordina gebundeld en aangeleverd in Excel-spreadsheets. De data zijn geleverd op verschillende niveaus (meldingsniveau, instantieniveau, gezinsniveau, kindniveau en gezin/omgevingsniveau).

Onderzoeksmethode

De data zijn geanalyseerd met behulp van SPSS 21. Ten behoeve van §4.1.2 en §4.1.3 zijn de geleverde data over (adviezen, consulten en) onderzoeken geherstructureerd naar meldingsniveau en ten behoeve van §5.1.2 en §5.1.3 zijn de data over onderzoeken geherstructureerd naar kindniveau.

Statistische toetsresultaten

In §5.1.2.3 t/m §5.1.2.6 zijn significante verschillen beschreven tussen vier groepen (vermoedelijk) seksueel misbruikte kinderen. Omwille van de leesbaarheid zijn de statistische toetsresultaten die hieraan ten grondslag liggen op deze plaats weergegeven:

- F(geslacht): 3,88; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 4 - groep 3'}) < 0,01$.
- F(gemiddelde leeftijd): 92,79; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 1'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 1'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(beperking): 15,49; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(aantal andere vormen van kindermishandeling): 169,13; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(lichamelijke mishandeling): 20,23; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(psychisch geweld): 90,36; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(getuige huiselijk geweld): 76,87; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 4 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 4 - groep 3'}) < 0,01$.
- F(affectieve verwaarlozing): 93,53; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(lichamelijke verwaarlozing): F: 36,69; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(pedagogische verwaarlozing): 224,84; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(overige kindermishandeling): 204,09; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(kind is pleger): 3,22; df: 3; $p < 0,05$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 1'}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$.
- F(aantal kinderen in gezin): 41,02; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(culturele achtergrond gezin – autochtoon): 15,73; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 1'}) < 0,01$.
- F(bei de biologische ouders): 149,95; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(eenoudergezin): 66,28; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$.
- F(samengesteld gezin): 11,19; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 2'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 2 - groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 - groep 4'}) < 0,05$.
- F(overige leefsituatie): 5,46; df: 3; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 2'}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'groep 1 - groep 3'}) < 0,01$.

- F(is sprake van gezinsproblematiek anders dan relatieproblemen tussen ouders): 378,83; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 4'}) < 0,01$.
- F(multiprobleem gezin): 355,03; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 4'}) < 0,01$.
- F(pedagogische onmacht): 104,54; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 4'}) < 0,01$.
- F(ernstig individueel probleem ouder(s)): 60,70; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 4'}) < 0,01$.
- F(psychisch probleem kind): 22,08; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 1'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 4'}) < 0,01$.
- F(geweld in gezin): 12,01; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 3'}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 4'}) < 0,05$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 4'}) < 0,01$.
- F(andere ontregeling): 211,11; df: 2; $p < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 3'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 1 – groep 4'}) < 0,01$; $p(\text{verschil 'groep 3 – groep 4'}) < 0,01$.

B1.4 Politie

Doelstelling

Omdat ten tijde van het onderzoek bij de politie geen landelijke registratie van meldingen ter zake seksueel geweld tegen kinderen bestond, en de (voormalige) politieregio's Hollands-Midden en Zuid-Holland-Zuid de enige twee regio's waren waar een dergelijk overzicht wel werd bijgehouden, is door deze twee regio's de registratie van zedenmeldingen in de periode 2011-2012 verstrekt. In de regio Hollands-Midden betrof het een excelbestand met alle meldingen ter zake zedenmisdriven in de periode 2011-2012. De regio Zuid-Holland-Zuid beschikte over dezelfde periode over een excelbestand met alle meldingen ter zake zedenmisdriven waarbij opvolging had plaatsgevonden (in de vorm van een informatief gesprek en/of aangifte en/of opsporingsonderzoek). Het doel van het onderzoek was inzicht te krijgen in de aard, omvang en afhandeling van meldingen van seksueel geweld tegen kinderen bij de politie.

Dataverzameling

Het verzoek aan de regio Hollands-Midden betrof alle zedenmeldingen in de jaren 2011 en 2012. Op basis van de omschrijving van de aard van de melding, waarin meestal de leeftijd van het slachtoffer ten tijde van het delict was geregistreerd, kon in de meeste gevallen worden achterhaald of het ging om een minder- of meerderjarig slachtoffer. Alleen de meldingen waarin het op basis van de omschrijving evident ging om minderjarige slachtoffers zijn verder onderzocht. De bestanden bevatten ook een aantal meldingen die betrekking hadden op andere delicten dan zedendelicten (met name fysieke kindermishandeling). In het onderzoek zijn alleen meldingen betrekking hebbend op zedendelicten met minderjarige slachtoffers betrokken (zie §4.2 en §5.2). Deze zelfde selectiemethode is toegepast op de registratie van de regio Zuid-Holland-Zuid. Omdat deze regio alleen meldingen had geregistreerd die hadden geresulteerd in een vorm van opvolging, zijn deze data alleen gebruikt in §5.2. Van de bestanden van Hollands-Midden en Zuid-Holland-Zuid is een nieuw excelbestand op gemeld slachtofferniveau gemaakt.

Onderzoeksmethode

Op basis van de omschrijving van de meldingen in de excelbestanden van de politie is informatie (zoals aard delict, relatie tussen slachtoffer en beschuldigde, wijze van afhandeling door de politie) op gemeld

slachtofferniveau gecategoriseerd en waar mogelijk gekwantificeerd (wel/geen aangifte, tijdsduur tussen delict en melding, wel/geen inbeslagname gegevensdragers, etc.). Alle kwantificeerbare gegevens zijn vervolgens geanalyseerd in SPSS versie 21.

Kanttekeningen

De informatie waarop het onderzoek is gebaseerd betreft de registratie van de melding door de politie in de excelbestanden, welke is gebaseerd op de verklaring van de melder. Of hetgeen de melder aan de politie heeft verteld ook daadwerkelijk is gebeurd vormde geen onderdeel van het onderzoek.

Bij gebrek aan een landelijke registratie op meldingsniveau zijn voornamelijk de meldingen in de regio Hollands-Midden betrokken in dit onderzoek. Deze meldingen kunnen daarom niet representatief worden geacht voor alle politie-eenheden in het land.

B1.5 OM-data

Doelstelling

Bij de afdeling Statistische Informatie en Beleidsanalyse (SIBA) van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) zijn gegevens uit OM-data (het landelijke databestand dat informatie bevat van de arrondissementsparketten en rechtbanken over de vervolging en berechting in eerste aanleg van verdachten en veroordeelden) opgevraagd over alle bij het Openbaar Ministerie (OM) ingeschreven zaken, alle door het OM afgehandelde zaken en alle door de rechter in eerste aanleg afgedane zaken in de periode 2008-2012 die betrekking hebben op (onder meer) een zedendelict. Het doel was: inzicht verkrijgen in de aard en omvang van de vervolging en berechting van verdachten van zedendelicten met minderjarige slachtoffers (zie Hoofdstuk 6).

Dataverzameling

Het verzoek aan het WODC betrof alle zedenzaken in de periode 2008-2012. Bij een aantal zedenzaken was op basis van de zedenfeiten niet na te gaan of het om minderjarige of meerderjarige slachtoffers ging (artt. 242, 246, 247 Sr, zie Bijlage 2 Zedentitel). Hierom is in een steekproef van zaken dossieronderzoek gedaan bij alle lokale arrondissementsparketten (zie §6.1). Alle zedenzaken waarin (vermoedelijk) geen sprake was van minderjarige slachtoffers zijn vervolgens buiten beschouwing gelaten.

Onderzoeksmethode

De uiteindelijk geselecteerde zedenzaken zijn geanalyseerd met behulp van SPSS 21. De resultaten staan beschreven in Hoofdstuk 6.

Kanttekeningen

Aleen primair ten laste gelegde feiten worden opgenomen in OM-data. Het is echter hoogst onwaarschijnlijk dat bij een zedendelict ten aanzien van een minderjarige subsidiair een ander strafbaar feit dan tevens een zedendelict ten aanzien van een minderjarige ten laste wordt gelegd. Deze kanttekening zal daarom in de praktijk niet of nauwelijks effect hebben op het aantal geselecteerde zedenzaken.

Verder is OM-data niet up to date. OM-data geeft over een bepaald jaar pas ongeveer een half jaar later een betrouwbaar beeld. Ongeveer een jaar na dato zijn de data redelijk stabiel – al vinden er dan nog wel minimale wijzigingen plaats bij volgende peildata. De data in Hoofdstuk 6 zijn gebaseerd op OM-

data met peildatum april 2013, waardoor de meest recente cijfers over het jaar 2012 nog niet helemaal stabiel zijn.

Reeds vanaf het jaar 2009 is het OM bezig met een overgang van het oude bedrijfsprocessensysteem COMPAS naar het nieuwe Geïntegreerd Processysteem Strafrecht (GPS). OM-data is zowel door COMPAS als door het GPS-systeem gevoed. Een overgangsfase in registratie brengt altijd het risico op extra ruis met zich mee.

B1.6 Rapportages pro Justitia

Doelstelling

Bij het Nederlands Instituut voor de Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) zijn gegevens opgevraagd over alle rapportages pro Justitia die in de periode 2008-2012 in zedenzaken uitgebracht zijn. Het doel hiervan was tweeledig: ten eerste inzicht verkrijgen in het aantal adviezen dat uitgebracht wordt en de inhoud van deze adviezen (§6.2.3), ten tweede meer te weten te komen over eigenschappen van daders en in het bijzonder hun psychopathologie (§2.5, §7.2).

Dataverzameling

Het verzoek aan het NIFP betrof alle rapportages in zedenzaken uit de periode 2008-2012. Bij een aantal zedendelicten is niet na te gaan of dit minderjarige slachtoffers betreft (artt. 242, 246, 247 Sr, zie Bijlage 2 Zedentitel). Om voor deze rapportages na te gaan of er sprake was van minderjarige slachtoffers, is in een steekproef van zaken dossieronderzoek gedaan. Dit dossieronderzoek is deels uitgevoerd door het bureau van de Nationaal rapporteur, en deels door het NIFP zelf (zie §6.1). Alle rapportages waarin (vermoedelijk) geen sprake was van minderjarige slachtoffers zijn vervolgens buiten beschouwing gelaten.

Onderzoeksmethode

De uiteindelijk geselecteerde rapportages zijn geanalyseerd met behulp van SPSS 21. De geleverde informatie op adviesniveau is teruggebracht naar rapportageniveau voor §6.1 en naar daderniveau voor §2.5.

B1.7 Reclassering

Doelstelling

Aan de reclasseringsorganisaties zijn gegevens gevraagd over alle in zedenzaken geleverde adviezen in de periode 2008-2012. Deze data zijn op drie punten in de rapportage benut: om een beeld te schetsen van daders (§2.5), om inzicht te geven in het aantal uitgebrachte adviezen en de inhoud ervan (§6.2.3), en om inzicht te geven in het proces van advisering (§7.2).

Dataverzameling

Het verzoek aan de reclasseringsorganisaties betrof adviezen over zedendelinquenten uit de periode 2008-2012, alle toezichten op zedendelinquenten uit dezelfde periode, de gebruikte diagnose-instrumenten en de inhoud van de adviezen. De reclasseringsorganisaties registreren verschillende soorten informatie in verschillende systemen. Daarbij bestaat er sinds 2012 een nieuw registratiesysteem. Dit heeft ertoe geleid dat er acht verschillende sets gegevens aan het bureau van de Nationaal rapporteur geleverd zijn: reclasseringsproducten instroom 2008-2011, reclasseringsproducten uitstroom 2008-2011,

reclasseringsproducten instroom 2012, reclasseringsproducten uitstroom 2012, alle RISC's, QuickScans en CVS Diagnoses (zie §7.2.1.1) van alle in één van eerder genoemde sets aangetroffen personen, en de adviesformats voor dezelfde personen.

Onderzoeksmethode

Alle gegevens zijn geanalyseerd in SPSS versie 21. De categorie zedenzaak is afgeleid uit de wetsartikelen zoals geregistreerd in de datasets van de reclasseringsproducten. Hiertoe is dezelfde selectie toegepast als volgde uit de steekproef in OM-data en dossiers van het NIFP (zie §6.1). Een belangrijk gevolg hiervan is dat omdat plegers bij reclassering per definitie meerderjarig zijn, de meeste aanranders/verkrachters buiten beschouwing zijn gelaten omdat zij meestal geen minderjarige slachtoffers gemaakt zullen hebben. Vervolgens zijn voor adviezen alleen adviezen uitgebracht in de vervolgingsfase geselecteerd, en voor toezichten alleen toezichten in de executiefase. Dit is gedaan op basis van informatie van de reclasseringsorganisaties. Helaas was het niet mogelijk alle andere sets gegevens te koppelen aan strafzaken, maar alleen aan personen. Om de juiste diagnoses en adviezen te kunnen koppelen aan het juiste product (respectievelijk advies en toezicht), is de vuistregel gehanteerd dat diagnose dan wel advies-instrument niet meer dan drie maanden voor of na het product geregistreerd moest zijn. Voor de informatie over daders (§2.5) is telkens de laatst geregistreerde RISC van iedere verdachte waarover advies is uitgebracht geregistreerd. Een suggestie aan de reclasseringsorganisaties is parketnummers consequent en in alle systemen te registreren, zodat gegevens op zaakniveau gekoppeld kunnen worden.

Cluster-analyse strafrechtelijk verleden

Uit de data die RvdK en reclassering bijhouden is informatie af te leiden over het strafrechtelijk verleden van de verdachten. In het geval van de RvdK heeft de Nationaal rapporteur gegevens opgevraagd over verdachten die door de RvdK in 2008-2012 onderzocht zijn in verband met een zedendelict (zie onder). Van deze verdachten zijn alle bij de RvdK bekende strafonderzoeken opgevraagd, dus inclusief zaken van voor 2008 en niet-zedenzaken. In het geval van reclasseringsinstanties wordt bij het afnemen van risicotaxatie instrument RISC (zie §7.2.1.1) geïnventariseerd hoe veel eerdere veroordelingen de verdachte heeft, en in hoeveel verschillende delictscategorieën deze vallen. Uit beide datasets is dus af te leiden 1) of een verdachte een strafrechtelijk verleden heeft en 2) of een verdachte met name zedendelicten pleegt, of een breder patroon van crimineel gedrag heeft.

- Met een cluster-analyse zijn de 2.930 meerderjarige verdachten van wie een RISC (zie §7.2.1.1) beschikbaar was, en de 1.582 minderjarige verdachten in zedenzaken naar wie de RvdK een strafonderzoek had gedaan op basis van de gegevens over strafrechtelijk verleden ingedeeld in groepen. Deze groepen moesten 1) onderling zoveel mogelijk verschillen en 2) intern zo homogeen mogelijk zijn. Dit is een *data-gestuurde* analyse, die zoekt naar een onderliggende structuur. Hieruit blijken drie groepen te onderscheiden, waarbij één groep bij de RvdK bestaat uit twee verschillende subgroepen. Deze groepen komen overeen met de literatuur: first offenders: personen met geen eerder patroon van (zedendelicten). Bij zowel minder- als meerderjarige verdachten valt de helft onder de categorie first offender.
- Specialisten: personen met een patroon van meer eerdere zedenzaken dan eerdere andersoortige zaken. Bij zowel minder- als meerderjarige onderzochte verdachten is dit een substantiële minderheid.
- Generalisten: personen met een patroon van overwegend andersoortige delicten dan zeden. Dit is bij zowel minder- als meerderjarigen een kleinere minderheid.

Tabel B1.1 Resultaten cluster-analyse strafrechtelijk verleden

<i>Patronen van strafrechtelijk verleden</i>		
First offenders	Reclassering: 59,9% (=1462) van de meerderjarige verdachten vallen in deze categorie. Allen hebben geen eerdere veroordeling.	First offenders Raad: 47,1% (=745) van de minderjarige verdachten heeft voor het huidige onderzoek geen andere strafonderzoeken gehad, en is dus nooit eerder verdacht van een delict.
Specialisten	Reclassering: 33% (=970) van de meerderjarige verdachten vallen in deze categorie. Zij zijn gemiddeld 1,17 (bereik 0 tot 4) keer eerder veroordeeld geweest, in 0,5 delictscategorieën. ⁶	Raad: 16,7% (=264) van de minderjarige vallen in deze categorie. Zij zijn gemiddeld 2,1 maal (bereik 2-3) eerder onderzocht in verband met een zedendelict, en gemiddeld 0,95 (bereik 0 – 4) maal in verband met een andersoortig delict.
Generalisten	Reclassering: 17% (=498) valt in deze categorie. Zij zijn gemiddeld 2 maal eerder veroordeeld geweest (bereik 0-4), in 2 verschillende delictscategorieën (bereik 1-2).	Raad: de generalisten vallen uiteen in twee categorieën. <ul style="list-style-type: none"> · Generalisten: 6,8% (=108) van de minderjarige verdachten valt in deze categorieën. Zij zijn gemiddeld 1,1 (bereik 1-2) maal verdacht (inclusief huidige zaak) geweest van een zedendelict, en 5,2 (bereik 4-11) maal van een andersoortig delict. · Beginnende generalisten: 29,4% (=465) heeft weliswaar niet eerder een strafonderzoek voor een zedendelict gehad, maar wel gemiddeld 1,6 strafonderzoeken in niet-zedenzaken.

Kanttekeningen

Het was bij de reclasseringsdata niet mogelijk de inhoud van diagnose-instrumenten éénduidig aan reclasseringsproducten, en dus aan strafzaken, te koppelen. Hoewel getracht is deze koppeling zo goed mogelijk te maken, kan hiermee enige ruis zijn ontstaan.

B1.8 Raad voor de Kinderbescherming

B1.8.1 Bescherming

Doelstelling

Het doel was inzicht verkrijgen in de aard en omvang van de beschermingsonderzoeken die de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) verricht naar kinderen die (vermoedelijk) slachtoffer zijn van een vorm van seksueel geweld (zie §7.1.1.3).

⁶ Dit getal kan lager uitvallen dan 1 omdat het huidige delict alleen meegeteld mag worden als de verdachte bekend.

Dataverzameling

Het is niet mogelijk om in het registratiesysteem van de RvdK automatisch die beschermingszaken te selecteren waarin sprake is van 'seksueel geweld tegen kinderen'. Alle beschermingszaken vallen namelijk onder dezelfde brede noemer 'opvoedingsproblemen'. Op verzoek heeft het Landelijk Bureau van de RvdK informatie geleverd over alle beschermingszaken waarin de RvdK onderzoek heeft verricht in de periode 2008-2012 (zoals geslacht, geboortedatum, geboorteland etc.). Uit deze ruim 80.000 zaken is een random steekproef getrokken van in totaal 1.000 zaken (200 per jaar, gemiddeld 1,2% van het totaal aantal zaken) die handmatig in het registratiesysteem zijn opgezocht middels het zaaksnummer (het zaaksnummer betreft een uniek nummer dat aan een beschermingsonderzoek in relatie tot een uniek kind wordt toegekend).⁷ Vervolgens is in de digitale definitieve eindrapporten van de verrichte beschermingsonderzoeken in deze 1.000 zaken gezocht naar vermoedens van slachtofferschap van seksueel geweld als (onderdeel van de) opvoedingsproblemen. Van de zaken waarin sprake was van (vermoedens van) seksueel geweld tegen kinderen is aanvullende informatie verzameld (zoals de relatie tussen de vermoedelijke pleger en het vermoedelijke slachtoffer, de gezinssamenstelling, de beslissing van de kinderrechter op het rekest van de RvdK etc.).

Bij de selectie van de zaken waarin seksueel geweld onderdeel uitmaakt van de opvoedingsproblemen is grofweg de volgende selectie gemaakt:

- Wanneer vermoedens van seksueel geweld (indirect)⁸ genoemd zijn in de aanleiding van het onderzoek, dan zijn deze zaken geselecteerd. Echter, (1) wanneer de vermoedens van seksueel geweld zien op een ander kind in dezelfde gezinssituatie, zonder dat er redenen zijn om aan te nemen dat ook ten aanzien van het betreffende kind sprake zou kunnen zijn van seksueel geweld; (2) wanneer in de aanleiding van het onderzoek gesproken is over zorgen omtrent de seksuele ontwikkeling/weerbaarheid of seksueel risicovol/grensoverschrijdend gedrag (niet leeftijdsadequaat) van het betreffende kind, zonder dat verder in het onderzoek naar voren komt dat deze zorgen gerelateerd zijn aan vermoedelijk seksueel geweld dat heeft plaatsgevonden/plaatsvindt tegen/door het betreffende kind; (3) wanneer de aanleiding van het onderzoek ziet op problemen in het gezin als gevolg van vermoedelijk seksueel geweld tegen het betreffende kind dat in het verleden heeft plaatsgevonden (en waar soms ook al eerder onderzoek naar is gedaan); (4) wanneer de aanleiding van het onderzoek onder meer ziet op seksueel grensoverschrijdend gedrag door gezinsleden ten aanzien van het betreffende kind, zonder dat dit seksueel grensoverschrijdend gedrag beschouwd wordt als seksueel geweld⁹ – zijn deze zaken niet geselecteerd.
- Wanneer vermoedens van seksueel geweld genoemd zijn in het verloop van het onderzoek (ten aanzien hiervan gelden dezelfde vier uitzonderingen als hiervoor genoemd) en deze vermoedens van seksueel geweld door de RvdK 'serieus' zijn genomen in die zin dat er in het raadsonderzoek aandacht aan is besteed, dan zijn deze zaken geselecteerd. In de gevallen dat de vermoedens zijn geuit door één van de ouders (of diens verwanten/vrienden) en dit door de RvdK is afgedaan als zijnde 'zwartmakerij'

7 Indien hetzelfde beschermingsonderzoek betrekking heeft op meer dan één kind (bijvoorbeeld op meerdere kinderen in hetzelfde gezin) dan krijgt het beschermingsonderzoek per kind een ander zaaksnummer en wanneer naar één kind meerdere onderzoeken zijn verricht, dan krijgt elk nieuw onderzoek een ander zaaksnummer (deze zaken met betrekking tot hetzelfde kind zijn gebundeld op dossierniveau – dossiernummers zien dan ook op unieke kinderen).

8 Bijvoorbeeld in het geval dat ten aanzien van het betreffende kind (nog) geen signalen van slachtofferschap seksueel geweld bestaan, maar wel vermoedens gebaseerd op eerder onderzocht (en vastgesteld) seksueel geweld tegen een ander kind dat zich in dezelfde (gezins)situatie bevond.

9 Bijvoorbeeld een vader die nog steeds samen met zijn kind in bad gaat/doucht, terwijl dit over het algemeen – gezien de leeftijd van het kind – beschouwd wordt als ongepast.

(veelal in 'vechtscheidingsituaties') dan zijn deze zaken echter niet geselecteerd – de opvoedingsproblemen zien hier volgens de RvdK veelal op 'loyaliteitsproblematiek' (in sommige gevallen geeft de persoon die de vermoedens in eerste instantie heeft geuit, later toe dat de vermoedens niet waar zijn). Dit betekent overigens niet dat alle 'vechtscheidingsituaties' buiten beschouwing zijn gelaten. Indien de RvdK de geuite vermoedens wel 'serieus' heeft genomen, vaak in de gevallen dat de vermoedens ondersteund werden door gemelde zorgen afkomstig van professionele hulpverleners, dan zijn deze zaken wél geselecteerd.

Op basis van de steekproef is in de periode 2008-2012 naar schatting sprake van zo'n 4.500 beschermingsonderzoeken naar (onder meer) seksueel geweld tegen kinderen (zie §7.1.1.3), waarbij het 95% betrouwbaarheidsinterval [3.627, 5.964] is. Verder blijkt uit de data dat 21% van de beschermingsonderzoeken naar (onder meer) seksueel geweld gemeld zijn door het AMK. Het totaal aantal door de RvdK onderzochte kinderen dat vermoedelijk slachtoffer is van seksueel geweld en dat door het AMK bij de RvdK gemeld is, ligt naar schatting dus tussen de 762 en de 1.252. Dit komt overeen met de 13% van de totaal 6.789 kinderen (zo'n 880 kinderen) waarnaar het AMK vanwege (mede) vermoedens van seksueel misbruik onderzoek heeft gedaan in de periode 2008-2012 en die vervolgens door het AMK bij de RvdK zijn gemeld (zie §5.1.3).

Onderzoeksmethode

Alle verkregen en verzamelde gegevens zijn geanalyseerd in SPSS versie 21. De resultaten staan beschreven in §7.1.1.3.

B1.8.2 Straf

Doelstelling

Net als bij de dataverzoeken aan NIFP en reclasseringsorganisaties, was het doel van het dataverzoek aan de RvdK tweeledig: ten eerste, inzicht verkrijgen in aard en omvang van de adviezen uitgebracht over minderjarige verdachten in strafzaken (§6.2.3). Ten tweede, meer te weten komen over deze minderjarige verdachten (§2.5).

Dataverzameling

Voor wat betreft strafonderzoeken van de Raad voor de Kinderbescherming is het volgende verzocht en verkregen van de RvdK: alle strafonderzoeken in zedenzaken in de periode 2008-2012. Van alle verdachten in deze strafzaken zijn ook alle eerdere strafonderzoeken en alle beschermingsonderzoeken opgevraagd. De eerdere beschermingsonderzoeken zijn uiteindelijk niet voor de rapportage benut, de strafonderzoeken zijn benut voor eerder genoemde cluster-analyse naar het strafrechtelijk verleden van de verdachten (§B1.7).

Onderzoeksmethode

Alle gegevens zijn geleverd op adviesniveau, en ook zo gerapporteerd in §6.2.3. Helaas was aggregatie tot strafzaakniveau niet mogelijk, omdat parketnummers niet betrouwbaar geregistreerd worden. Voor §2.5 zijn de gegevens geaggregeerd tot daderniveau. De cluster-analyse staat beschreven in §B1.7.

B1.9 Jeugd- en Opvoedhulp

B1.9.1 Het J&O onderzoek: kwantitatief

Doelstelling

Bij een aantal J&O organisaties zijn data over 2011-2012 opgevraagd om inzicht te krijgen in het aantal cliënten waar bij aanvang of gedurende het hulpverleningstraject is geconstateerd dat zij ooit slachtoffer of pleger van seksueel geweld zijn geweest. Het doel hiervan was: ten eerste inzicht te krijgen hoeveel cliënten hulp krijgen binnen J&O organisaties die ooit slachtoffer of pleger zijn geweest (§7.1.1.1 en §7.2.2), ten tweede welk type hulp de slachtoffers ontvingen en de gemiddelde duur hiervan (§7.1.2.1) en ten derde hoe vaak slachtoffers voortijdig met de hulpverlening stopten (§7.1.3).

Dataverzameling

Op verzoek van de Nationaal rapporteur heeft Jeugdzorg Nederland vijf organisaties benaderd met de vraag of zij data willen aanleveren over (vermoedelijke) slachtoffers van seksueel geweld. Vier Jeugd- en Opvoedhulp organisaties hebben hieraan gehoor gegeven: Elker, Combinatie Jeugdzorg, Jeugdformaat en Trivium Lindenhof. Aan hen is gevraagd om op basis van het totaal aantal unieke cliënten dat hulp heeft ontvangen in 2011-2012, door middel van dossieronderzoek data aan te leveren van een aselechte steekproefpopulatie van 5%. De steekproefpopulatie betrof in totaal 974 cliënten waarvan (vermoedelijke) 87 slachtoffers en 17 (vermoedelijke) plegers.

Onderzoeksmethode

Alle gegevens zijn geleverd op cliëntniveau en zijn geanalyseerd in SPSS versie 21.

De antwoordcategorieën bij de vragen of sprake was van een slachtoffer of plegers bij aanvang of gedurende het J&O traject waren 1: ja/vermoedelijk, 2: nee/onbekend, 3: discutabel. De derde antwoordcategorie is toegevoegd omdat medewerkers soms terughoudend zijn in het verwoorden van vermoedens van seksueel geweld maar dat de optie hen wel de mogelijkheid gaf om vermoedens op basis van signalen weer te geven. In de analyses zijn de eerste en derde antwoordcategorie samengevoegd om te komen tot de 87 (mogelijke) slachtoffers en 17 (mogelijke) plegers van seksueel geweld.

Kanttekening

De organisaties zijn niet gekozen via een aselechte steekproef. De data worden daarom niet representatief geacht voor alle slachtoffers die hulpverlening krijgen binnen een organisatie voor Jeugd- en Opvoedhulp.

B1.9.2 Het J&O onderzoek: kwalitatief

Doelstelling

Met het verkennende onderzoek is beoogd inzicht te krijgen in onder meer het hulpaanbod van Jeugd- en Opvoedhulp organisaties voor slachtoffers en plegers van seksueel geweld.

Onderzoeksvragen

De enquête bevatte acht vragen om inzicht te krijgen in het volgende:

- Of de organisaties specifieke hulpverlenings- of behandelvormen aanbieden aan minderjarige slachtoffers en/of plegers van seksueel geweld en zo ja, welke

- Wat de belangrijkste oorzaken of redenen zijn van vertraagde disclosure en wat eraan kan bijdragen dat slachtoffers het door hen ervaren seksueel geweld eerder in het hulpverleningstraject ter sprake brengen
- De acties die de organisaties ondernemen om seksueel geweld (zowel slachtoffer- als daderschap) beter te signaleren
- Wat de belangrijkste oorzaken of redenen zijn van het voortijdig afbreken van de hulpverlening bij slachtoffers en/of plegers
- Of en zo ja hoe het dubbele toestemmingsvereiste van ouders het opstarten van hulpverlening in de weg staat
- Overige ideeën die de organisaties hebben met betrekking tot hulpverlening en ketensamenwerking ten aanzien van slachtoffers en plegers van seksueel geweld

Onderzoeksmethode

Voor dit onderzoek zijn, met ondersteuning van Jeugdzorg Nederland, alle bestuurders en/of contactpersonen van de vijftig J&O organisaties benaderd met het verzoek bovenstaande vragenlijst in te vullen. De volgende 26 J&O organisaties hebben hieraan gehoor gegeven: OCK Het Spalier, Trivium Lindenhof, Cardea, Elker, Combinatie Jeugdzorg, Triade, De Hoenderloo Groep, Stek Jeugdhulp, Juvent, Xonar, OG Heldringstichting, Zandbergen, Just, Bijzonder Jeugdwerk Brabant, FlexusJeugdplein, Entréa, Icarus, Pactum, Stichting Oosterpoort, Stichting jeugdhulp Friesland, Jarabee, Lindenhorst-Almata, Lijn 5, Vitree, Intermetzo en Jeugdformaat.

B1.10 Geestelijke gezondheidszorg

DBC-informatiesysteem (DIS) beheert gegevens uit de Diagnose-Behandel-Combinaties (DBC's) zoals geleverd door zorgverleners. De gegevens in DIS vallen onder de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Aan de NZa is verzocht gegevens te leveren over drie verschillende doelgroepen. De doelgroepen staan hieronder beschreven. In alle gevallen zijn gegevens opgevraagd over de diagnoses, over de duur van de behandeling, over de aard van de behandeling (bijvoorbeeld groeps- of individueel, en of er medicatie is verstrekt), over de betrokken disciplines, en over de behandeltijd per discipline. Bij al deze gegevens moet opgemerkt worden dat de aanlevering van DBC's aan DIS mogelijk niet volledig is.¹⁰

B1.10.1 Slachtoffers

Doelstelling

Doel van het dataverzoek over slachtoffers was tweeledig: ten eerste, een beeld te krijgen van slachtoffers in behandeling, en dan met name over geslacht, leeftijd en ondervonden problemen en stoornissen (§2.4). Ten tweede was het doel meer inzicht te verkrijgen in de hulpverlening zelf (§7.1).

Dataverzameling

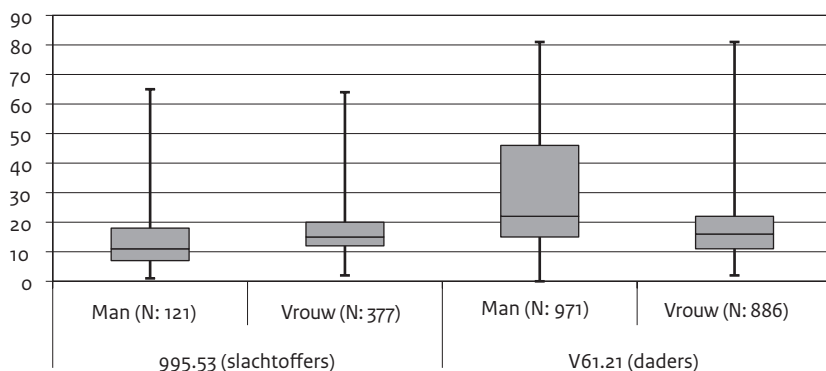
De DBC-codelijsten kennen twee codes uit het zogenaamde International Classification for Diseases – systeem (ICD9) die te maken hebben met seksueel misbruik, in principe één voor slachtoffers ('seksueel misbruik van een kind: de reden tot zorg ligt bij het slachtoffer'; 995.93) en één voor daders ('seksueel

¹⁰ Schriftelijke informatie Nederlandse Zorgautoriteit, 15 april 2014; schriftelijke informatie DBC-onderhoud, 16 april 2014.

misbruik van een kind'; V61.21). Voor beide codes zijn gegevens op (geanonimiseerd) patiëntniveau opgevraagd voor personen in behandeling in de periode 2008-2012.

Bij het verkrijgen van de data bleken deze codes naar alle waarschijnlijkheid niet consistent gebruikt te worden door GGZ-instellingen (zie Figuur B.1.1). Dit was op te maken uit de verdeling over geslacht en leeftijd voor de 'slachtoffers' en de 'daders'. Bij de slachtoffercode is de verdeling tussen mannen en vrouwen globaal in lijn met de literatuur: slachtoffers zijn in ieder geval vaker vrouwelijk. Bij de daders lijkt het echter in vergelijking tot alle bestaande data over seksueel misbruik onwaarschijnlijk dat bijna de helft van de plegers in behandeling vrouwen zijn.

Vervolgens valt het op dat een kwart van zowel de mannen als vrouwen geregistreerd als slachtoffer van 'seksueel misbruik van een kind' meerderjarig is. Hoewel het mogelijk is dat slachtoffers langdurig hulp nodig hebben, zou het niet logisch zijn dat dit voor zo'n groot deel van de slachtoffers het geval zou zijn. Voor de 'daders' lijkt het dan weer onwaarschijnlijk dat van het opvallend grote aantal vrouwelijke daders de helft zestien of jonger is. Ook zijn de jongsten in de categorie 'daders' nogal jong. Het vermoeden rees daarom dat de dadercode regelmatig voor slachtoffers gebruikt wordt, en andersom.



Figuur B1.1. Verdeling van de slachtoffer- en dadercodes naar geslacht en leeftijd

Bron: DBC-informatiesysteem (2008-2012)

Dit vermoeden is ook bij voorbaat verklaarbaar: de codes zoals opgenomen in de GGZ-codelijsten¹¹ (zoals boven beschreven) worden op tegenovergestelde wijze gebruikt als in de internationale versie van ICD-9; daar is V61.21 de code voor slachtoffers¹² en 995.53¹³ de code voor plegers.

Gezien de evidente onjuistheden in de data, is ervoor gekozen eerst te onderzoeken welke instellingen de codes op welke wijze lijken toe te passen. Hiertoe zijn de opgevraagde patiëntgegevens aangevuld met geanonimiseerde instellingsgegevens. Voor 47 instellingen met tien cliënten of meer in de dataset is na grondig onderzoek de volgende vuistregel toegepast om te bepalen of de instelling de codes juist

11 http://www.dbconderhoud.nl/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=635&Itemid=462 geraadpleegd 25 april 2014.

12 <http://www.icd9data.com/2012/Volume1/V01-V91/V60-V69/V61/V61.21.htm> geraadpleegd 25 april 2014.

13 <http://www.icd9data.com/2012/Volume1/800-999/990-995/995/995.53.htm> geraadpleegd 25 april 2014.

gebruikte: als de instelling 1) meer patiënten onder de dader- dan slachtoffercode registreert en 2) de helft of meer van de patiënten geregistreerd onder de dadercode minderjarige meisjes (de minst waarschijnlijke categorie plegers) zijn, is het aannemelijk dat de dader-code voor slachtoffers verkeerd gebruikt is. Met behulp van deze vuistregel is besloten voor zeventien instellingen de codes om te draaien. Deze vuistregel is vermoedelijk conservatief, betekenend dat er alsnog slachtoffers gemist zullen zijn.

Na deze conversie voor zeventien instellingen (goed voor 585 van de 2355 personen in de dataset), is vervolgens gekozen alleen data voor de code 'slachtoffer' te analyseren, die dus voor 585 personen omgedraaid was en voor de anderen niet. Vervolgens is ervoor gekozen alleen minderjarige patiënten in de analyse te betrekken, ten eerste omdat dit rapport over minderjarige slachtoffers gaat, en ten tweede omdat hiermee nog aannemelijker werd dat er niet per ongeluk daders als slachtoffers in de analyse meegenomen werden.

Dit alles betekent wel dat er sprake is van onderrapportage. Daarnaast kon de data voor plegers niet geanalyseerd worden: door de strenge selectie voor slachtoffers is zeer aannemelijk dat zich in de overgebleven 'daders' nog een aanzienlijk deel slachtoffers zal bevinden. Het resultaat van deze analyse is de set van 688 slachtoffers die in §2.3, §2.4 en §7.1 besproken wordt.

Onderzoeksmethode

De data zijn geanalyseerd in SPSS versie 21. De gegevens zijn oorspronkelijk geleverd op DBC-niveau. Deze zijn geaggregeerd tot op patiëntniveau, en vervolgens gekoppeld aan de meegeleverde diagnoseprofielen, die op diagnosesniveau waren.

Kanttekeningen

Zoals uit bovenstaande mag blijken, is er in deze data niet met zekerheid te zeggen wie slachtoffers en wie daders zijn. De Nationaal rapporteur doet dan ook een aanbeveling de registratie op dit punt aan te passen (Hoofdstuk 9). De weg die in dit rapport gekozen is om dit probleem op te lossen leidt er vervolgens toe dat er zeker slachtoffers over het hoofd zullen zijn gezien.

B1.10.2 Forensische zorg

Doelstelling

In DIS staat ook GGZ in forensisch kader geregistreerd. Ook hier was het doel van het dataverzoek tweeledig: ten eerste inzicht verkrijgen in welke vormen van behandeling aan welke plegers van seksueel geweld tegen kinderen opgelegd worden (§7.2). Ten tweede leverde ook deze set belangrijke informatie over de plegers op (§2.5).

Dataverzameling

DIS bevat niet genoeg informatie over delicten voor het doel van deze rapportage. Om deze reden is eerst een dataverzoek bij de Justitiële Informatiedienst (JustID) ingediend. Hierbij zijn van alle veroordeelden in zedenzaken de strafrechtketennummers, geboortedata, veroordelingsdata en delicten waarvoor men veroordeeld is opgevraagd. Via een door de NZa gecertificeerde Trusted Third Party (Zorg-TTP) zijn de strafrechtketennummers van veroordeelden middels encryptie gekoppeld aan strafrechtketennummers (SKN) van behandelde veroordeelden in DIS. Aan het bureau van de Nationaal rapporteur is vervolgens een set terug geleverd met de zorggegevens van die personen die in de aangeleverde set veroordeelden

voor zedendelicten voorkwamen. Naast de SKN's zijn hierbij geen andere tot personen herleidbare gegevens uitgewisseld.

Onderzoeksmethode

De data zijn geanalyseerd in SPSS versie 21. De gegevens zijn oorspronkelijk geleverd op DBC-niveau. Deze zijn geaggregeerd tot op patiëntniveau, en vervolgens gekoppeld aan de meegeleverde diagnoseprofielen, die op diagnosesniveau waren. De indeling in dadercategorieën is gedaan op basis van de door JustID geleverde wetsartikelen, op dezelfde wijze als alle data gerelateerd aan daders (zie §2.1).

Kanttekeningen

De data uit JustID (veroordelingsdata en artikelen waarvoor persoon veroordeeld is) konden alleen op persoonsniveau gekoppeld worden aan de data uit DIS (forensische zorg). Daarom zijn de categorieën zedenzaken uit §2.1 hier veranderd naar categorieën plegers. Een persoon die bijvoorbeeld in één zaak is veroordeeld voor kinderpornografie (hands-off) en in een andere voor misbruik van een kind (hands-on ontucht) is hier geplaatst in de categorie hands-on/off. Zorggegevens kunnen dus niet direct gekoppeld worden aan strafzaken.

B1.10.3 Pedofielen

Doelstelling

Het doel van het dataverzoek over pedofielen was meer te leren over behandeling van deze risicogroep en over de omvang van de groep voor zover deze personen in behandeling zijn. Deze gegevens zijn opgenomen in Hoofdstuk 8.

Dataverzameling

Uit DIS zijn zorggegevens over alle personen behandeld voor de hoofddiagnose Pedofilie opgevraagd.

Onderzoeksmethode

De data zijn geanalyseerd in SPSS versie 21. De gegevens zijn oorspronkelijk geleverd op DBC-niveau. Deze zijn geaggregeerd tot op patiëntniveau, en vervolgens gekoppeld aan de meegeleverde diagnoseprofielen, die op diagnosesniveau waren.

B1.11 De trechter

Voor de herkomst van data, zie boven. Hieronder volgt uitleg over hoe alle cijfers zijn vertaald naar landelijke, eenjarige gemiddelden zoals afgebeeld in Hoofdstuk 1 en verder. Zoals in de trechterfiguur te zien zijn een deel van de cijfers officiële landelijke cijfers terwijl een ander deel schattingen zijn. Voor een aantal schattingen geldt dat zij gebaseerd zijn op steekproeven die niet zonder meer een landelijk representatief beeld geven: zo zijn politiecijfers bijvoorbeeld gebaseerd op één voormalige politieregio, en zijn J&O cijfers gebaseerd op een niet-aselecte steekproef van vier instellingen. Deze cijfers moeten dan ook vooral gezien worden als een illustratie van de verhoudingen tussen de verschillende stappen in de trechter.

Schattingen kennen in het algemeen twee soorten beperkingen. Ten eerste is dit de mate van onzekerheid: de precisie van het geschatte cijfer is afhankelijk van hoe goed de schatting is uitgevoerd en heeft

bijvoorbeeld veel te maken met het aantal personen waarop de schatting gebaseerd is. Bij een precieze schatting is het 95% betrouwbaarheidsinterval relatief klein (in geval van een schatting van 2.000, bijvoorbeeld tussen de 1.900 en de 2.100) en bij een onnauwkeurige schatting relatief groot (in geval van een schatting van 2.000, bijvoorbeeld tussen de 1.000 en de 3.000). De tweede beperking van een schatting is de aan- of afwezigheid van een *systematische* fout. Met andere woorden, is er op voorhand, als gevolg van hoe de schatting is uitgevoerd, reden te vermoeden dat het aantal gevallen in werkelijkheid lager of juist hoger moet liggen dan het geschatte aantal? Bij onderstaande schattingen zal uitgelegd worden welke van deze kanttekeningen mogelijk een rol spelen.

B1.11.1 Gebeurd: slachtoffers

Het bevolkingsonderzoek Seksuele gezondheid in Nederland in 2011 en dan specifiek het deel dat ziet op seksueel grensoverschrijdend gedrag¹⁴ vormt de basis voor de cijfers in de trechter omdat de definitie van seksueel geweld die hierin is gebruikt het meeste in de buurt komt van de definitie zoals gehanteerd in deze rapportage. De gekozen cijfers geven een indicatie van het aantal *nieuwe* slachtoffers van *strafbaar* seksueel geweld (zowel hands-on als hands-off) per jaar. Hiertoe is ten eerste het gemiddelde genomen van het percentage zeventien- en achttienjarigen dat aangeeft ooit slachtoffer te zijn geweest van strafbaar seksueel geweld (zoals objectief gedefinieerd), voor jongens en meisjes apart. Dit is gedaan om zo precies mogelijk slachtofferschap tijdens de (gehele) minderjarigheid te benaderen. Deze percentages zijn vervolgens gedeeld door achttien om het percentage jongens en meisjes te schatten dat in één jaar voor het eerst slachtoffer wordt.

Deze percentages zijn vermenigvuldigd met het totaal aantal minderjarige meisjes en jongens in Nederland in 2011. Deze aantallen zijn niet precies uit de website Statline van het Centraal Bureau voor de Statistiek te halen¹⁵, maar zijn benaderd door het aantal personen jonger dan twintig (wel uit Statline te halen) te delen door twintig en te vermenigvuldigen met achttien. Dit geschatte aantal minderjarigen is vervolgens gedeeld door twee om zo op een geschat aantal minderjarige meisjes en jongens uit te komen.

Kanttekening

De schatting is uiteindelijk gebaseerd op 323 respondenten van zeventien of achttien jaar. Dit betreft een middelgrote steekproef. De precisie van de schatting is daarom beschouwd als adequaat.

B1.11.2 Herkend: slachtoffers

Het aantal herkende slachtoffers is benaderd door twee cijfers bij elkaar op te tellen. Dit is voor disclosure het aantal jongens en meisjes dat in 2012 contact opnam met de Kindertelefoon over seksueel geweld. Dit is een landelijk cijfer voor één jaar, wat dus geen verdere extrapolatie behoeft. Voor signalering zijn hier de geschatte percentages jongens en meisjes dat volgens de informantenstudie van de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen in 2010¹⁶ slachtoffer wordt bij opgeteld. Deze studie wordt hier begrepen als een studie naar signalering (zie ook §3.2). Dit percentage uit de NPM betreft alleen signalering door professionals. Hiermee ontbreekt signalering door mensen uit de privé-omgeving. Dit aantal is daarom bijgeschat. Hiervoor is bij de volgende stap in de trechter,

14 de Haas (2012).

15 <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=37296NED&D1=9&D2=61&VW=T> geraadpleegd 5 mei 2014.

16 Alink, et al. (2014); Alink, et al. (2011).

melden aan het AMK, de verhouding tussen meldingen van professionals en meldingen van personen uit de privé-omgeving berekend. Het aantal slachtoffers gesignaleerd door informanten is in deze zelfde verhouding geëxtrapoleerd naar een totaal aantal gesignaleerde slachtoffers. Het zo geschatte percentage gesignaleerde slachtoffers is vermenigvuldigd met de minderjarige bevolking zoals berekend in §B1.11.1.

Kanttekening

Voor disclosure (Kindertelefoon) geldt dat het cijfer zelf een landelijk cijfer is (en dus geen schatting), maar dat lang niet alle disclosure bij de Kindertelefoon plaatsvindt. Daarmee is hier sprake van een systematische onderschatting. Voor signalering geldt dat het cijfer een schatting is. Het oorspronkelijke schattingscijfer is gebaseerd op steekproefonderzoek onder *professionals* naar signalering van *seksueel misbruik binnen het gezin*. De signalering onder mensen uit de privé-omgeving is bijgeschat. Hierbij is de aanname gedaan dat de verhouding tussen privé omgeving en professionals zoals die geldt bij melden AMK, ook van toepassing is op de fase van signalering. Deze aanname zal eerder onder- dan overrapportage tot gevolg hebben aangezien verwacht mag worden dat personen uit de privé omgeving waarschijnlijk minder snel melden, meer handelingsverlegen zijn, dan professionals. Ook blijven andere vormen van seksueel geweld tegen kinderen dan seksueel misbruik binnen het gezin buiten beeld, aangezien het NPM-2010 deze niet onderzocht. Ook voor signalering is dus sprake van een systematische onderschatting, naast de onzekerheid die met een schatting gepaard gaat (maar die gezien de uitvoering van de schatting in dit geval niet extreem groot zal zijn). Het cijfer voor 'herkend' is dus zonder meer lager ingeschat dan het in werkelijkheid zal zijn.

B1.11.3 Gemeld, onderzocht, bevestigd: slachtoffers

De cijfers van de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling zijn landelijke cijfers. Voor het totaal aantal meldingen zijn onderzoeksmeldingen opgeteld bij adviezen en consulten. Omdat het aantal onderzoeken op gezins- en niet meldingsniveau is, is het aantal onderzoeken eerst omgerekend naar meldingen. Bij ieder gemeld gezin is het totaal aantal melders bekend. Dit levert een gemiddelde verhouding gezinnen/melders op. Deze vermenigvuldigingsfactor is vermenigvuldigd met het totaal aantal onderzoeken waarin bij *aanvang* vermoedens van seksueel misbruik speelden. Dit levert het aantal onderzoeksmeldingen van seksueel misbruik op, op meldingsniveau. Vervolgens is de verhouding berekend tussen dit totaal aantal onderzoeksmeldingen en het totaal aantal onderzochte *kinderen* waarbij bij *aanvang* vermoedens van seksueel misbruik speelden. Deze vermenigvuldigingsfactor is vermenigvuldigd met het aantal adviezen en consulten (geregistreerd op meldingsniveau) om deze twee typen meldingen om te rekenen naar kindniveau. Het zo berekende totaal van in adviezen, consulten, en onderzoek gemelde kinderen over vijf jaar is gedeeld door vijf om zo tot een gemiddelde per jaar te komen. 'Onderzocht' betreft het totaal aantal AMK-onderzoeken (op kindniveau) naar kinderen bij wie bij *aanvang* vermoedens van seksueel misbruik aanwezig waren, eveneens gedeeld door vijf om zo een gemiddelde per jaar te berekenen (§5.1). Het aantal 'bevestigd' betreft hier die onderzoeken (op kindniveau) waarbij bij afsluiten van het onderzoek 'seksueel misbruik geconstateerd' geregistreerd was, ook weer gedeeld door vijf om tot een gemiddelde per jaar te komen.

Kanttekening

Voor het totaal aantal meldingen is de aanname gedaan dat de verhouding tussen aantal melders en aantal gemelde kinderen hetzelfde is voor adviezen en consulten als voor onderzoeken. Deze aanname kan met de huidige data niet getoetst worden, al is er geen reden aan te nemen dat zij onjuist is.

B1.11.4 Gemeld en onderzocht: daders

Hoofdstuk 4 beschrijft voor wat betreft meldingen bij de politie gegevens van de voormalige politieregio Hollands-Midden. Deze cijfers zijn als volgt omgerekend naar een (ruwe) landelijke schatting: via Statline is de totale bevolking van de 25 gemeenten die de regio Hollands-Midden vormen per 31 december 2011 berekend. Hiervan is naar rato het aantal mannen boven de twaalf jaar berekend, omdat verreweg de meeste (bij politie en justitie) bekende verdachten uit deze bevolkingsgroep komen. De twintigplussers zijn uit Statline gehaald, en gedeeld door twee om zo het aantal jongens/mannen te berekenen. Het aantal jongens/mannen tussen de twaalf en achttien jaar is berekend op dezelfde wijze als beschreven in §B1.7.1. Van dit aantal is vervolgens het percentage beschuldigten berekend (het totaal aantal meldingen bij de politie, exclusief schennis, is hierbij gedeeld door twee, omdat de cijfers de jaren 2011-2012 bestrijken). Dit percentage vermenigvuldigd met het landelijk aantal mannelijke twaalfplussers levert het geschatte aantal gemelde daders op. De verdeling tussen de drie categorieën meldingen is op soortgelijke wijze gedaan. Wel is hierbij het aantal meldingen waarbij de aard van de melding onbekend was (en de categorie dus ook) naar rato verdeeld over de drie categorieën.

Het aantal onderzoeken in de voormalige politieregio Hollands-Midden is berekend door alle zaken te tellen waarin aan minimaal één van de volgende voorwaarden voldaan werd:

- Er is aangifte gedaan
- De zaak is ingestuurd naar het OM
- Er is een studioverhoor geweest
- Er is een gegevensdrager in beslag genomen
- Er is een zedenkit afgenomen
- Verdachte is voorgeleid

Het zo berekende totaal aantal opsporingsonderzoeken, in de regio Hollands-Midden is op vergelijkbare wijze als het totaal aantal meldingen omgerekend naar een landelijk cijfer voor politieonderzoeken, namelijk door het te vermenigvuldigen met de landelijke 12+ mannelijke bevolking. Ook dit aantal is gedeeld door twee om tot een jaargemiddelde te komen.

Kanttekening

Deze cijfers zijn schattingen, gebaseerd op één voormalige politieregio, en kunnen daarmee niet landelijk representatief geacht worden. Deze regio bestrijkt een randstedelijk gebied, met kleine plattelandsgemeenten en middelgrote steden. Daarmee zou de regio mogelijk kunnen lijken op het landelijk beeld, maar dat is zonder landelijke cijfers niet te zeggen. Deze schattingen gaan gepaard met grote onzekerheid, maar op voorhand is geen reden te vermoeden dat er systematische fouten gemaakt zijn.

B1.11.5 Bevestigd, vervolgd, veroordeeld, opgesloten: daders

Al deze cijfers betreffen landelijke cijfers van het Openbaar Ministerie. 'Bevestigd' betreft het totaal aantal ingeschreven zaken per dadercategorie, omgerekend naar een jaargemiddelde. 'Vervolgd' betreft het totaal aantal gedagvaarde verdachten, ook weer omgerekend naar een jaargemiddelde. 'Veroordeeld' betreft het aantal vervolgte verdachten dat veroordeeld wordt voor in ieder geval een zedendelict, per jaar. 'Opgesloten' betreft het aantal veroordeelden dat een (deels) onvoorwaardelijke celstraf opgelegd krijgt.

B1.11.6 Behandeld: slachtoffers

Deze schatting vormt de som van het geschatte aantal slachtoffers dat hulpverlening via Jeugd- en Opvoedhulporganisaties krijgt en het totaal aantal slachtoffers dat Jeugd-GGZ hulpverlening krijgt. Het

totaal aantal slachtoffers van seksueel geweld in behandeling bij Jeugd- en Opvoedhulporganisaties is als volgt berekend: het aantal slachtoffers bij aanvang behandeling in de geleverde data is afgezet tegen het totaal aantal cliënten van de vier instellingen die data geleverd hebben, waarmee een percentage slachtoffers als aandeel van het totaal verkregen wordt. Dit percentage is vermenigvuldigd met het totaal aantal cliënten van Jeugd- en Opvoedhulporganisaties op 31 december 2011 zoals verkregen via Statline, om zo een landelijk aantal geschat aantal slachtoffers te verkrijgen.

Het aantal slachtoffers dat GGZ-hulpverlening ontvangen is verkregen via het DBC-informatiesysteem, en betreft in principe een landelijk cijfer. Wel is het vermoedelijk een ondergrens (zie §B1.6.1). Het jaargemiddelde is berekend door het totaal slachtoffers in behandeling in de jaren 2008-2011 te delen door vier. 2012 is hierbij niet meegenomen, omdat deze vanwege de systematiek in DBC-aanleveringen niet volledig is. Deze meenemen zou tot een onderschatting leiden.

Kanttekening

Het aantal cliënten in Jeugd- en Opvoedhulporganisaties is een schatting gebaseerd op vier van deze organisaties. Deze steekproef is niet aselekt getrokken, al kan niet gezegd worden op welke punten deze vier instellingen mogelijk afwijken van het landelijk beeld. Deze schatting gaat daarmee gepaard met onzekerheid. Systematische fouten kunnen niet uitgesloten worden.

Het aantal cliënten in Jeugd-GGZ is op zich een landelijk cijfer en geen schatting, maar doordat slachtoffers en daders in de DBC-registratie moeilijk van elkaar te onderscheiden zijn betreft het vermoedelijk een ondergrens. Hier is dus sprake van een systematische fout.

B.1.11.7 Behandelde: daders

Het totaal aantal veroordeelden dat forensische zorg ontvangt zoals uit het DBC-Informatiesysteem verkregen is in principe een landelijk cijfer. Echter, dit aantal betreft alleen meerderjarigen. Het aantal minderjarigen dat forensische zorg opgelegd heeft gekregen is erbij geschat door voor het totaal aantal veroordeelden uit OM-data de vermenigvuldigingsfactor meerderjarige veroordeelden/totaal aantal veroordeelden te berekenen. Het aantal meerderjarige daders in behandeling is met deze vermenigvuldigingsfactor omgerekend naar een geschat totaal aantal (meerder- en minderjarige) daders in behandeling.

Kanttekening

Het aantal meerderjarigen in forensische zorg betreft een landelijk totaal, waarbij voor zover te overzien geen beperkingen gelden. Het aantal minderjarigen is dus bijgeschat. Wel is dit bijgeschat op basis van twee landelijke cijfers (het totaal aantal minderjarige veroordeelden, en het totaal aantal meerderjarige behandelde daders). De schatting is dus vermoedelijk vrij precies. Wel zou er een systematische fout gemaakt kunnen zijn, als minderjarigen bijvoorbeeld stelselmatig vaker behandeling opgelegd krijgen dan meerderjarigen.

B2 Wetboek van Strafrecht, Titel XIV, Misdrijven tegen de zeden

Artikel 239 (Schennis van de eerbaarheid)

Met gevangenisstraf van ten hoogste drie maanden of geldboete van de tweede categorie wordt gestraft schennis van de eerbaarheid:

- 1°. op of aan een plaats, voor het openbaar verkeer bestemd;
- 2°. op een andere dan onder 1° bedoelde openbare plaats, toegankelijk voor personen beneden de leeftijd van zestien jaar;
- 3°. op een niet openbare plaats, indien een ander daarbij zijns ondanks tegenwoordig is.

Artikel 240 (Pornografie)

Met gevangenisstraf van ten hoogste twee maanden of geldboete van de derde categorie wordt gestraft hij die weet of ernstige reden heeft om te vermoeden dat een afbeelding of voorwerp aanstotelijk voor de eerbaarheid is en die afbeelding of dat voorwerp:

- 1°. op of aan een plaats, voor het openbaar verkeer bestemd, openlijk tentoonstelt of aanbiedt;
- 2°. aan iemand, anders dan op diens verzoek, toezendt.

Artikel 240a (Bescherming van jeugdigen onder de 16 jaar)

Met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar of geldboete van de vierde categorie wordt gestraft hij die een afbeelding, een voorwerp of een gegevensdrager, bevattende een afbeelding waarvan de vertoning schadelijk is te achten voor personen beneden de leeftijd van zestien jaar, verstrekt, aanbiedt of vertoont aan een minderjarige van wie hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden, dat deze jonger is dan zestien jaar.

Artikel 240b (Kinderporno)

1. Met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vijfde categorie wordt gestraft degene die een afbeelding - of een gegevensdrager, bevattende een afbeelding - van een seksuele gedraging, waarbij iemand die kennelijk de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt, is betrokken of schijnbaar is betrokken, verspreidt, aanbiedt, openlijk tentoonstelt, vervaardigt, invoert, doorvoert, uitvoert, verwerft, in bezit heeft of zich door middel van een geautomatiseerd werk of met gebruikmaking van een communicatiedienst de toegang daartoe verschaft.
2. Met gevangenisstraf van ten hoogste acht jaren of geldboete van de vijfde categorie wordt gestraft degene die van het plegen van een van de misdrijven, omschreven in het eerste lid, een beroep of een gewoonte maakt.

Artikel 242 (Verkrachting)

Hij die door geweld of een andere feitelijkheid of bedreiging met geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingt tot het ondergaan van handelingen die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt als schuldig aan verkrachting gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren of geldboete van de vijfde categorie.

Artikel 243 (Seksueel binnendringen van een bewusteloze, onmachtige of gestoorde)

Hij die met iemand van wie hij weet dat hij in staat van bewusteloosheid, verminderd bewustzijn of lichamelijke onmacht verkeert, dan wel aan een zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden, handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste acht jaren of geldboete van de vijfde categorie.

Artikel 244 (Seksueel binnendringen van iemand beneden de twaalf jaar)

Hij die met iemand beneden de leeftijd van twaalf jaren handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren of geldboete van de vijfde categorie.

Artikel 245 (Seksueel binnendringen van iemand van twaalf tot zestien jaar)

Hij die met iemand, die de leeftijd van twaalf jaren maar nog niet die van zestien jaren heeft bereikt, buiten echt, ontuchtige handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste acht jaren of geldboete van de vijfde categorie.

Artikel 246 (Aanranding)

Hij die door geweld of een andere feitelijkheid of bedreiging met geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingt tot het plegen of dulden van ontuchtige handelingen, wordt, als schuldig aan feitelijke aanranding van de eerbaarheid, gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste acht jaren of geldboete van de vijfde categorie.

Artikel 247 (Ontucht met bewusteloze, onmachtige, gestoorde, of kind)

Hij die met iemand van wie hij weet dat hij in staat van bewusteloosheid, verminderd bewustzijn of lichamenlijk onmacht verkeert, dan wel aan een zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden of met iemand beneden de leeftijd van zestien jaren buiten echt ontuchtige handelingen pleegt of laatstgemelde tot het plegen of dulden van zodanige handelingen buiten echt met een derde verleidt, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste zes jaren of geldboete van de vierde categorie.

Artikel 248 (Strafverzwaring)

1. De in de artikelen 240b, 242 tot en met 247, 248a tot en met 248e, 249 en 250 bepaalde gevangenisstraffen kunnen met een derde worden verhoogd, indien het feit wordt gepleegd door twee of meer verenigde personen.

2. De in de artikelen 240b, 242 tot en met 247 en 248a tot en met 248e bepaalde gevangenisstraffen kunnen met een derde worden verhoogd, indien de schuldige het feit begaat tegen zijn kind, een kind over wie hij het gezag uitoefent, een kind dat hij verzorgt of opvoedt als behorend tot zijn gezin, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte.
3. Indien een der in de artikelen 240b, 243, 245 tot en met 247, 248a, 248b en 249 omschreven misdrijven zwaar lichamelijk letsel ten gevolge heeft of daarvan levensgevaar voor een ander te duchten is, wordt gevangenisstraf van ten hoogste vijftien jaren of geldboete van de vijfde categorie opgelegd.
4. Indien een der in de artikelen 240b, 242, 243 tot en met 247, 248a, 248b en 249 omschreven misdrijven de dood ten gevolge heeft, wordt gevangenisstraf van ten hoogste achttien jaren of geldboete van de vijfde categorie opgelegd.

Artikel 248a (Verleiding van minderjarigen)

Hij die door giften of beloften van geld of goed, misbruik van uit feitelijke verhoudingen voortvloeiend overwicht of misleiding een persoon waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van achttien jaren nog niet heeft bereikt, opzettelijk beweegt ontuchtige handelingen te plegen of zodanige handelingen van hem te dulden, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie.

Artikel 248b (Jeugdprostitutie)

Hij die ontucht pleegt met iemand die zich beschikbaar stelt tot het verrichten van seksuele handelingen met een derde tegen betaling en die de leeftijd van zestien jaren maar nog niet de leeftijd van achttien jaren heeft bereikt, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie.

Artikel 248c (Aanwezigheid bij seksshows met minderjarigen)

Hij die opzettelijk aanwezig is bij het plegen van ontuchtige handelingen door een persoon waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van achttien jaren nog niet heeft bereikt dan wel bij het vertonen van afbeeldingen van dergelijke handelingen in een daarvoor bestemde gelegenheid, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie.

Artikel 248d (Seksueel corrumperen)

Hij die een persoon van wie hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van zestien jaren nog niet heeft bereikt, met ontuchtig oogmerk ertoe beweegt getuige te zijn van seksuele handelingen, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twee jaren of geldboete van de vierde categorie.

Artikel 248e Sr (Grooming)

Hij die door middel van een geautomatiseerd werk of met gebruikmaking van een communicatiedienst een persoon van wie hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van zestien jaren nog niet heeft bereikt, een ontmoeting voorstelt met het oogmerk ontuchtige handelingen met die persoon te plegen of een afbeelding van een seksuele gedraging waarbij die persoon is betrokken, te vervaardigen wordt, indien hij enige handeling onderneemt gericht op het verwezenlijken van die ontmoeting, gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twee jaren of geldboete van de vierde categorie.

Artikel 249 (Ontucht met misbruik van gezag/vertrouwen)

1. Hij die ontucht pleegt met zijn minderjarig kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes jaren of geldboete van de vierde categorie.
2. Met dezelfde straf wordt gestraft:
 - 1°. de ambtenaar die ontucht pleegt met een persoon aan zijn gezag onderworpen of aan zijn waakzaamheid toevertrouwd of aanbevolen;
 - 2°. de bestuurder, arts, onderwijzer, beambte, opzichter of bediende in een gevangenis, rijksinrichting voor kinderbescherming, weeshuis, ziekenhuis, of instelling van weldadigheid, die ontucht pleegt met een persoon daarin opgenomen;
 - 3°. degene die, werkzaam in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg, ontucht pleegt met iemand die zich als patiënt of cliënt aan zijn hulp of zorg heeft toevertrouwd.

Artikel 250 (Koppelarij)

1. Wordt gestraft:
 - 1°. met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie, hij die het plegen van ontucht door zijn minderjarig kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert;
 - 2°. met gevangenisstraf van ten hoogste drie jaren of geldboete van de vierde categorie, hij die, buiten de gevallen genoemd onder 1°, het plegen van ontucht door een minderjarige wiens minderjarigheid hij kent of redelijkerwijs moet vermoeden, met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert.
2. Indien de schuldige van het plegen van het misdrijf een gewoonte maakt, kunnen de gevangenisstraffen met een derde worden verhoogd.

Artikel 251 (Bijkomende straf)

1. Bij veroordeling wegens een der in de artikelen 240b tot en met 247 onderscheidenlijk 248a tot en met 250 omschreven misdrijven, kan ontzetting van de in artikel 28, eerste lid, onder 1°, 2° en 4°, vermelde rechten worden uitgesproken.
2. Indien de schuldige aan een der misdrijven in de artikelen 240b tot en met 247 en 248a tot en met 250 omschreven, het misdrijf in zijn beroep begaat, kan hij van de uitoefening van dat beroep worden ontzet.

B3 Gebruikte afkortingen

3RO	Reclassering Nederland, Leger des Heils, Stichting Verslavingsreclassering
AMHK	Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
Bvt	Beginselenwet verpleging van ter beschikking gestelden
BIJ	Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen
Bjj	Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
Bjg	Besluit justitiële gegevens
BJZ	Bureau Jeugdzorg
BO-SGG-2001	Bevolkingsonderzoek Seksuele Gezondheid in Nederland in 2011 – Seksueel grensoverschrijdend gedrag
BW	Burgerlijk Wetboek
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
COSA	Cirkels voor Ondersteuning, Samenwerking en Aanspreekbaarheid
CSG	Centra Seksueel Geweld
DBC	Diagnose Behandel Combinatie
DIS	Diagnose Behandel Combinatie Informatiesysteem
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
EMDR	Eye Movement Desensitization and Reprocessing
FPKM	Forensische Polikliniek Kindermishandeling
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
Gw	Grondwet
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IJZ	Inspectie Jeugdzorg
INDIGO	Initiatief Niets Doen Is Geen Optie
IV&J	Inspectie Veiligheid & Justitie
IvhO	Inspectie van het Onderwijs
J&O	Jeugd- en Opvoedhulp
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JustID	Justitiële Informatiedienst
Jw	Jeugdwet
KZ	Kwaliteitswet Zorginstellingen
LEBZ	Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken
LIJ	Landelijk Instrumentarium Jeugd

LVAK	Landelijke Vakgroep Aandachtsfunctionarissen Kindermishandeling
LVB	Licht Verstandelijke Beperking
MDC-K	Multidisciplinaire Centra Kindermishandeling
MST-PSB	Multi-system therapy for problem sexual behavior
MUHP	Machtiging Uithuisplaatsing
NFI	Nederlands Forensisch Instituut
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische psychiatrie en psychologie
Nji	Nederlands Jeugdinstituut
NPKK	Nationaal Programma ter bestrijding van Kinderpornografie en Kindersekstoerisme
NPM-S-2010	Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en jeugdigen in 2010 – het Scholierenonderzoek
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
OM	Openbaar Ministerie
OTS	Ondertoezichtstelling
OvJ	Officier van justitie
PIJ	Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen
PTSS	Posttraumatische stressstoornis
Rb.	Rechtbank
RISc	Recidive InschattingSchalen
RN	Reclassering Nederland
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
SHG	Steunpunt Huiselijk Geweld
SOJ25-GO-2012	Seks onder je 25ste 2012 - grensoverschrijding
Sr	Wetboek van Strafrecht
Sv	Wetboek van Strafvordering
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid
TBS	Terbeschikkingstelling
TMT	Twee en Meersporenteam
TR-CGT	Traumagerichte cognitieve gedragstherapie
VIR	Verwijsindex Risicjongeren
V&J	Veiligheid en Justitie
VOG	Verklaring omtrent het Gedrag
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wjz	Wet op de Jeugdzorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum
WOT	Wet op het onderwijstoezicht
WvSr	Het Nederlandse Wetboek van Strafrecht
ZonMw	Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie

B4 Lijst van figuren en tabellen

Hoofdstuk 1	Inleiding: beslissen in beeld	12
Figuur 1.1	De trechter	12
Figuur 1.2	Beslissen	15
Figuur 1.3	Beslissen op grond van goede informatie	16
Figuur 1.4	Beslissingscriteria	17
Hoofdstuk 2	Het fenomeen	20
Tabel 2.1	Brongegevens van de drie prevalentieonderzoeken	35
Tabel 2.2	De definities in de drie prevalentieonderzoeken	36
Figuur 2.1	Gemeten slachtofferprevalentie naar definitie en onderzoek	37
Figuur 2.2	Gemeten slachtofferprevalentie naar hands-on vorm en geslacht	39
Figuur 2.3	Gemeten slachtofferprevalentie naar hands-off vorm en geslacht	39
Figuur 2.4	Verhouding slachtofferprevalentie meisjes tot slachtofferprevalentie jongens	40
Figuur 2.5	Gemeten actuele slachtofferprevalentie naar leeftijd	41
Figuur 2.6	De stoornissen die slachtoffers ontwikkelen	49
Figuur 2.7	Percentage patiënten met problemen die de behandeling beïnvloeden	54
Figuur 2.8	Hands-off plegers in beeld	58
Figuur 2.9	Hands-on/off plegers in beeld	59
Figuur 2.10	Hands-on ontuchtplegers in beeld	61
Figuur 2.11	Hands-on dwang plegers in beeld	64
Figuur 2.12	Pedofilie en andere parafilieën	65
Hoofdstuk 3	Herkennen	70
Figuur 3.1	Leeftijdverdeling van de kinderen die contact opnemen met de Kindertelefoon in 2012	77
Figuur 3.2	Verdeling van de verschillende vormen van seksueel geweld ten aanzien van Kindertelefooncontacten (2012)	79
Figuur 3.3	Geschat percentage slachtoffers in Nederland (actuele prevalentie in 2010)	86
Figuur 3.4	Beslissen over disclosure	101
Figuur 3.5	Beslissen over signalering	102
Hoofdstuk 4	Melden	104
Figuur 4.1	Aantal AMK-meldingen gericht op advies of consult naar melder per jaar	114
Figuur 4.2	Aantal AMK-meldingen gericht op onderzoek naar melder per jaar	115

Figuur 4.3	Melders uit de privéomgeving naar de vier voor onderzoek gemelde groepen kinderen	118
Figuur 4.4	Melders (professionals) naar de vier voor onderzoek gemelde groepen kinderen	119
Figuur 4.5	Aard van de meldingen aan Hollands-Midden 2011-2012	124
Figuur 4.6	Relatie tussen gemelde slachtoffers en beschuldigen	126
Figuur 4.7	Relatie slachtoffer-beschuldigde in relatie tot aard gemeld zedenfeit	127
Figuur 4.8	Tijdsduur tussen delict en melding	128
Figuur 4.9	De melders van seksueel geweld tegen kinderen	129
Figuur 4.10	Meldingen bij het Meldpunt Kinderporno op Internet	133
Figuur 4.11	Meldingen bij Helpwanted.nl	135
Figuur 4.12	Beslissen over melden	138
Hoofdstuk 5	Onderzoeken	142
Figuur 5.1	Groep 1 'uitsluitend seksueel misbruik'	
Figuur 5.2	Groep 2 'relatieproblemen ouders'	156
Figuur 5.3	Groep 3 'polyvictimisatie door ouderfiguur'	158
Figuur 5.4	Groep 4 'polyvictimisatie niet door ouderfiguur'	
Figuur 5.5	De vier groepen kinderen; geconstateerd seksueel misbruik en vervolgstappen	164
Figuur 5.6	Vervolgstappen na constatering van (onder meer) seksueel misbruik	166
Figuur 5.7	Relatie geslacht en leeftijd slachtoffers en aard gemeld delict	170
Figuur 5.8	Relatie aard delict, bekendheid met beschuldigde en vervolgstappen na de melding	174
Figuur 5.9	Afhandeling van meldingen door de politie	187
Figuur 5.10	Verband aard gemelde delict, relatie slachtoffer-beschuldigde en afdoening	189
Figuur 5.11	Beslissen over het constateren van seksueel misbruik	192
Figuur 5.12	Beslissen over het verwijzen naar hulpverlening	193
Figuur 5.13	Beslissen over het onderzoeken van een melding	194
Figuur 5.14	Beslissen over het bevestigen van seksueel geweld	195
Hoofdstuk 6	Vervolgen en berechten	196
Figuur 6.1	Ontwikkeling in vervolgings- en berechtingszaken 2008-2012, onderscheiden naar fase en categorie zaak	199
Figuren		
6.2 t/m 6.6	Zedendelicten waarvan ten tijde inschrijving OM wordt verdacht per categorie zedenzaak (2008-2012)	202
Figuur 6.7	Bij het OM ingeschreven zaken (2008-2012): categorie zedenzaak per jaar	203
Figuur 6.8	Bij het OM ingeschreven zaken (2008-2012): minder- en meerderjarige verdachten per categorie	204
Figuur 6.9	De vervolgings- en berechtingsbeslissingen ten aanzien van minder- en meerderjarige verdachten/veroordeelden (2008-2012)	205
Figuur 6.10	Door het OM afgehandelde zaken (2008-2012): afhandeling per categorie	206
Figuur 6.11	Ontwikkeling in adviezen aan OM in strafzaken 2008-2012, onderscheiden naar instantie en categorie zaak	209
Figuur 6.12	Adviesvarianten per instantie en categorie zedenzaak	210
Figuur 6.13	Geadviseerde vrijheids- en taakstraffen naar categorie zedenzaak, per instantie	211
Figuur 6.14	Toerekeningsvatbaarheid naar categorie verdachte	212

Figuur 6.15	Geadviseerde vrijheidsbenemende maatregelen in rapportages pro Justitia, naar categorie verdachte	213
Figuur 6.16	Geadviseerde bijzondere voorwaarden naar categorie verdachte	214
Figuur 6.17	Door de rechter in eerste aanleg afgedane zaken (2008-2012): afdoening per categorie	215
Figuur 6.18	Zwaarst opgelegde hoofdstraffen (2008-2012) per categorie zedenzaak	217
Figuur 6.19	Duur opgelegde onvoorwaardelijke vrijheidsstraffen (2008-2012) per categorie zedenzaak	219
Figuur 6.20	Opgelegde vrijheidsbenemende maatregelen (2008-2012) per categorie zedenzaak	222
Figuur 6.21	Beslissen over vervolgen	224
Figuur 6.22	Beslissen over veroordelen	224
Figuur 6.23	Beslissen over gevangenisstraf	225
Hoofdstuk 7	Niet meer, niet weer	226
Tabel 7.1	Verdeling naar leeftijd en geslacht binnen J&O organisaties en binnen de jeugd-GGZ	233
Figuur 7.1	Beschermingsonderzoeken naar slachtoffers van seksueel geweld; relatie met daders	235
Figuur 7.2	Beschermingsonderzoeken naar slachtoffers van seksueel geweld; leeftijd	236
Figuur 7.3	Beschermingsonderzoeken naar slachtoffers van seksueel geweld; gezinssamenstelling	236
Figuur 7.4	Beschermingsonderzoeken naar slachtoffers van seksueel geweld; melder	237
Figuur 7.5	Beschermingsonderzoeken naar slachtoffers van seksueel geweld; besluit RvdK	238
Figuur 7.6	Verdeling naar type hulpverlening	240
Figuur 7.7	Duur van de hulpverlening in maanden	240
Figuur 7.8	Uitvalspercentage binnen J&O organisaties	246
Tabel 7.2	Vormen van risicotaxatie, met bijbehorende instrumenten behandeld in dit hoofdstuk	252
Figuur 7.9	Inschatting recidivegevaar naar type zedenverdachte	254
Figuur 7.10	Advies tot toezicht en behandeling, naar risiconiveau en categorie pleger	255
Figuur 7.11	Parafilie als selectiefactor voor behandeling	260
Figuur 7.12	Beslisboom zorgprogramma seksueel grensoverschrijdend gedrag	264
Figuur 7.13	Vormen van forensische zorg naar dadercategorie	266
Figuur 7.14	Recidivegevaar zoals getaxeerd door behandelinstelling	267
Figuur 7.15	Verskil in recidivegevaar tussen eerste en laatst geregistreerde diagnose	267
Figuur 7.16	Ontwikkeling in toezichten	268
Figuur 7.17	Leefsituatie van onder toezicht gestelde pedoseksuelen	269
Figuur 7.18	Werksituatie en sociale relaties naar categorie dader	270
Figuur 7.19	Beslissen over behandeling in vrijwillig kader	274
Figuur 7.20	Beslissen over behandeling in gedwongen kader	275
Figuur 7.21	Beslissen over recidivebeperking	276
Hoofdstuk 8	Voorkomen	279
Figuur 8.1	Verdeling van de unieke gebruikers van Stop it Now! en de afhandeling van contacten met potentiële plegers	287

Figuur 8.2	Aantal pedofielen met een andere stoornis naast pedofilie	288
Figuur 8.3	Behandeltijd in uren	289
Figuur 8.4	Behandeltijd in uren naar therapiesoort	290
Bijlage 1	Onderzoeksverantwoording	321
Tabel B1.1	Resultaten cluster-analyse strafrechtelijk verleden	329
Figuur B1.1	Verdeling van de slachtoffer- en dadercodes naar geslacht en leeftijd	334

Postadres

Postbus 20301
2500 EH Den Haag

T 070 370 4514

www.nationaalrapporteur.nl

Mei 2014

