



Kennis en advies voor
maatschappelijke ontwikkeling

maatschappelijke ontwikkeling

kwetsbare groepen

veiligheidsinzet

huiselijk en seksueel geweld

levenswijze

Factsheet

Seksueel geweld: feiten en cijfers

Januari 2009

2e herziene druk

Seksueel geweld staat voor uiteenlopende vormen van seksueel getinte, ongewenste handelingen. Aanranding, verkrachting, incest, genitale verminking en gedwongen prostitutie vallen eronder, maar ook subtiele vormen zoals verbale seksuele chantage of intimidatie. Er komen ook steeds nieuwe vormen: de brede verspreiding van webcams en mobieltjes met foto- en videofaciliteiten leidt tot nieuwe vormen van seksuele 'remote control', waar juist jongeren vatbaar voor zijn.

Dit factsheet geeft een actueel overzicht van de feitelijke gegevens over seksueel geweld, gebaseerd op onderzoeken en officiële registraties. Het is samengesteld als eerste oriëntatie voor iedereen die als hulpverlener, onderzoeker, beleidsmaker of studerende met het onderwerp te maken heeft. Voor wie meer gedetailleerde informatie wil, is een lijst van aanbevolen literatuur en experts opgenomen.

De opbouw van deze factsheet:

1. Wat is seksueel geweld? – begripsomschrijving vanuit verschillende invalshoeken
2. Vormen van seksueel geweld – de belangrijkste vormen en de juridische aspecten
3. Omvang – cijfers uit recent onderzoek
4. Slachtoffers – risicofactoren, risicosituaties, slachtoffergroepen en gevolgen
5. Plegers – statistische kenmerken en achtergronden
6. Preventie en vroegtijdige signalering
7. Beleid - infrastructuur
8. (Keten)aanpak – politie en justitie - hulpverlening
9. Literatuur
10. Adressen en websites

De term 'seksueel geweld' wordt gebruikt als paraplubegrip voor alle vormen van seksueel getinte, ongewenste handelingen, zoals aanranding, verkrachting, incest, seksueel misbruik, seksuele intimidatie en gedwongen prostitutie.

Vaak gaat seksueel geweld gepaard met bedreiging en geestelijke mishandeling, zoals kleineren, bedreigen, uitschelden, buitensluiten, chanteren (bijvoorbeeld dreigen met suicide als het slachtoffer niet meewerkt of het seksueel geweld niet geheim houdt). Soms wordt het slachtoffer ook fysiek mishandeld (slaan, schoppen, van de trap duwen) of tot seksueel contact gedwongen onder bedreiging van een wapen.

Verskillende invalshoeken

Seksueel geweld kunnen we benaderen vanuit verschillende invalshoeken. We onderscheiden de juridische, psychologische en sociologische optiek.

De *juridische* optiek benadert seksueel geweld als een vorm van strafbaar gedrag die wordt omschreven op basis van criteria die buiten het slachtoffer liggen. In juridische zin is er niet één allesomvattende definitie; per concrete gedraging (delict) wordt omschreven wat strafbaar is.

Voorbeeld van een juridische definitie van seksueel geweld: artikel 242 van het Wetboek van strafrecht:

'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.'

De *psychologische* benadering gaat in op het individuele gedrag van dader en slachtoffer en hun interactie.

Voorbeeld van een psychologische definitie van seksueel geweld:

'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.' (Boland, 1991).

De *sociologische* optiek gaat in op de maatschappelijke context van seksueel geweld, zoals het machtsaspect en het mensenrechtenperspectief. De vrouwenbeweging bijvoorbeeld heeft seksueel geweld in de jaren zeventig op de agenda gezet door dit gedrag te kenschetsen als een vorm van seksespecifiek geweld, een van de mechanismen waarmee de onderdrukking van vrouwen in stand wordt gehouden. In de jaren tachtig en negentig van de vorige eeuw was dit ook de invalshoek van het overheidsbeleid. De laatste jaren is het Nederlandse overheidsbeleid echter 'sekseneutraal'. Nederland wijkt hiermee af van de Europese en internationale benadering waarin seksueel geweld nog wel wordt opgevat als vorm van geweld tegen vrouwen.

2. Vormen van seksueel geweld

Voorbeeld van een sociologische definitie van seksueel geweld:

'Geweld tegen vrouwen is geworteld in historisch ongelijke machtsverhoudingen tussen mannen en vrouwen; alle vormen van geweld tegen vrouwen schenden en beknotten vrouwen ernstig in het genot van hun mensenrechten en fundamentele vrijheden en vormen voor vrouwen een belangrijke belemmering om hun capaciteiten te kunnen ontplooiën.' (VN-Resolutie, 19 december 2006).

Seksueel geweld openbaart zich in verschillende vormen, zoals intimidatie, aanranding of verkrachting. Het kan wel of niet gepaard gaan met fysiek geweld, misbruik van gezag of feitelijk overwicht. Seksueel geweld wordt gepleegd in uiteenlopende situaties en jegens verschillende groepen slachtoffers. We beschrijven hier kort de verschillende vormen.

Seksuele intimidatie

Met de term seksuele intimidatie wordt bedoeld: seksueel getinte aandacht of toenaderingen die als ongewenst worden ervaren. De toenaderingen kunnen verbaal, non-verbaal of fysiek zijn. In het verleden sprak men ook wel van 'ongewenste intimiteiten'. Het woord intimiteiten heeft echter een positieve klank, terwijl het gaat om negatief ervaren, intimiderende toenaderingen.

Bij seksuele intimidatie is er vaak een ongelijke machtsverhouding tussen de pleger en het slachtoffer (leidinggevende-ondergeschikte, hulpverlener-cliënt, docent-leerling). Het kan echter ook gaan om seksuele intimidatie door een collega, of door een cliënt tegenover zijn of haar hulpverlener of thuiszorger. Het kan bij seksuele intimidatie gaan om strafbare vormen van seksueel geweld zoals aanranding, of om het plegen van ontucht met misbruik van gezag. Het kan ook gaan om niet-strafbare 'lichtere' vormen zoals het maken van een seksueel getinte opmerking.

De [Arbeidsomstandighedenwet](#) kent voor seksuele intimidatie op de werkvloer in art.1 lid 3(e) de volgende formele definitie van seksuele intimidatie:

Ongewenste seksuele toenadering, verzoeken om seksuele gunsten of ander verbaal, non-verbaal of fysiek gedrag van seksuele aard, waarbij tevens sprake is van één van de volgende punten:

- onderwerping aan dergelijk gedrag wordt, expliciet of impliciet, gehanteerd als voorwaarde voor de tewerkstelling van een persoon;
- onderwerping aan of afwijzing van dergelijk gedrag door een persoon, wordt gebruikt als basis voor beslissingen die het werk van deze persoon raken;
- dergelijk gedrag heeft als doel de werkprestaties van een persoon aan te tasten en/of een intimiderende, vijandige of onaangename werkomgeving te creëren, dan wel heeft als gevolg dat de werkprestaties van een persoon worden aangetast en/of een intimiderende, vijandige of onaangename werkomgeving ontstaat.

Seksuele intimidatie komt voor in de werkrelatie, het onderwijs, de sport, de gezondheidszorg, de thuiszorg, het pastorale werk. In veel sectoren zijn inmiddels richtlijnen opgesteld die aangeven wat onder seksuele intimidatie wordt verstaan en hoe de sector daarmee omgaat. Werkgevers zijn, op grond van de ARBO-wet, verplicht om beleid tegen seksuele intimidatie, agressie en geweld te voeren.

Aanranding en verkrachting

In de omgangstaal bedoelt men met aanranding en verkrachting die vormen van seksueel geweld waarbij fysiek geweld wordt gebruikt. Volgens de strafrechtelijke definitie is dat laatste echter niet noodzakelijk. Er is ook sprake van aanranding of verkrachting wanneer het slachtoffer zich bedreigd voelt en de rechter van oordeel is dat dit ook voor de pleger duidelijk had moeten zijn.

Het *Wetboek van Strafrecht* definieert verkrachting als het 'door geweld of een andere feitelijkheid of bedreiging met geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingen tot het ondergaan van handelingen die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam' (art. 242). Onder aanranding wordt verstaan: 'het door geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingen tot het plegen of dulden van ontuchtige handelingen' (art. 246).

Sinds 1991 geldt gedwongen seks binnen het huwelijk als aanranding of verkrachting. Ook een gewenst seksueel contact kan overgaan in een situatie van aanranding of verkrachting. Iemand mag op ieder moment aangeven dat zij of hij geen seksueel contact meer wil. Dwingt de ander de persoon in kwestie dan om door te gaan, dan is sprake van aanranding of verkrachting.

Seksueel misbruik

Van seksueel misbruik spreken we als seksuele handelingen binnen een afhankelijkheidsrelatie (ouder-kind, volwassene-minderjarige) plaatsvinden. Er kan fysieke dwang tot seks zijn, maar ook zonder fysieke dwang is sprake van (seksueel) misbruik. Immers, alleen al door de afhankelijkheidsrelatie is er een vorm van dwang in het spel. Seksuele contacten tussen een ouder en zijn/haar kind of tussen een volwassene en een minderjarige, gelden daarom per definitie als seksueel misbruik, ook als naast de afhankelijkheidsrelatie geen andere soorten dwang een rol spelen. Hieronder gaan we nader in op enkele specifieke vormen van seksueel misbruik en de juridische aspecten ervan.

Seksueel misbruik van kinderen

In feite zijn volgens het wetboek van strafrecht alle seksuele contacten met mensen jonger dan 16 jaar strafbaar, dus ook als het om een gewenst contact tussen twee vijftienjarigen gaat. Echter, in de praktijk worden seksuele contacten tussen leeftijdgenoten die plaatsvinden met wederzijds goedvinden, niet vervolgd. Maar seks van een volwassene met een jongere onder de 16 jaar wordt wél vervolgd, ook zonder aangifte door de jongere of haar/zijn ouders.

Seksueel misbruik in een hulpverleningsrelatie

Iedere hulpverleningsrelatie is een afhankelijkheidsrelatie. Deze relatie is vertrouwelijk en het contact vindt doorgaans plaats binnen de beslotenheid van een behandelkamer. Dat maakt cliënten extra kwetsbaar voor hulpverleners die misbruik maken van hun positie. Het Wetboek van Strafrecht stelt seksueel misbruik in bepaalde afhankelijkheidsrelaties strafbaar. Het gaat daarbij onder meer om het plegen van ontucht met iemand die is opgenomen of verblijft in een zorginstelling, psychiatrische instelling, gevangenis, ziekenhuis of kindertehuis, door iemand die daar werkt. De meeste beroepsgroepen hebben dan ook gedragscodes waarbij seksuele contacten tussen hulpverlener en cliënt verboden zijn. Zo bepaalt de gedragsregel voor artsen van de KNMG: 'De arts dringt niet verder door tot de privé-sfeer van de patiënt dan in het kader van de hulpverlening noodzakelijk is. De arts onthoudt zich van contacten van seksuele aard binnen de hulpverlening. Verbale of lijfelijke intimiteiten zijn niet toegestaan.'

Seksueel misbruik van mensen met een handicap

Mensen met een verstandelijke handicap lopen extra risico om slachtoffer te worden van seksueel geweld, vanwege hun grotere afhankelijkheid van derden, minder goed ontwikkelde beoordelingsvermogen en kennis en ervaring op het gebied van seksualiteit. Ook mensen met een fysieke handicap lopen extra risico om slachtoffer te worden, omdat ze fysiek minder weerbaar zijn en minder gemakkelijk een bedreigende situatie kunnen ontlopen.

Het hebben van een negatief zelf- en lichaamsbeeld en problemen met sociaal-emotionele ontwikkeling beschouwen we ook als risicofactoren. Mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking zijn vaak afhankelijk van anderen voor hun lichamelijke zorg, waardoor de grens tussen functionele en affectieve aanraking diffuus kan worden. Daarbij kunnen mensen die veel zorg nodig hebben, het gevoel krijgen dat hun lichaam niet van henzelf is doordat zoveel anderen hun lichaam aanraken. Het kan dan moeilijk zijn om te bepalen of deze aanrakingen gewenst dan wel niet gewenst zijn. Daarnaast kan het voor mensen met een verstandelijke beperking moeilijk zijn om bedoelingen van plegers in te schatten omdat zij onvoldoende cognitieve vermogens hebben.

Cliënten in de langdurende zorg kunnen ook gemakkelijk beïnvloedbaar en weinig weerbaar zijn. Bij geringe weerbaarheid kan gedacht worden aan mensen die niet geleerd hebben voor zichzelf op te komen en die geleerd hebben meegaand te zijn, die niet kunnen praten, geen "nee" kunnen zeggen en / of geen invloed kunnen uitoefenen op hun eigen spierkracht om zich te verweren. Cliënten hebben vaak een geïsoleerde sociale positie. Daardoor zijn hulpverleners die nodig kunnen zijn om misbruik te voorkomen of te stoppen, niet of minder toegankelijk.

Het komt ook voor dat ouders en hulpverleners mensen met een beperking (waaronder kinderen en jongeren) afschermen van informatie over seksualiteit en experimentermogelijkheden. Redenen hiervoor zijn bijvoorbeeld dat zij denken misbruik op deze manier te kunnen voorkomen. Onbedoeld gevolg kan echter zijn, dat mensen niet leren om gevaarlijke situaties te herkennen en juist eerder misbruikt worden. Tenslotte geldt dat een bepaalde groep mensen met een beperking niet of beperkt in staat is om na te vertellen wat er gebeurd is. Hierdoor wordt misbruik niet ontdekt. (TransAct, 2005; Van Berlo, 1995; Van Berlo en Put genoemd in Kersten, 2003).

Het Wetboek van Strafrecht kent een bijzonder artikel voor gemeenschap 'met een wilsonbekwame'. In de gevallen waarin dit artikel niet toegepast kan worden (bijvoorbeeld omdat er geen sprake was van seksueel binnendringen), gelden de algemene artikelen (aanranding, seksueel misbruik door hulpverlener). In de praktijk betekent dit dat niet elk seksueel misbruik van gehandicapten ook strafrechtelijk als seksueel misbruik wordt gedefinieerd.

Jeugdprostitutie, gedwongen prostitutie en mensenhandel

Sinds de opheffing van het bordeelverbod in 2000 is het faciliteren van prostitutie door meerderjarigen niet meer strafbaar. Wél strafbaar is:

- het gebruikmaken van de diensten van een prostituee beneden de 16 jaar (seks met iemand beneden de 16 is verboden);
- het gebruikmaken van de diensten van een prostituee tussen de 16 en 18 jaar (art. 248b);
- het faciliteren van prostitutie door minderjarigen (art 273f);
- het dwingen (van een meerderjarige) tot prostitutie; dit valt onder het begrip uitbuiting in de strafrechtelijke bepaling rond mensenhandel (art. 273f).

Kinderporno

Ook in Nederland worden kinderen gebruikt voor porno, veelal in combinatie met prostitutie. Dit gebeurt voor commerciële doeleinden en veelal in criminele netwerken.

Bekend is dat bij diverse (illegale) videotheken en op Internet kinderporno bemachtigd kan worden. Ook komen netwerken voor van pedoseksuelen die zelfgemaakte video's met elkaar ruilen.

In 2002 zijn de regels voor het vervaardigen en in bezit hebben van kinderporno verscherpt. Artikel 240b luidt nu: '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, openlijk tentoonstelt, vervaardigt, invoert, doorvoert, uitvoert of in bezit heeft.' Hiermee is ook het maken, verspreiden en in bezit hebben van virtuele kinderporno strafbaar gesteld.

Digitale technieken, zoals het gebruik van een webcam, geven mogelijkheden beelden van actuele seksuele handelingen te verzenden via het Internet. In chatgroepen wordt kinderen gevraagd zich voor de webcam te ontkleden of seksuele handelingen met zichzelf of met anderen te verrichten. De opnamen daarvan verschijnen vervolgens in kinderpornografische netwerken op het Internet.

Het bekijken van zo'n webcamvertoning in de privésfeer is niet strafbaar. Maar degene die dit bestand opslaat op zijn eigen computer om het onafhankelijk van Internet te bekijken, valt onder de werking van artikel 240b. Dit geldt ook voor het verspreiden van het bestand naar anderen. Ook het tonen van pornografische beelden aan kinderen is strafbaar (art. 240a).

Het is niet strafbaar om pornografische beelden van volwassenen te maken en deze aan te bieden aan volwassenen. Wanneer mensen gedwongen worden om mee te werken aan het maken van porno of gedwongen worden om naar porno te kijken, kan sprake zijn van een vorm van seksueel geweld.

3. Omvang

Vrouwelijke genitale verminking

Vrouwelijke genitale verminking, ook wel meisjesbesnijdenis genoemd, is een ingreep aan de uitwendige geslachtsorganen. De lichtste vorm is een sneetje in de voorhuid van de clitoris. De meest verminkende vorm is de infibulatie of faraonische besnijdenis, waarbij de hele clitoris, de kleine schaamlippen en een deel van de grote schaamlippen verwijderd worden. Na hechting van wat over is van de grote schaamlippen blijft alleen een kleine opening over voor menstruatiebloed en urine. Vrouwelijke genitale verminking is een traditioneel gebruik dat vooral voorkomt in een aantal Afrikaanse landen. De traditie is daar soms verweven geraakt met het geloof, zowel islamitisch als christelijk. De ingreep vindt meestal plaats bij jonge meisjes, de exacte leeftijd verschilt per land. Bij Somalische meisjes ligt de leeftijd tussen 6 en 10 jaar, in ieder geval voor de eerste menstruatie.

Vrouwelijke genitale verminking is in Nederland niet als apart delict strafbaar gesteld. Het wordt gezien als vorm van mishandeling en/of het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst. Sinds 1 februari 2006 is besnijdenis ook strafbaar als inwoners van Nederland die uitvoeren buiten Nederland. Daarmee is het mogelijk om in Nederland woonachtige ouders die hun dochter buiten Nederland laten besnijden te vervolgen.

Over de omvang van de verschillende vormen van seksueel geweld zijn niet altijd betrouwbare cijfers beschikbaar. Op veel gebieden is geen (recent) onderzoek gedaan, en cijfers die wel beschikbaar zijn worden vaak vertekend door 'onderrapportage'. Ook gegevens over het aantal strafzaken vormen nauwelijks een indicatie van de werkelijke omvang van seksueel geweld. Slechts een beperkt aantal seksueel-geweldzaken komt bij de politie terecht en het aantal veroordelingen is nog veel lager. Zo kwamen in 2004 in totaal 6668 gevallen van seksueel geweld ter kennis van de politie, werden 2687 gevallen opgehelderd en werd in 1585 gevallen een pleger schuldig bevonden (Portegijs, 2006).

In totaal is 39 procent van de vrouwen en 7 procent van de mannen ooit slachtoffer geweest van seksueel geweld. Het percentage vrouwen en mannen die ooit een verkrachting hebben meegemaakt, is naar schatting respectievelijk 10 procent en 1 procent (Bakker, 2006).

Op jaarbasis wordt rond de 2 procent van de vrouwen en 0,3 procent van de mannen boven de vijftien jaar slachtoffer van één of meer ongewenste seksuele contacten. In de meeste gevallen gaat het om vervelend of kwetsend gedrag. In 6 procent van de gevallen gaat het om aanranding of verkrachting, in 12 procent om een poging daartoe (Gegevens slachtofferenquêtes CBS).

Seksuele delicten overkomen vrouwen vooral op het werk en op school (totaal 36 procent); 19 procent voltrekt zich op straat; 17 procent gebeurt in horecagelegenheden; 7 procent van de seksuele delicten vindt plaats bij het slachtoffer thuis, 4 procent bij een ander thuis (Emancipatiemonitor, 2006).

4. Slachtoffers

4.1 Risicofactoren

Uit onderzoek blijkt dat daders de meest kwetsbare personen tot hun slachtoffer maken.

Risicofactoren zijn:

- **Sekse** - vrouwen zijn vaker slachtoffer dan mannen;
- **Leeftijd** - kinderen onder de 15 jaar zijn relatief vaak slachtoffer;
- **Gezinsachtergrond** - een achtergrond van verwaarlozing of misbruik vergroot het risico;
- **Handicaps** - kinderen en volwassenen met een handicap zijn extra kwetsbaar, omdat ze afhankelijker van anderen en minder weerbaar zijn;
- **Misbruik in het verleden** - iemand die al eens slachtoffer is geweest van seksueel geweld heeft een grotere kans opnieuw slachtoffer te worden;
- **Zelfbeeld** - personen met weinig zelfvertrouwen of een laag zelfbeeld lopen meer risico slachtoffer te worden;
- **Sociaal isolement** - kinderen en volwassenen in een sociaal isolement lopen meer risico slachtoffer te worden.

Het blijkt zo te zijn dat verzet bieden in de vorm van gillen, schoppen etcetera, helpt. Fysieke weerstand bieden blijkt in 32 tot 50 procent van de gevallen effectief om een aanval te stoppen. Verbale weerstand bieden, zoals een gesprek aangaan, onderhandelen, misleiden en afblaffen, blijkt in 14 procent van de gevallen effectief (Frenken, 1995).

4.2 Risicosituaties

Naast risicofactoren, die betrekking hebben op slachtoffer en plegger, zijn er ook situatonele en maatschappelijke factoren die risicoverhogend zijn. Zoals settings waar mensen dicht op elkaar leven of werken (gevangnissen, schepen, een kleine woning), settings waarin vrouwen ondervertegenwoordigd zijn, en traditionele gemeenschappen waar conservatieve opvattingen heersen over mannelijkheid, vrouwelijkheid en seksualiteit (Kelly, 1988; Cense, 1997; Finkelhor, 1984; Mastenbroek, 1995).

We gaan hier op vier risicosituaties specifiek in, namelijk: in de hulpverlening, op het werk, in de sport en in het vrijwillige jeugdwerk.

In de hulpverlening

De hulpverleningsrelatie is een afhankelijkheidsrelatie, de relatie is vertrouwelijk en het contact vindt vaak plaats binnen de beslotenheid van een behandelkamer. Deze setting is risicoverhogend voor seksueel geweld. Bepaalde typen hulpverleners lijken meer dan andere kans te hebben om over de schreef te gaan: jonge, onervaren, mannelijke hulpverleners en oudere, mannelijke hulpverleners die persoonlijke problemen hebben (Bezemer, 1994). Daarnaast is er een groter gevaar voor het overschrijden van grenzen in hulpverleningssituaties waarin lichamelijk wordt gewerkt.

Op het werk

Seksuele intimidatie op het werk komt in alle sectoren voor. Zo'n 17 procent van de vrouwelijke en 4 procent van de mannelijke werknemers heeft op het werk wel eens te maken gehad met seksuele intimidatie. Voor 10 procent was dat in de huidige functie (Soethout & Sloep, 2000).

In de gezondheidszorg is de kans op seksueel geweld relatief groter, omdat er veel buiten kantooruren gewerkt wordt en omdat het werk vaak plaatsvindt in afgesloten

kamers waar collega's niet komen. Ook de omgangscultuur op het werk is van grote invloed. Hoe meer concreet beleid een organisatie voert tegen seksuele intimidatie, des te minder komt het voor (NIA, 1993).

Bezemer en Kuiper (1994) benadrukken dat seksuele intimidatie het meest voorkomt op arbeidsplaatsen die traditioneel door mannen worden gedomineerd. Bij de Nederlandse politie had in 2006 bijna de helft van de mannen en bijna tweederde van de vrouwen in de afgelopen twee jaar gedrag meegemaakt dat we kunnen kenschetsen als seksuele intimidatie (De Haas et al., 2007).

In de sport

Misbruik van kinderen en volwassenen in de sport vindt vooral plaats tijdens toernooien, bij massages door de trainer, bij de trainer thuis en in de auto van de trainer. Topsporters zijn extra kwetsbaar, omdat de sport zo'n belangrijke rol speelt in hun leven, hetgeen de afhankelijkheid van de trainer groot maakt. Vaak ontstaat er een vertrouwensband tussen sporter en trainer die loyaliteit en een gevoel van medeverantwoordelijkheid voor het seksueel misbruik kweekt (Cense, 1997).

Verder blijkt uit het onderzoek van Cense (1997) dat sommige mannen gedrag vertonen dat te zien is als voortekenen van misbruik. Zoals het abnormaal veel aandacht besteden aan de pupil, het zich zeer autoritair opstellen tegenover pupillen, controle uitoefenen op niet-sportgerelateerde zaken, jaloezie vertonen en dreigen met fysiek geweld als er niet wordt gehoorzaamd. In Australisch onderzoek (Leahy, 2002) rapporteerde 12 procent van de vrouwelijke atleten en 6 procent van de mannelijke atleten ervaring met seksueel geweld in de sportomgeving.

Sportkoepel NOC*NSF heeft sinds 1996 in samenwerking met de bonden een structuur om seksuele intimidatie in de sport te voorkomen en waar nodig hulp te bieden. De precieze aantallen van seksuele intimidatie in de sport zijn niet bekend. Bij het NOC*NSF telefonisch meldpunt worden jaarlijks tussen de 80-100 meldingen geregistreerd. Het werkelijke aantal incidenten ligt echter zeker hoger.

Seksuele Intimidatie treft jaarlijks gemiddeld 20 verschillende takken van sport. In 70 procent van de meldingen is het slachtoffer een vrouw, in 30 procent een man. De aard van de meldingen varieert van verbale intimidatie en niet-functionele of ongewilde aanrakingen tot aanranding, verkrachting en langdurig seksueel misbruik. Een derde van alle meldingen bestaan uit deze laatste drie categorieën. Van deze slachtoffers is 95 procent jonger dan 20 jaar en 60 procent zelfs jonger dan 16 jaar. In bijna alle gevallen van seksuele intimidatie bij vrouwen/meisjes en mannen/jongens wordt een mannelijke begeleider beschuldigd (bron: www.watisjouw grens.nl).

In het vrijwillig jeugdwerk

In 2007 heeft de minister van Justitie, mede namens de minister voor Jeugd en Gezin en de staatssecretaris van VWS, de kamer geïnformeerd over de maatregelen die zij willen nemen om te voorkomen dat kinderen binnen het vrijwilligerswerk het slachtoffer worden van seksueel misbruik. De maatregelen staan in een Plan van Aanpak dat mede in opdracht van de NOV door onder andere MOVISIE wordt uitgevoerd. Dit Plan van Aanpak gaat primair over die sectoren die door vrijwilligers zijn opgericht en bestuurd, en waar de activiteiten voornamelijk draaien op vrijwilligers. Als deze organisaties ook gebruikmaken van betaalde krachten, zal deze aanpak ook op hen van toepassing moeten zijn. Nadat de maatregelen zijn uitgewerkt en geïmplementeerd, kunnen deze worden overgenomen door andere (professionele) organisaties die met en voor kinderen werken.

4.3 Slachtoffergroepen

Het Plan van Aanpak bestaat onder meer uit preventie en repressie.

Bij de preventie vormt de kern een set van gedragsregels die aangeven waar vrijwilligers en beroepskrachten zich binnen organisaties van georganiseerd vrijwilligerswerk aan dienen te houden. De gedragsregels verwijzen naar een risicoprofiel en naar de maatregelen die organisaties moeten nemen om de veiligheid van kinderen zoveel mogelijk te garanderen.

Daarnaast gaat het om voorzieningen voor organisaties die zich geconfronteerd zien met mogelijk seksueel misbruik. Een protocol beschrijft de te nemen stappen. Er komt een voorziening waar organisaties en slachtoffers/ouders met vragen terecht kunnen. Om te voorkomen dat daders van seksueel misbruik of grensoverschrijdend gedrag zonder meer bij een andere vereniging aan de slag kunnen, wordt die persoon op een referentielijst geplaatst. Aangesloten organisaties kunnen deze lijst raadplegen voordat zijn een vrijwilliger in dienst nemen.

Gelet op de verstrekende gevolgen van plaatsing op zo'n lijst zal er een voorziening moeten zijn die voorkomt dat mensen zonder enige vorm van onafhankelijke toetsing (tuchtrecht) op die lijst worden geplaatst.

Op enkele typen slachtoffers gaan we hieronder specifieker in.

Kinderen en jongeren

Er is een groot sekseverschil als het gaat om jeugdige slachtoffers van seksueel geweld. Vóór het 16e jaar is 19 procent van de vrouwen en 4 procent van de mannen slachtoffer geworden van seksueel geweld. De gemiddelde leeftijd bij de aanvang van het misbruik is 10 jaar bij de vrouwen en 11 jaar bij de mannen (Bakker, 2006). Deze cijfers komen overeen met die uit een onderzoek van De Graaf et al. (2005) onder jongeren tot 25 jaar. Ook bij andere aspecten zijn er duidelijke verschillen tussen meisjes en jongens. Meisjes worden zowel bij de eerste geslachtsgemeenschap als bij de eerste anale seks veel vaker overgehaald of gedwongen dan jongens (18 procent van de meisjes en 4 procent van de jongens). Eén op de vijf meisjes heeft wel eens gedwongen seks gehad.

Waarbij het vooral gaat om meisjes met een vmbo-opleiding, en om Surinaamse en Antilliaanse meisjes; 8 op de 1000 meisjes is wel eens gedwongen of overgehaald tot seks voor geld of een andere beloning (tegen 4 op de 1000 jongens).

De zogenoemde 'jonge starters' lopen extra risico om te maken te krijgen met seksuele dwang. Als de eerste geslachtsgemeenschap plaatsvindt op 13-jarige leeftijd of eerder, is zowel bij meisjes als bij jongens de kans relatief groot dat de jongere hiertoe overgehaald is. Met het ouder worden neemt de interactiecompetentie sterk toe, waardoor de risico's kleiner worden.

Er zijn ook grote verschillen tussen jongens en meisjes als het gaat om de relatie tussen etnische herkomst en ongewenste seksuele ervaringen. Uit het onderzoek van Diepenmaat et al. (2006) blijkt dat vooral Turkse (17.1 procent), Marokkaanse (10.4 procent) en Surinaamse/Antilliaanse (7.4 procent) jongens een relatief groot risico lopen op een ongewenste seksuele ervaring. Ter vergelijking: voor Nederlandse jongens is de kans 2.2 procent, voor Marokkaanse en Turkse meisjes is de kans respectievelijk 2.7 procent en 2.3 procent, voor Nederlandse meisjes is de kans 6.9 procent. Marokkaanse en Turkse jongens zijn relatief vaak slachtoffer van seksuele dwang én hebben relatief vaak wel eens iemand gedwongen tot seksuele handelingen.

Surinaamse en Antilliaanse meisjes worden volgens De Graaf et al. (2005) relatief vaker gedwongen tot seksuele handelingen, maar dit verschil met andere groepen

meisjes is volgens de onderzoekers volledig toe te schrijven aan het relatief lager opleidingsniveau.

Jongens worden vaker dan meisjes buiten het gezin misbruikt. Jongens praten zo mogelijk nog moeilijker over hun ervaringen dan meisjes. De schaamte is bij hen groter, onder meer omdat er in de samenleving minder aandacht is voor de kwetsbaarheid van jongens. De ervaringen als slachtoffer staan bovendien haaks op het beeld dat jongens en mannen flink moeten zijn, controle horen te hebben over wat er gebeurt en geacht worden actief te zoeken naar seksualiteit. Homo- en biseksuele jongens worden vaker dan heterojongens gedwongen tot seks, ook voor het 12e jaar. Eén op de vier homojongens in het onderzoek van De Graaf et al. (2005:140) heeft hier ervaring mee.¹

Patiënten en cliënten

Bepaalde patiënten- en cliëntengroepen blijken extra kwetsbaar voor seksueel misbruik. Dit geldt in het bijzonder voor jonge vrouwen die sterk op anderen zijn gericht, een laag gevoel van eigenwaarde hebben en een lage acceptatie van de eigen agressiegevoelens hebben (Bezemer, 1995).

Mensen met een handicap

Mensen met een verstandelijke en/of fysieke handicap zijn extra kwetsbaar voor seksueel misbruik, omdat zij in hun dagelijkse bestaan in sterkere mate afhankelijk zijn van anderen en minder weerbaar zijn. Van de verstandelijk gehandicapte slachtoffers van seksueel geweld vertoont 23 procent tekenen van eerder misbruik (Van Berlo, 1995).

Op basis van de literatuur is het niet mogelijk om precies aan te geven hoe vaak mensen met een verstandelijke handicap slachtoffer worden van misbruik (Douma et al., 2000). Onderzoekers komen tot uiteenlopende cijfers. Redenen hiervoor zijn onder andere moeilijkheden bij de diagnostiek, verschillende omschrijvingen voor seksueel misbruik en (verstandelijke) handicaps, en de gehanteerde onderzoeksmethode (De Belie, 2000).

Het eerste en laatste landelijke (incidentie)onderzoek in Nederland werd verricht in 1995 (Van Berlo). De professionals bij wie het onderzoek was uitgezet, meldden dat 1,2 procent van de mensen met een verstandelijke handicap in twee jaar tijd slachtoffer van seksueel misbruik was geworden en dat bij 1,3 procent vermoedens bestonden. Het ging daarbij voornamelijk om mensen met een verstandelijke handicap die in een gezinsvervangend tehuis woonden. Verscheidene vormen van intimidatie zoals de inspectie die onderscheidt vielen hier niet onder. De prevalentiecijfers in het buitenland lopen uiteen (zie Kersten, 2003). Zo blijkt uit een artikel van Turk en Brown bij

¹ In de loop van 2009 verschijnen de resultaten van een onderzoek in opdracht van het WODC naar Marokkaanse kinderen (met name jongens) als slachtoffer van seksueel misbruik en van jongensprostitutie. Deze resultaten zullen verwerkt worden in de volgende editie van dit factsheet.

de bestudering van prevalentie-onderzoeken dat de cijfers verschillen van 8 procent tot 58 procent (in Douma et al., 2000). Een review artikel van McCarthy (2002) noemt cijfers van 61 procent, 83 procent en 79 procent (aangehaald in Kersten, 2003).

De kans op chronisch en langdurig misbruik is bij mensen met een (verstandelijke) handicap groter dan bij andere mensen (De Belie, 2000).

Nederlandse prevalentiecijfers over misbruik van mensen met een lichamelijke handicap ontbreken (Van Berlo, in Kersten, 2003). Er zijn wel prevalentiecijfers uit diverse buitenlandse onderzoeken. Ook deze cijfers zijn lastig met elkaar te vergelijken en lopen fors uiteen. Opvallend is dat niet in alle onderzoeken de verschillen met betrekking tot prevalentie van misbruik tussen mensen met een lichamelijke en mensen zonder een lichamelijke handicap significant zijn. De meeste onderzoeken lijken er echter op te wijzen dat mensen met een lichamelijke handicap een groter risico (1,5 tot 5 maal) lopen op seksueel misbruik (Lammers, 2005).

Mensen binnen de psychiatrie

De Rutgers Nisso Groep heeft in maart 2003 een inventarisatie en kwaliteitsevaluatie gedaan van de behandeling van slachtoffers van seksuele intimidatie en/of misbruik in de GGZ en vrouwenopvang in Nederland. Een groot deel van de cliënten blijkt seksueel-misbruikervaringen in het verleden te hebben. Dit kan hen extra kwetsbaar maken voor hernieuwd slachtofferschap (Höing et al, 2003).

TransAct, heeft in 2000 onderzoek gedaan naar het seksualiteitsbeleid binnen drie grote Nederlandse GGZ-organisaties. Onderstaande cijfers geven een beeld van het onderzoeksresultaat.

29 procent van de cliënten voelt zich onprettig bij opmerkingen en grappen die worden gemaakt over seks. 21 procent van de mannen en 39 procent van de vrouwen noemt dit het meest als gedrag dat hen een onprettig gevoel bezorgt. 24 procent van hen vindt medecliënten lichamelijk opdringerig. 17 procent van de mannen en 31 procent van de vrouwen noemt dit als gedrag dat hen een onprettig gevoel bezorgt. 17 procent laat medecliënten soms verder gaan dan men zou willen. 10 procent van de cliënten meldt dat verpleegkundigen zich grensoverschrijdend gedragen (Cense, 2000).

Vluchtelingen/asielzoekers

Pharos - kenniscentrum vluchtelingen en gezondheid - en TransAct (nu MOVISIE) onderzochten in 2004 hoe vrouwen en meisjes (on-)veiligheid en bescherming beleven in asielzoekerscentra. Uit het onderzoek blijkt dat de stressfactoren die het leven van een asielzoekers kenmerken het risico van geweld en het gevoel van onveiligheid van vrouwen vergroten. Ook uit ander onderzoek blijken vluchtelingen, asielzoekers en mensen zonder wettig verblijf in Europa een groep te zijn die extreem kwetsbaar is voor seksueel geweld (IRCH, 2008).

4.4 Gevolgen voor het slachtoffer

Geconfronteerd worden met seksueel geweld is een schokkende ervaring die alle elementen van een trauma in zich draagt: machteloosheid, acute ontwrichting van het bestaan en extreem onbehagen. Het slachtoffer heeft geen controle over de gebeurtenis. Vaak staat zij of hij letterlijk doodsangsten uit. Het geweld ondermijnt het gevoel van veiligheid, ondergraaft het zelfbeeld en het beeld dat het slachtoffer heeft van haar of zijn omgeving.

De gevolgen kunnen psychisch, somatisch en psychosomatisch van aard zijn. Bij de meeste slachtoffers zien we een combinatie daarvan. De ernst van de gevolgen is

afhankelijk van de ernst en duur van het geweld, de leeftijd waarop het geweld plaatsvond, de relatie van het slachtoffer met de pleger, de ervaren opvang na het geweld en de specifieke omstandigheden rond het geweld en het slachtoffer. De klachten verergeren bovendien vaak doordat slachtoffers jarenlang zwijgen over hun ervaringen en dus niet meteen hulp vragen en krijgen. Uit onderzoek onder psychiatrische patiënten blijkt dat 80 procent van de borderline patiënten en de patiënten met ernstige dissociatieve stoornissen veel seksueel en fysiek geweld in hun voorgeschiedenis rapporteren (Nicolai, 2003).

Gevolgen bij verstandelijk gehandicapte slachtoffers

Misbruik heeft bij kinderen en volwassenen met een (verstandelijke) beperking dezelfde gevolgen / problemen als bij niet-gehandicapte personen. Maar de gevolgen kunnen worden verzaamd door hetgeen de beperking met zich meebrengt.

Mensen met een verstandelijke beperking hebben een beperktere 'ik-ontwikkeling' en cognitieve, sociale en emotionele beperkingen. Hierdoor is het voor hen moeilijker om copingsmechanismen te hanteren en kunnen ze traumatische ervaringen moeilijker verwerken en integreren in hun leven.

Ook is bekend dat het misbruik bij mensen met een beperking (door hun blijvende afhankelijkheid van derden) vaker langer duurt dan bij mensen zonder beperking. Verder kan het misbruik de bestaande beperking verergeren. Ook blijkt uit de literatuur dat er bij slachtoffers met een verstandelijke beperking vaker sprake is van gedragsproblemen (Belie, 2000; Douma, 1998).

5. Plegers

De termen *dader* en *pleger* worden in het spraakgebruik vaak door elkaar gehaald, maar er is een verschil. Van dader spreken we als het seksueel geweld juridisch is aangetoond, in andere gevallen hanteren we de term pleger.

5.1 Statistische kenmerken

Het onderzoek 'Seksuele Gezondheid in Nederland 2006' geeft statistische kenmerken van plegers, gebaseerd op informatie die verstrekt is door slachtoffers.

- Plegers zijn meestal mannen, ook als het om een mannelijk slachtoffer gaat. Bij slechts 10 procent van de mannen die in hun jeugd zijn misbruikt was de pleger een vrouw of een groep meisjes; bij 30 procent van de volwassen mannen die zijn misbruikt, was de pleger een vrouw.
- Het merendeel van de plegers is een bekende van het slachtoffer. Bij vrouwelijke slachtoffers is de pleger vaak de partner of ex-partner (21 resp. 16 procent) of een vage kennis (15 procent). Bij mannelijke slachtoffers is de pleger vaak een buurtgenoot (25 procent), vage kennis (23 procent) of 'iemand anders' (21 procent).
- Meisjes zijn vooral het slachtoffer van hun vader (19 procent), een ander familielid (32 procent) of een buurtgenoot (23 procent). Jongens zijn vooral slachtoffer van een buurtgenoot (32 procent), een vage kennis (19 procent) of 'iemand anders' (46 procent). In 14 procent is de vader de pleger, een ander familielid wordt niet genoemd.

Hetzelfde onderzoek bevat gegevens over plegers die zelf aangaven ooit iemand gedwongen te hebben tot iets seksueels. Van de mannen van Nederlandse afkomst rapporteert 3,8 procent ooit wel eens iemand gedwongen te hebben tot seksueel

gedrag, tegen 10.6 procent van de mannen van Surinaams/Antilliaanse afkomst, 8,2 procent van de mannen van Turkse of Marokkaanse afkomst en 8,2 procent van de mannen afkomstig uit Indonesië. Hierbij moeten we opmerken dat het in het onderzoek om kleine aantallen gaat.

Uit politieregistraties blijkt dat het aantal minderjarige daders van seksuele delicten flink stijgt. In 1990 ging het nog om 311 jongens die door de politie zijn verhoord, in 1999 om 898 jongens (Van Wijk, 2000). De toename loopt parallel met de niet-seksuele criminaliteit van jongens. Het is niet bekend om hoeveel allochtone en autochtone jongens het gaat.

Van de plegers die iemand met een verstandelijke handicap misbruikten, is 94 procent man en 6 procent vrouw. In 36 procent is de pleger zelf ook een verstandelijk gehandicapte, in 33 procent is de pleger iemand uit de thuissituatie van het slachtoffer, in 16 procent is de pleger een professioneel personeelslid, in 1,4 procent een ander personeelslid en in 13,6 procent van de gevallen is er een andere of een onbekende dader (Van Berlo, 1995).

Een aantal van de bij slachtoffers met een verstandelijke beperking weergegeven risicofactoren om slachtoffer te worden, geldt ook als risicofactor om pleger te worden. Daarnaast is nog een aantal andere factoren van toepassing. Minder cognitieve en sociaal-emotionele mogelijkheden, waaronder een negatief zelfbeeld, verminderde gewetensfunctie, beperkt inlevingsvermogen en een beperkte impulscontrole, zijn risicofactoren. Als een cliënt niet leert wat wel en niet kan op seksueel gebied (of dit niet kan internaliseren), kan het gevolg zijn dat hij grensoverschrijdend gedrag laat zien. Dit kan samenhangen met beperkingen bij de cliënt, maar ook met ontoereikende ondersteuning vanuit de omgeving.

5.2 Achtergronden

Uit onderzoek in de laatste twintig jaar is gebleken dat motieven en achtergronden van plegers van seksueel geweld zeer divers zijn: 'de' verkrachter bestaat niet (Frenken, 2002). De psychologische motieven variëren van machtsmotieven, behoefte aan contact, seksuele motieven en vrouwenhaat tot algemene agressieve tendenties of een combinatie hiervan. De plegers verschillen ook sterk in ontwikkelingsachtergrond, psychologische kenmerken, psychiatrische ziektebeelden en criminele geschiedenis. Factoren die een rol spelen bij het plegen van seksueel geweld zijn: de behoefte zich machtig te voelen, een zeer laag gevoel van eigenwaarde, geen inlevingsvermogen en inadequate sociale en relationele vaardigheden. Van Beek (1999) heeft drie typen verkrachters uitgewerkt in drie delictscenario's:

1. De seksualiserende verkrachter die niet op een sociaal aanvaardbare manier met vrouwen (seksueel) contact kan aangaan, een negatief zelfbeeld heeft en zich isoleert van zijn omgeving.
2. De antisociale verkrachter, die gekenmerkt wordt door agressie en dwang, een superieure houding en gerichtheid op directe behoeftebevrediging.
3. De wraakzuchtige verkrachter, bij wie sprake is van een ernstige stagnatie in de agressieregulatie, een negatief zelfbeeld en een grote gevoeligheid voor afwijzing.

In de nieuwe theoretische modellen gaat men uit van geïntegreerde biologische, psychosociale, sociaal-culturele en situationele factoren (zie Frenken, 2002).

Biologische processen, negatieve ervaringen in de opvoeding en sociaal-culturele fac-

6. Preventie en vroegtijdige signalering

6.1 Preventie

toren leiden in die opvatting tot de ontwikkeling van een persoonlijkheid met seksueel-agressieve of deviante tendenties, waarna onder invloed van situationele factoren een seksueel delict kan optreden.

Preventieactiviteiten zijn in te delen in universele, selectieve en geïndiceerde preventie. Universele preventie is gericht op de gehele bevolkingspopulatie, bijvoorbeeld door publiekscampagnes en het vergroten van de veiligheid van openbare ruimten. Selectieve preventie is gericht op risicogroepen, die door persoonlijkheidskenmerken, kenmerken van de omgeving en/of hun sociale positie of gezinsachtergrond een verhoogd risico lopen om plegger dan wel slachtoffer te worden van seksueel geweld. Geïndiceerde preventie is gericht op individuen die reeds in een risicozone terecht zijn gekomen, bijvoorbeeld eerder in aanraking zijn gekomen met misbruik, hetzij als plegger, hetzij als slachtoffer.

Universele preventie

Van 1991 tot 1995 is door de landelijke overheid de publiekscampagne 'Seks is natuurlijk, maar niet vanzelfsprekend', gericht op jongens en mannen, uitgevoerd. Begin 2007 is via de radio en televisie een publiekscampagne (SIRE) uitgevoerd die onder meer aandacht vroeg voor seksuele kindermishandeling.

Selectieve preventie

In de jaren negentig van de vorige eeuw gingen diverse instellingen, waaronder Riagg's, de toenmalige Rutgers Stichting, het vroegere TransAct en NIZW, de Fiom en GGD's preventieprogramma's ontwikkelen om met name de weerbaarheid van kinderen te vergroten. Een goed voorbeeld daarvan zijn de Marietje Kessels of daarop gebaseerde programma's. In dezelfde periode kwam vooral vanuit de forensische seksuologie een sterke impuls om pleggerhulpverlening (als vorm van preventie) te ontwikkelen en werden in het onderwijs preventieprogramma's voor jongens 'als potentiële daders' ontwikkeld zoals Rots en Water, de Marietje Kessels-versie voor jongens.

Sinds kort worden ook programma's ontwikkeld voor specifieke doelgroepen zoals fysiek gehandicapte en verstandelijk gehandicapte vrouwen/mannen/jongens/meisjes, allochtone vrouwen en meisjes, vrouwen en meisjes die slachtoffer dreigen te worden van gedwongen prostitutie. MOVISIE geeft trainingen aan het COA over voorlichting huiselijk en seksueel geweld aan deelnemers van inburgeringstrajecten en weerbaarheidstrainingen aan vrouwelijke bewoners van asielzoekerscentra. Daarnaast voeren diverse sectoren hun eigen preventiecampagnes. De sportsector voert bijvoorbeeld campagne om sporters en coaches te wijzen op gedragsregels ter voorkoming van seksuele intimidatie. De preventie van seksuele intimidatie (soms uitgebreid tot 'machtsmisbruik') op de werkvloer is een taak van de werkgevers geworden.

Geïndiceerde preventie

Geïndiceerde preventie is gericht op mensen die al eens te maken hebben gehad met seksueel geweld en seksuele intimidatie, hetzij als plegger, hetzij als slachtoffer. Geïndiceerde preventie is noodzakelijk, omdat slachtoffers van seksueel geweld een grotere kans hebben om (nogmaals) slachtoffer te worden van seksueel geweld

6.2 Signaleren

(Rich et al., 2005) en plegers van seksuele delicten vaak meerdere slachtoffers maken. Geïndiceerde preventie voor plegers staat nog in de kinderschoenen, voor slachtoffers is er wel al het een en ander. Een groot probleem is het gebrek aan kennis over plegers bij professionals zoals huisartsen en leerkrachten, waardoor plegers te weinig en/of te laat gesignaleerd worden (Plemper, 2005). Voor jeugdige daders bestaat er wel een aanbod, ontwikkeld door de Rutgers Nisso Groep. Het omvat een 'taakstraf seksualiteit' en een terugvalpreventieproject. In de jeugdhulpverlening is de ontwikkeling van een preventieaanbod voor slachtoffers van loverboys op gang gekomen (Van Dijke et al., 2006). De vrouwenopvang biedt weerbaarheidscursussen voor haar cliënten aan.

Seksueel geweld is een moeilijk bespreekbaar onderwerp. Slachtoffers ervaren gevoelens van schaamte en schuld waardoor niet snel hulp wordt gevraagd. Angst, anderen niet lastig willen vallen met hun probleem en bagatellisering van het ervaren seksueel geweld maken het moeilijk voor slachtoffers het geweld bespreekbaar te maken. Het is van groot belang dat omstanders en professionals zowel in de omgeving van de dader als van het slachtoffer, signalen van seksueel geweld herkennen en weten hoe zij moeten handelen. Hoe beter zij kunnen signaleren, des te eerder en adequater kan het geweld worden aangepakt.

Het is belangrijk dat een professional signalen van seksueel geweld kent, herkent en analyseert. Van daaruit kan een vermoeden van geweld concreet worden onderbouwd. Signaleren begint met: kennis van zaken, gevoelig zijn voor mogelijke signalen, een open houding, goed kunnen observeren en het lef om seksueel geweld bespreekbaar te maken. 'Het slachtoffer' bestaat niet. Iedereen reageert anders op seksueel geweld. Veel professionals vinden het lastig om seksueel geweld tijdig te signaleren. Drempels die professionals ervaren zijn:

- Tijdsdruk
- Moeite om te praten over seksueel geweld
- Terughoudend: wat brengt vraag te weeg bij slachtoffer?
- Angst om te beledigen of iemand vals te beschuldigen
- Twijfel of slachtoffer de waarheid spreekt/ blaming the victim
- Ervaren onmacht om probleem op te lossen
- Pleger is ook patiënt/cliënt
- Angst voor agressie
- Frustratie: gegeven adviezen worden niet opgevolgd
- Eigen ervaringen met seksueel geweld
- Gebrek aan kennis en verwijsadressen

Bij een vermoeden van seksueel geweld is het van belang dat vermoeden nader te onderzoeken. Kennis van de rol en handelingsmogelijkheden die een professional heeft, is daarbij een voorwaarde. Een vermoeden van geweld kan getoetst worden bij collega's. Ook bij het AMK of een ASHG kan men terecht voor advies of een melding. MOVISIE heeft kerncompetenties gemaakt die aangeven wat een professional moet kennen en kunnen als het gaat om het signaleren en handelen bij geweld. Het zijn omschrijvingen van de benodigde kennis en vaardigheden voor opleidingen. De competenties zijn verdeeld in signaleren, handelen, samenwerken en evalueren.

7. Beleid en infrastructuur

7.1 Het beleid rond seksueel geweld

In de jaren zeventig van de vorige eeuw is het onderwerp seksueel geweld door de vrouwenbeweging op de politieke agenda gezet. Seksueel geweld werd benoemd als seksespecifiek geweld, waarvan in het bijzonder vrouwen het slachtoffer zijn. De overheid gaf gehoor aan de roep om beleid en organiseerde in 1982 een grote conferentie over seksueel geweld tegen vrouwen en meisjes (de zogenoemde Kijkduinconferentie).

In 1990 verscheen de nota 'Bestrijding sexueel geweld tegen vrouwen en meisjes'. In de loop van de jaren '90 verschoof de aandacht van de overheid naar seksuele kindermishandeling. Gelijktijdig daarmee is de seksespecifieke benadering van seksueel geweld in het Nederlandse beleid vrijwel verdwenen. In 1999 verschijnt de kabinetsnota 'Bestrijding seksueel misbruik van kinderen: preventieactiviteiten/programma's gericht op jongeren'. Twee jaar later, in 2001, volgt een 'Nationaal Actieplan Aanpak seksueel misbruik van kinderen (NAPS)'.

In 1989 gaf het Ministerie van WVC (nu VWS) opdracht tot de eerste landelijke conferentie over seksueel misbruik door hulpverleners. Na deze conferentie konden organisaties en beroepsverenigingen er niet meer omheen beleid rond dit thema te ontwikkelen. Ook werd misbruik door hulpverleners opgenomen in het Wetboek van Strafrecht (zie Glaser et al., 1991).

Vanaf 2002 is het erg stil waar het gaat om aandacht van de overheid voor seksueel geweld. Het accent is geheel verschoven naar huiselijk geweld. Op specifieke onderdelen, zoals vrouwelijke genitale verminking en kinderporno, wordt nog wel beleid ontwikkeld, maar het ontbreekt aan een integraal landelijk beleidskader en een nationaal actieprogramma dat de bestrijding van seksueel geweld in al zijn vormen omvat. (Zie ook de notitie 'Aanpak van seksueel geweld in Nederland' (Meintser en Van Beek, 2006)).

7.2 Beleid van instellingen voor langdurige zorg

Organisaties binnen de GGZ en de gehandicaptenzorg lopen een relatief grote kans geconfronteerd te worden met grensoverschrijdend gedrag of seksueel misbruik van (of door) medewerkers of cliënten. Dit vanwege de kwetsbaarheid van de cliënten en de risico's daarvan voor zowel cliënten als medewerkers.

Daarnaast kunnen er op organisatieniveau risicofactoren aanwezig zijn die de kans op grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik vergroten. Dit kunnen bijvoorbeeld zijn:

- de samenstelling van het personeel en/of de cliëntenpopulatie
- de heersende cultuur
- de fysieke inrichting van de instelling.

Seksualiteit moet geen losstaand onderdeel zijn van algemeen beleid in instellingen. Om incidenten te voorkomen dient het ingebed worden in een breder bejegeningbeleid.

Instellingen die aan de slag willen met beleid rondom bejegening, seksualiteit en seksueel misbruik, kunnen gebruik maken van het beleidsinstrument 'Van incident tot fundament' (MOVISIE, 2005). De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft dit instrument tot veldnorm verklaard. De Inspectie Jeugdzorg benut het instrument bovendien bij haar thematisch toezicht op de veiligheid van kinderen in leefgroepen.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft daarnaast de brochure 'Het mag niet, het mag nooit' en de circulaire 'Melden misbruik in de gehandicaptenzorg' uitge-

7.3 Infrastructuur

bracht, met daarin als bijlage opgenomen het 'Format melding van (een vermoeden van) seksueel misbruik tussen cliënten en tussen cliënten en derden (niet hulpverlener zijnde) aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg'.

De infrastructuur rond onderzoek, ontwikkeling, preventie en aanpak van seksueel geweld is een lappendeken. Uiteenlopende actoren doen wel van alles, maar er is geen landelijke infrastructuur waarbinnen prioriteiten en taken gekoppeld zijn aan actoren en waarin samenwerking gefaciliteerd wordt.

Op landelijk niveau zorgen met name MOVISIE (voorheen TransAct) en de Rutgers Nisso Groep voor agendering van het thema en voor de ontwikkeling van de noodzakelijke kennis en instrumenten zoals methodieken en (beleids)richtlijnen.

De uitvoering van preventieactiviteiten is momenteel vooral een zaak van lokale instellingen zoals GGD'en, vrouwenorganisaties, migrantenorganisaties, onderwijs- en zorginstellingen. De landelijke overheid, die voorheen de verantwoordelijkheid had voor landelijke preventiecampagnes, doet op dit gebied niets meer.

Op lokaal niveau is de wenselijke ketenaanpak van seksueel geweld lang niet in elke gemeente of regio een beleidsprioriteit. De infrastructuur rond plegeraanpak en hulpverlening aan slachtoffers vertoont dan ook vele lacunes. Datzelfde geldt voor de specialistische centra voor diagnostiek en behandeling van seksuele geweldsproblematiek bij kinderen en volwassenen. Ondanks de breed onderschreven behoefte hieraan, zijn er slechts een paar van dergelijke centra. Zowel voor slachtoffers als voor plegers is lang niet in alle regio's voldoende gedifferentieerd hulpaanbod voorhanden. Ook voldoet niet al het hulpaanbod aan de gangbare kwaliteitseisen (adequaat, deskundig, toegankelijk, veilig en afgestemd op de behoefte van de cliënt).

Doordat de problematiek is omgeven met schaamte- en schuldgevoelens zijn slachtoffers van seksueel geweld niet of amper georganiseerd als cliëntengroep. Zij hebben daardoor ook geen sterke onderhandelingspositie tegenover zorgverzekeraars, hulpverleners en overheid. Zelfhulpgroepen voor slachtoffers van seksueel geweld leiden door gebrek aan structurele financiering en inbedding in een regionaal hulpaanbod een marginaal bestaan (Höing & Pietersen, 2005).

8. (Keten)aanpak

8.1 Politie en Justitie

Slachtoffers van seksueel geweld kunnen op het politiebureau terecht om aangifte te doen, voor een melding, maar ook voor advies. Bij een aangifte maakt de politie een proces-verbaal op en volgt een politieonderzoek. Bij een melding van seksueel geweld maakt de politie geen proces-verbaal op en vindt geen strafrechtelijke vervolging plaats van de dader. Voor de politie is het belangrijk dat seksueel geweld in ieder geval gemeld wordt. Deze informatie kan van belang zijn, zeker als er andere aangiften of meldingen over dezelfde verdachte binnen komen. Een melding kan anoniem gebeuren of door iemand anders dan het slachtoffer. In een informatief gesprek vertelt de politie over de juridische mogelijkheden en de vereisten voor het doen van een melding of een aangifte. Naast slachtoffers kunnen ook familie en vrienden terecht bij de politie voor vragen en advies. Daarnaast kan de politie verwijzen naar hulpverlening in de regio.

In principe moet de aangifte plaatsvinden bij de politie in de gemeente waar het delict is gepleegd. Op een aantal politiebureaus bestaat een gespecialiseerde afdeling Jeugd- en zedenzaken. Sommigen geven er de voorkeur aan om met een vrouwelijke politieambtenaar te spreken over het seksueel geweld dat hen is aangedaan. Na de aangifte begint het politieonderzoek. Bij het vergaren van bewijsmateriaal gebruikt de politie onder meer informatie uit medisch onderzoek en verklaringen van getuigen die iets gezien of gehoord hebben.

Als de recherche het onderzoek heeft afgerond en vindt dat er voldoende bewijsmateriaal tegen de verdachte is, wordt het dossier doorgestuurd naar de officier van justitie.

Het slachtoffer is geen partij in de strafzaak, en heeft dus ook geen zeggenschap over de vraag of er een strafzaak komt en wat daarin aan de orde komt. Wel heeft het slachtoffer rechten en plichten binnen de strafprocedure. Deze staan voor een deel in de wet. Daarnaast zijn er richtlijnen die gelden voor de politie en het Openbaar Ministerie (OM), zoals de Aanwijzing kinderpornografie (2003), de Aanwijzing slachtofferzorg (2004), de Aanwijzing opsporing en vervolging inzake seksueel misbruik (2005), en de Aanwijzing spreekrecht en schriftelijke slachtofferverklaring (2005). Deze aanwijzingen geven onder meer aan hoe slachtoffers behandeld moeten worden.

De Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken is in het leven geroepen door het College van Procureurs Generaal, om bij bijzondere zedenzaken ingeschakeld te worden. Hierbij gaat het om:

- herinneringen aan seksueel misbruik van voor het derde levensjaar;
- ritueel misbruik;
- hervonden herinneringen: herinneringen die gedurende lange tijd afwezig zijn en dan weer teruggevonden worden.

De Expertisegroep bestaat uit ervaren zedenrechercheurs, klinisch psychologen, psychiaters en pedagogen, en uit psychologen die gespecialiseerd zijn in functieleer.

Verjaring

Feiten die te lang geleden zijn gepleegd om nog tot een strafzaak te kunnen leiden, zijn strafrechtelijk verjaard. De meeste zedenmisdrijven hebben een verjaringstermijn van 12 jaar. Wanneer het delict is gepleegd door een minderjarige dader zijn de verjaringstermijnen korter.

De verjaringstermijn begint te lopen op de dag nadat het delict gepleegd is.

Uitzondering zijn zedenmisdrijven die zijn gepleegd jegens minderjarige slachtoffers, hier gaat de verjaringstermijn pas lopen op de dag nadat het slachtoffer 18 jaar is geworden.

Wanneer een zaak strafrechtelijk verjaard is, zijn daarmee de juridische mogelijkheden niet automatisch uitgeput. Voor civiele procedures, zoals het vragen van schadevergoeding, geldt soms een langere termijn.

Straffen en maatregelen

In het Wetboek van Strafrecht staat precies beschreven welke maximumstraf er gesteld is op ieder delict. In de beleidsregels van het OM is voor een aantal delicten vastgelegd welk beleid het OM hanteert bij het eisen van straffen.

Naast straffen kunnen ook maatregelen worden opgelegd, zoals tbs, opname in een psychiatrisch ziekenhuis, verplichte daderbehandeling of een verbod om een bepaald beroep uit te oefenen.

Begin 2007 zijn de regels voor de afgifte van Verklaringen omtrent het Gedrag (VOG) aangescherpt. Zo'n verklaring wordt niet meer gegeven aan personen die met minderjarigen willen werken indien:

- zij in de 20 jaar voorafgaande aan de aanvraag zijn veroordeeld tot een (on) voorwaardelijke gevangenisstraf / taakstraf vanwege zedendelicten;
- zij twee of meer malen zijn veroordeeld tot een (on) voorwaardelijke gevangenisstraf / taakstraf vanwege zedendelicten;
- zij in de 10 jaar voorafgaande aan de aanvraag één maal in de justitiële documentatie voorkomen met een voorwaardelijk sepot dan wel veroordeeld zijn voor een andere straf dan een gevangenisstraf / taakstraf vanwege zedendelicten.

Deze regels gelden alleen voor betaald werk; voor vrijwilligerswerk wordt in het algemeen geen VOG gevraagd. Het NOV (Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk) is hierover in gesprek met het ministerie van Justitie. Zij gaan bezien of het mogelijk is in wetgeving of in afspraken in de branche zelf de VOG omtrent seksueel misbruik verplicht te stellen voor vrijwilligers die werken met jeugd en jongeren. Er is een groeiend aantal organisaties in het vrijwillige jeugdwerk en in de sport die zelf al tot deze verplichting zijn overgegaan (zie ook 4.2: risicosituaties in het vrijwillig jeugdwerk).

Schadevergoeding

Wanneer het slachtoffer door het handelen van de pleger schade heeft geleden, moet de pleger dit in beginsel vergoeden. Daarbij kan het zowel gaan om materiële schade (kosten) als om immateriële schade (smartengeld). De schadevergoeding kan binnen de strafprocedure worden gevraagd, of er kan een afzonderlijke civiele procedure worden gevoerd. In een civiele procedure kan het slachtoffer rechtstreeks schadevergoeding vorderen van de pleger. Het slachtoffer moet (via een advocaat) als eiser de procedure aanhangig maken.

Schadevergoedingszaken zijn vaak erg gecompliceerd; het verdient dan ook aanbeveling hiervoor deskundig juridisch advies te vragen. Het is in seksueel-geweldzaken ook vaak mogelijk een schadevergoeding te vragen bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven.

Rechtsbijstand voor slachtoffers

In een aantal steden is eind jaren negentig bij wijze van proef gespecialiseerde laagdrempelige rechtshulp voor slachtoffers van seksueel geweld ontwikkeld (JOS-advocaten; Juridische Opvang Slachtoffers seksueel geweld). Het project is beëindigd, maar in Alkmaar, Rotterdam en Utrecht fungeren nog netwerken van JOS-advocaten.

Sinds 1 april 2006 hebben slachtoffers van gewelds- en zedemisdrijven in veel gevallen recht op gratis rechtsbijstand door een advocaat. Voorwaarde is wel dat er vervolging is ingesteld.

Rechtsbijstand voor plegers

Plegers kunnen een beroep doen op een advocaat. Wanneer er sprake is van vervolging, is dit vaak gratis (alleen degenen die in het geheel niet in aanmerking komen voor gefinancierde rechtsbijstand betalen hun advocaat zelf; degenen die wel in aanmerking komen voor een toegevoegde advocaat, betalen geen eigen bijdrage). Plegers die in voorlopige hechtenis zitten krijgen altijd een gratis advocaat toegevoegd.

8.2 hulpverlening

Hulpverlening aan slachtoffers

Om de gevolgen van seksueel geweld draaglijk te maken en te hanteren, hebben veel slachtoffers baat bij hulpverlening. De behoefte aan hulp, opvang en advies varieert per ervaring en per persoon. Sommigen willen alleen het verhaal een keer kwijt, voor anderen is het belangrijk om in een therapie of samen met lotgenoten ervaringen te delen en te verwerken. Soms wil een slachtoffer aangifte doen bij de politie, soms niet. Het hulpaanbod moet daarom afgestemd zijn op de verschillende behoeften. De hulp kan gericht zijn op: het stoppen van het geweld, het beperken en herstellen van de gevolgen van de ervaring, en het draaglijk maken van blijvende of langdurige gevolgen van de ervaring met het geweld. Slachtoffers kunnen voor diverse soorten hulp bij verschillende instellingen terecht (zie kader). Een specifiek loket voor eerste opvang en advies van slachtoffers (en hun directe omgeving) ontbreekt echter; voor slachtoffers van huiselijk geweld bestaat dit wél (het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld).

Waar kunnen slachtoffers van seksueel geweld naar toe?

Specifiek voor kinderen en jongeren is er het AMK/Bureau Jeugdzorg.

Voor ambulante hulp kunnen slachtoffers terecht bij het maatschappelijk werk, GGZ-ambulante hulp, zelfstandig gevestigde psychotherapeuten.

Voor residentiële hulp kunnen slachtoffers terecht bij de vrouwenopvang, GGZ-intramurale psychiatrie en herstellingsoorden.

Slachtoffers met een verstandelijke beperking kunnen over het algemeen niet terecht bij reguliere organisaties. De sector heeft daarom zelf behandelmogelijkheden gecreëerd. De wachtlijsten zijn soms lang en meer behandelmogelijkheden zijn wenselijk.

Eerste opvang

Huisarts

Politie

Vrouwenopvang (zoals Blijf-van-m'n-lijfhuizen)

Telefonische hulpverlening (SOS hulplijn, kindertelefoon)

Bureaus Slachtofferhulp

Vertrouwenspersonen (op werk, in de sport)

Bedrijfsmaatschappelijk werk

Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling (VSK) en andere lotgenoten-contacten

Sommige (allochtone) vrouwencentra

Medische en seksuologische hulp

Huisarts

Eerste hulp van ziekenhuizen

Sense, Centra voor seksuele gezondheid

Abortusklinieken

(vervolgt in kader bovenaan pagina 22)

Advies en Meldingen

Advies- en Meldpunten Kindermishandeling

Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld

Politie

Raad voor de Kinderbescherming

Inspectie Gezondheidszorg

Juridische hulp

Slachtofferhulp

Politie

Advocatuur (gespecialiseerde advocaten, bijvoorbeeld in zedenzaken, huiselijk geweld of letselschade)

GGD, huisarts of gynaecologie voor medisch-forensisch onderzoek

Ambulante hulp

Maatschappelijk werk

Ambulante hulp van de GGZ

Bureau Jeugdzorg

Psychiatrische poliklinieken

Medisch kinderdagverblijven

Zelfstandig gevestigde therapeuten

Landelijk centrum voor vroegkinderlijke chronische traumatisering (PsyQ)

Residentiële hulp

Vrouwenopvang

Intramurale psychiatrie

Herstellingsoorden

(Incest)opvanghuizen

Een groot deel van de slachtoffers van seksueel geweld doet nooit een beroep op de hulpverlening of vindt niet de gewenste hulp. (Hetzelfde geldt overigens voor plegers). Verder komen er slachtoffers in een hulpinstelling zonder dat bekend is of wordt dat zij slachtoffer zijn.

Hulpvragers

In het onderzoek van de Rutgers Nisso Groep (Höing et al, 2003) wordt op basis van verschillende registraties en aanvullende gegevens geschat dat in 2000 in totaal 19,5 tot 31 procent van de totale cliëntengroep van de eerste- en tweedelijnsinstellingen slachtoffer zijn (geweest) van seksueel geweld.

Een aantal slachtoffers, waaronder veel mannen, ervaren een hoge drempel om seksueel misbruik bespreekbaar te maken en goede hulp te krijgen. Sinds kort is er wel kwa-

litatief goede e-hulp (websites) beschikbaar voor mannen. Het lijkt erop dat deze vorm van informatie en hulp de taken van lotgenotencontact deels heeft overgenomen.

Allochtone slachtoffers kloppen aanmerkelijk minder aan bij hulpverlenende instellingen dan autochtone. Uit onderzoek van TransAct (Cense et al., 2006) blijken een gebrek aan informatie en taalproblemen een rol te spelen, maar ook het feit dat hulpverleners niet weten hoe ze een taboe-onderwerp als seksueel geweld bespreekbaar moeten maken en signalen niet opvangen. De toegankelijkheid van de hulpverlening voor vrouwen zonder verblijfsvergunning is een punt van grote zorg. De vrouwenopvang heeft slechts beperkt plaats voor deze vrouwen, omdat de financiering een probleem is en zij niet kunnen doorstromen naar een woning.

Hulpverlening aan plegers

Plegers kunnen voor vrijwillige hulpverlening terecht bij forensisch-psychiatrische klinieken en poliklinieken, bij De Waag en bij een aantal GGZ-instellingen (Plemper, 2005). De reclassering en GGZ bieden diverse vormen van daderhulpverlening in een strafrechtelijk kader en onder drang (op voorwaardelijke basis om aan vervolging te ontkomen).

Daderhulp is een bijzondere vorm van therapie met eigen doelstellingen en werkingsprincipes. Daderhulp is – uiteraard – gericht op terugvalpreventie, maar ook op delictverwerking. Een dader moet het misbruikarakter van zijn delict inzien en er de verantwoordelijkheid voor nemen. De meeste daders komen verplicht naar de therapie. Een lastig punt – zeker bij vrijwillige daderbehandeling – is de motivatie van plegers voor behandeling en de therapietrouw van plegers tijdens de behandeling.

Er bestaan in Nederland residentiële en ambulante behandelingen. Residentiële behandelingen vinden plaats in TBS-klinieken, de ambulante behandelingen veelal in instellingen voor ambulante forensische psychiatrie (AFP) of op gespecialiseerde poliklinische afdelingen van psychiatrische instellingen. Bij daderhulp wordt veel met groepen gewerkt.

Ook plegers met een verstandelijke beperking kunnen over het algemeen niet terecht bij reguliere organisaties. De sector heeft daarom ook voor hen behandelmogelijkheden gecreëerd, vaak in samenspraak met de reguliere instellingen. Ook hier zijn de wachtlijsten soms lang en meer behandelmogelijkheden zijn wenselijk.

Nieuwe vormen van hulpverlening

Interapy heeft met de Rutgers Nisso Groep, landelijk kenniscentrum seksualiteit, een internetbehandeling voor jongeren ontwikkeld die slachtoffer zijn geworden van seksueel geweld (zoals verkrachting of aanranding) of van seksuele intimidatie, bijvoorbeeld via internet (www.interapy.nl).

9 Literatuur

- Bakker, F. & Vanwesenbeeck, I. (red.) (2006). *Seksuele gezondheid in Nederland*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Beek, D. van (1999). *De delictscenarioprocedure bij seksueel agressieve delinquenten: een onderzoek naar de bruikbaarheid van de delictscenarioprocedure in de behandeling van seksueel agressieve delinquenten in de Dr. H. van der Hoevenkliniek*. Deventer: Gouda Quint.
- Belie, E. de, Ivens, C. & Lesseliers, J. (2000). *Seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke handicap*, Leuven / Leusden: Acco.
- Berlo, W. van (1995). *Seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke handicap*. Delft: Eburon.
- Bezemer, W. & Kuiper, A. (1994). *Seksuele intimidatie. Antwoorden op vragen*. Rotterdam: Bezemer en Kuiper b.v..
- Boer, M. de (2e herz. dr. 2009). *Juridische aspecten van huiselijk geweld, informatie voor slachtoffers en hun adviseurs*. Utrecht: MOVISIE.
- Cense, M. (1997). *Rode kaart of carte blanche. Risicofactoren voor seksuele intimidatie en seksueel misbruik in de sport*. Arnhem: NOC*NSF.
- Cense, M. (2000). *In goede handen; beleid ter preventie van seksuele intimidatie van cliënten*. Utrecht: TransAct.
- Cense, M., Nieuwenhuizen, P. & Pauli, T. (2004 en 2006). *Mozaïek. Handboek met methodieken voor de preventie en opvang van allochtone vrouwen rond huiselijk en seksueel geweld*. Utrecht: TransAct.
- Cense, M., Smeenk, W., Oudshoorn, S. & Malsch, M. (2006). *Geweld tegen vrouwen en meisjes uit etnische minderheden. In: Sociale Atlas Vrouwen uit Etnische Minderheden*. Den Haag: SCP.
- Conte, J. R., Wolf, S. & Smith, T. (1989). *What sexual offenders tell us about prevention strategies*. In *Child abuse & neglect*, vol. 13, nr. 2, 293-301.
- Dijke, A. van, Terpstra, L. Berger, M. & Geurts, E. (2006). *De betovering verbroken Methodiek preventie en aanpak meisjesprostitutie*. Amsterdam: SWP.
- Diepenmaat, A.C.M., Wal, M.F. van der, Cuijpers, P., & Hirasing, R.A. (2006). *Etnische verschillen in ongewenste ervaringen bij Nederlandse adolescenten*, In *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, jrg. 83, nr. 3.
- Douma, J., Bergh, P. & Hoekman, J. van den (1998). *Verstandelijk gehandicapten en seksueel misbruik*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Draijer, N. (1988). *Seksueel misbruik van meisjes door verwanten. Een landelijk onderzoek naar de omvang, de aard, de gezinsachtergronden, de emotionele betekenis en de psychische en psychosomatische gevolgen*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse. New theory and research*. New York: Free Press; London: Collier Macmillan.
- Frenken, J., Leids Universitair Medisch Centrum & NISSO (2001). *Seksueel misbruik van kinderen. Aard, omvang, signalen, aanpak*. Den Haag: Ministerie van Justitie, DPJS.
- Frenken, J., et al. (1995). *Terugvechten. Verzet van vrouwen tegen verkrachting*. Utrecht: NISSO; Delft: Eburon.
- Gezondheidsraad (2004). *Omstreden herinneringen*. Den Haag: Gezondheidsraad.
- Glaser, E. & Straver, B. (1991). *Seksueel misbruik door hulpverleners in de geestelijke en lichamelijke gezondheidszorg. Een analyse, aanbevelingen en het verslag van de landelijke werkconferentie 'Seksueel misbruik door hulpverleners'*. Den Haag: Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.

- Graaf, H. de, Meijer, S., Poelman, J., & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seks onder je 25e. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep/Soa Aids Nederland.
- Graaf, H. de, & Vanwesenbeeck, I. (2006). *'Seks is een game': Gewenste en ongewenste seksuele ervaringen van jongeren op internet*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Haas, S. de, et al. (2007). *Omgangsvormen, werkbeleving en diversiteit bij de Nederlandse politie anno 2006*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Hendriks, J. (2003). *Meisjes als zedendelinquent. Een exploratieve studie*. In *Tijdschrift voor Seksuologie*, jrg. 28, nr. 2, 67-74.
- Hendriks, J. (2006). *Jeugdige zedendelinquenten. Een studie naar subtypen en recidive*. Utrecht: Forum Educatief.
- Höing, M. et al. (2003). *Hulp aan slachtoffers van seksueel geweld : een inventarisatie en kwaliteitsevaluatie van de behandeling van slachtoffers van seksueel geweld in de GGZ en de vrouwenopvang in Nederland*. Delft: Eburon.
- Höing, M. Vanwesenbeeck, I. & Bakker, F. (2006). *Girls 'Talk: Seksuele empowerment voor meiden*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Kedde, H. & Berlo, W. van (2006). *Sexual satisfaction and sexual self images of people with physical disabilities in the Netherlands*. In *Sexuality and Disability*, vol.24, nr. 1, 53-68.
- Kersten, M. (2003). *Seksualiteit van mensen met een handicap : een analyse van bestaande kennis en aanwijzingen voor praktijk en verdere kennisverwerving*. Utrecht: LKNG.
- Kramer, S., Janssens, K., Çinibulak, L. & Cense, M. (2007). *Over de grens. Opvattingen van jongeren en beroepskrachten over grensoverschrijdend seksueel gedrag van jongeren*. Utrecht: MOVISIE.
- Kuyper, A. & Vlucht, I. van der (2006). *Girls' Talk: Draaiboek voor een groepscoachprogramma gericht op seksuele gezondheid en empowerment voor tienermeiden uit risicogroepen*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep/TransAct.
- Lammers, M. & Beek, I. van (2001). *Grote plannen, kleine stappen. Werken met kwaliteitscriteria voor hulpverlening na seksueel geweld*. Utrecht: TransAct.
- Lammers, M. & Pauli, T. (samenst.) (2003). *Van calamiteit naar preventiebeleid : beleid en praktijk van de gehandicaptenzorg op het gebied van seksualiteit en seksueel misbruik*. Utrecht: TransAct.
- Lammers, M. & Goes, A. (2005). *Van Incident tot Fundament*. Utrecht: MOVISIE.
- Lammers, M., Vrijlandt, M. & Shepherd, L. (red.) (1993). *Blind voor misbruik? Seksueel misbruik van mensen met een lichamelijke handicap. Herkennen, signaleren en bespreekbaar maken*. Utrecht: Medusa Publikaties.
- Lawick, J. van & Groen, M. (2003). *Intieme oorlog : over geweld en kwetsbaarheid in gezinsrelaties*. Met een bijdrage van J. Baars. Amsterdam: Van Gennep.
- Leahy, T. (2002). *Prevalence of sexual abuse in organised competitive sport in Australia*. In *Journal of sexual aggression*, vol. 8,, nr. 2, 16-36.
- Lünnemann, K.D. & Piechocki, D.J.G. (2001). *Seksueel geweld betaald gezet. Juridische gids civiel- en strafrechtelijke schadevergoedingsmogelijkheden*. Nijmegen: Ars Aequi.
- Marshall, W.L. & Barbaree, H.E. (1990). *An integrated theory of etiology of sexual offending*. In W.L. Marshall, D.R. Laws & H.E. Barbaree (eds), *Handbook of sexual assault. Issues, theories and treatment of the offender* (p. 257-295). New York: Plenum Press.
- Meintser, N. & Beek, I. van (red.) (2006). *Aanpak van seksueel geweld in Nederland, Stand van zaken & aanbevelingen voor beleid, onderzoek, preventie en hulpverlening*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep, TransAct en Fiom.

- Nicolai, N. (red.) (2003). *Handboek psychotherapie na seksueel misbruik*. Utrecht: Tijdstroom.
- Oosten, N. van & Höing, M. (2009, in bew.) *Primaire preventie van seksueel geweld*. 2e herz. dr.
- Outsem, R. van (1992). *Seksueel misbruik van jongens*. Amsterdam: Sua.
- Portegijs, W., Hermans, B. & Lalba, V. (2006). *Emancipatiemonitor 2006. Veranderingen in de leefsituatie en levensloop*. Den Haag: SCP.
- Rich, C. L., Gidycz, C. A., Warkentin, J. B., & Loh, C. (2005). *Child and adolescent abuse and subsequent victimization: A prospective study*. In *Child Abuse & Neglect*, vol. 29, nr. 12, 1373-1394.
- Soethout, J. & Sloep, M. (2000). *Evaluatie Arbowet over seksuele intimidatie en agressie en geweld en pesten op de werkplek*. Den Haag: Ministerie van SZW.
- TransAct & Childright Worldwide (1998). *Kinderporno en kinderprostitutie in Nederland. De stand van zaken* Utrecht: TransAct.
- Vanwesenbeeck, I., de Graaf, H., Meijer, S., & Poelman, J. (2006). Een update over het seksuele gedrag en de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland: De belangrijkste bevindingen uit 'Seks onder je 25e'. In Tijdschrift voor Seksuologie, jrg. 30, 57-64.
- Veen, V.C. & De Ruiter, C. (2005). *De effectiviteit van behandelingen bij seksuele delinquenten; een overzicht van de internationale literatuur*. – In *Justitiële Verkenningen*, jrg 1, nr. 5, 75-94.
- Walraven, G. et al. (2006). *Zeg het aan (n)iemand : therapie voor plegers van zedenfeiten*. Voorburg: Acco.
- Wentzel, W. (2003). *Huiselijk en seksueel geweld*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Wijk, A. van (2000). *Een verkennend onderzoek naar jeugdige zedendelinquenten*. Arnhem: Advies- en Onderzoeksgroep Beke. Amsterdam: VU, 2000.
- Zedenalmanak. Uitgave van het Ministerie van Justitie in 4 delen. Niet meer in gedrukte vorm verkrijgbaar, online via <http://www.huiselijkgeweld.nl/publicaties/handboeken/zedenalmanak.html>

10. Adressen en websites

Informatie over seksueel geweld algemeen:

www.seksueelgeweld.info

Website van MOVISIE, met informatie voor professionals over aanpak beleid, feiten en cijfers en de rol van verschillende organisaties met betrekking tot seksueel geweld.

Bevat ook een wegwijzer in de hulpverlening voor slachtoffers, plegers en omstanders.

www.seksueelgeweld.nl

Informatie van slachtoffers van seksueel geweld.

www.movisie.nl

Informatie over verschillende vormen van seksueel geweld en verschillende doelgroepen:

seksuele intimidatie: www.platformseksueleintimidatie.nl

jeugdprostitutie: www.jeugdprostitutie.nu

vrouwelijke genitale verminking: www.meisjesbesnijdenis.nl

seksueel geweld voor bij mensen met een beperking (voor intermediairs):

www.begrensdiefde.nl

seksueel geweld bij lichamelijk gehandicapten: www.onderzoekjegrens.nl

Organisaties

MOVISIE

MOVISIE is hét Landelijke Kennisinstituut en adviesbureau voor maatschappelijke ontwikkeling. In ons werk staan vijf actuele thema's centraal: huiselijk & seksueel geweld, kwetsbare groepen, leefbaarheid, mantelzorg en vrijwillige inzet.

www.movisie.nl

Rutgers Nisso Groep Kenniscentrum seksualiteit

www.rutgersnissogroep.nl

Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling

www.vsknederland.nl

Advies & Meldpunt Kindermishandeling Landelijk meldnummer: 0900 – 1231230 _0,05 p.m.

www.amk-nederland.nl

Kindertelefoon Gratis hulptelefoon voor kinderen.

0800 – 0432

www.kindertelefoon.nl

Federatie Opvang Koepelorganisatie van onder meer vrouwenopvang

www.opvang.nl

Slachtofferhulp Nederland Via de website zijn de adressen en telefoonnummers van alle regionale bureaus slachtofferhulp te vinden.

www.slachtofferhulp.nl

Politie Alarmnummer: 112

Geen spoed, wel politie: 0900-8844

Informatiepunt slachtoffers Het informatiepunt slachtoffers is een gezamenlijk initiatief van politie en Openbaar Ministerie. Het informatiepunt kan slachtoffers informatie over het verloop van hun zaak verstrekken. Via de website zijn de telefoonnummers van alle informatiepunten te vinden.

<http://www.om.nl/onderwerpen/slachtofferzorg/informatiepunt/>

Schadefonds Geweldsmisdrijven

www.schadefonds.nl

Juridisch Loket

Via de website kan op postcode gezocht worden naar de dichtstbijzijnde vestiging.

0900-8020

www.hetjl.nl

Raad voor Rechtsbijstand Informatie over gefinancierde rechtsbijstand

www.rvr.org

Nederlandse Orde van Advocaten

Via de website zijn alle advocaten in Nederland te vinden. Ook informatie over werkwijze en tarieven.

070 – 3353535

www.advocatenorde.nl

Vereniging van Letselschade-advocaten

www.lsa.nl

Vereniging voor Vrouw en Recht Clara Wichmann

Vereniging van juristen. Via de website zijn adressen te vinden van advocaat-leden die gespecialiseerd zijn in het bijstaan van slachtoffers van seksueel geweld. De vereniging kent een werkgroep seksueel en huiselijk geweld.

www.vrouwenrecht.nl

COLOFON

Uitgave MOVISIE, 2009

De factsheet 'Seksueel geweld: feiten en cijfers' is te bestellen bij MOVISIE en te downloaden van www.movisie.nl en van www.seksueelgeweld.info

Deze tekst wordt regelmatig geactualiseerd.



Kennis en advies voor
maatschappelijke ontwikkeling

mantelzorg

kwetsbare groepen

vrijwillige inzet

huiselijk en seksueel geweld

leefbaarheid