

# Inzet van reviews na moord en doodslag in huiselijke kring

Een verkennend onderzoek



**Universiteit  
Leiden**

Institute of Security  
and Global Affairs

Bij ons leer je de wereld kennen

Den Haag, 2 december 2024

Auteurs

Laura van Gunst, MSc

Dr. Jolien van Breen

Prof. dr. Marieke Liem

Prof. dr. Frans Koenraadt

Wij willen onze dank uitspreken aan het WODC en de leden van de door hen ingestelde begeleidingscommissie. De commissieleden hebben ons gedurende het gehele proces voorzien van waardevolle feedback. Hun professionele expertise was van groot belang voor dit onderzoek. Daarnaast willen we alle geïnterviewde respondenten hartelijk bedanken voor hun tijd, openheid en de waardevolle inzichten die zij met ons hebben gedeeld.

Dit onderzoek is uitgevoerd door Universiteit Leiden, in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Datacentrum (WODC) op aanvraag van het ministerie van Justitie en Veiligheid.

© 2024, Universiteit Leiden, rechten voorbehouden.

## Samenvatting

Huiselijk geweld is een structureel maatschappelijk probleem, zowel in Nederland als in het buitenland, en kan fataal aflopen. In Nederland worden jaarlijks ongeveer 50 mensen omgebracht in huiselijke kring (Aarten e.a., 2022; Aarten & Liem, 2023; Centraal Bureau voor de Statistiek, 2024; Liem & Koenraadt, 2018; Liem & Leistra, 2024). In het buitenland, zoals in Portugal, Nieuw-Zeeland, en Engeland en Wales komen dergelijke zaken van fataal huiselijk geweld in aanmerking voor een *review*. Tijdens een dergelijke huiselijk geweld *review* (HG-review) wordt bekeken hoe de zaak verlopen is, en op welke punten de betrokken partijen contact hadden met instanties. Er wordt geïnventariseerd of er signalen gemist zijn die tot meer effectieve interventie hadden kunnen leiden, en of de zaak benodigde procesverbeteringen bij de instanties aan het licht brengt. In dit onderzoek willen wij verkennen of dergelijke HG-reviews ook in Nederland ingezet kunnen worden, en hoe een dergelijk instrument ingericht kan worden. Om antwoord te krijgen op deze vraag hebben wij een literatuuronderzoek uitgevoerd en daarnaast interviews gehouden met 25 experts uit binnen- en buitenland. De buitenlandse experts kwamen uit landen waar een review-instrument al bestaat. De Nederlandse experts waren vertegenwoordigers van ketenpartners op het gebied van huiselijk geweld in Nederland. Zowel Caribisch Nederland als Europees Nederland zijn daarbij vertegenwoordigd.

De bevindingen van het onderzoek laten zien dat de experts die directe ervaring hebben met reviews in het buitenland allen van mening zijn dat reviews meerwaarde hebben. Die meerwaarde van HG-reviews bestaat vooral in 1) de waarde die een review heeft voor de nabestaanden; 2) het identificeren van mogelijkheden voor procesverbetering bij de betrokken instanties; en 3) het opbouwen van expertise over huiselijk geweld bij betrokken instanties.

Het voorkomen van toekomstige zaken van huiselijk geweld is geen realistisch doel voor HG-reviews, omdat de effectiviteit van HG-reviews voor dit doel niet bewezen is. Hoewel reviews aanbevelingen opleveren om procesverbetering te bewerkstelligen, bleek uit de literatuur dat de aanbevelingen lang niet altijd geïmplementeerd worden. Een centrale bevinding binnen dit onderzoek is daarom dat het doel van HG-reviews duidelijk geformuleerd moet worden. De Nederlandse experts vinden het belangrijk dat het in een HG-review *niet* gaat om verantwoording afleggen (zoals bij onderzoeken door de Inspectie Justitie en Veiligheid), maar de instanties de mogelijkheid geeft te reflecteren, expertise over de casuïstiek van huiselijk geweld op te bouwen, en relaties met ketenpartners te verdiepen in een sfeer van onderling vertrouwen. Met andere woorden: in de Nederlandse situatie is het belangrijk dat een HG-review duidelijk onderscheiden wordt van een Inspectieonderzoek.

Als het gaat om de praktische inrichting van een (eventueel) HG-review instrument in Nederland, hebben wij eerst de organisatie ervan in het buitenland nader geïnventariseerd. Daaruit kwam naar voren dat de organisatie van HG-reviews sterk verschilt tussen landen. Er bestaan verschillen

in centrale versus decentrale organisatie, het type zaak dat voor een review in aanmerking komt, en het totale aantal zaken dat jaarlijks geanalyseerd wordt. In de interviews hebben we de buitenlandse experts gevraagd te reflecteren op hun ervaringen met deze uiteenlopende systemen. Daaruit bleek dat de experts het meest positief waren over een instrument met een landelijke coördinerende instantie en een bepaalde mate van standaardisering (zoals in de rapportage). De coördinerende instantie kan aan de hand van de zaak die voorligt lokale experts betrekken die kennis van de zaak hebben. Met betrekking tot de zaakselectie en de informatieverzameling, stond men het meest positief tegenover een monitor waarin *alle* zaken van fataal huiselijk geweld verzameld worden, en kwantitatief gecodeerd op een aantal kernvariabelen. In een dergelijk scenario komt de review-commissie periodiek samen om de zaken in algemene zin te bespreken, en die zaken te selecteren waarbij een meer gedetailleerde *review* zinvol is. Zo heeft men overzicht over de algemene patronen, én gedetailleerd inzicht in specifieke zaken, en blijft ook het aantal lopende reviews beheersbaar.

De resultaten van het onderzoek kunnen als volgt samengevat worden: het inrichten van een HG-review instrument heeft meerwaarde voor het Nederlandse werkveld, *mits* er over de inrichting van het instrument goed nagedacht wordt, vooral met betrekking tot het beoogde doel van de reviews. Het verminderen van (fatale zaken van) huiselijk geweld, is niet realistisch als doel voor dit instrument. De vele praktische overwegingen die een rol spelen in het inrichten van het instrument betekenen ook dat een relatief lange aanloopfase te verwachten valt.



## Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b> .....	<b>3</b>
<b>Inhoudsopgave</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Inleiding</b> .....	<b>7</b>
1.1. De huidige situatie in Nederland .....	7
1.2. Doel- en vraagstelling.....	8
1.3. Afbakening.....	10
<b>2. Methodologie</b> .....	<b>11</b>
2.1. Literatuurstudie .....	11
2.2. Interviews met experts.....	12
Overzicht van de interviews.....	12
Het interviewproces .....	13
<b>3. Bevindingen</b> .....	<b>14</b>
3.1. Overzicht van wetenschappelijke literatuur .....	14
3.2. Inrichting HG-reviews in internationale context.....	16
Engeland en Wales.....	17
Portugal.....	18
Nieuw-Zeeland.....	19
Procedure.....	21
Selectie van zaken .....	22
3.3. Meerwaarde, knelpunten en randvoorwaarden.....	22
Ervaren meerwaarde .....	22
Ervaren knelpunten.....	25
Randvoorwaarden .....	28
3.4. Nederlandse context .....	33
Draagvlak.....	33
Organisatie van de reviews.....	35
Culturele sensitiviteit.....	37

<b>4. Samenvatting en Conclusies .....</b>	<b>39</b>
Onderzoeksvraag 1. Hoe zijn HG-reviews in het buitenland georganiseerd? .....	39
Onderzoeksvraag 2. Wat zijn de ervaringen met HG-reviews in het buitenland? .....	41
Onderzoeksvraag 3: Welke mogelijkheden zijn er om HG-reviews in Europees en Caribisch Nederland in te voeren op een manier die bijdraagt aan het verbeteren van het beleid en de aanpak van de ernstigste vormen van HG? .....	42
Praktische inrichting van het instrument in Nederland .....	43
Conclusie .....	44
<b>Bibliografie .....</b>	<b>45</b>
<b>Bijlagen .....</b>	<b>49</b>
<b>Bijlage 1. Leden begeleidingscommissie .....</b>	<b>50</b>
<b>Bijlage 2. Overzicht van geïnterviewde respondenten .....</b>	<b>51</b>

## 1. Inleiding

In Nederland worden jaarlijks ongeveer 50 mensen omgebracht in huiselijke kring (Aarten e.a., 2022; Aarten & Liem, 2023; CBS, 2024; Liem & Koenraadt, 2018; Liem & Leistra, 2024). Omdat huiselijk geweld “achter de voordeur” speelt, kan het voor de instanties bijzonder lastig zijn om inzicht te krijgen in hoe deze zaken uiteindelijk tot een fataal einde komen, en effectief te interveniëren. Dit onderzoek richt zich op de ontwikkeling van een instrument waardoor het verloop van huiselijk geweld-zaken met dodelijke afloop in beeld gebracht kan worden, de zogenaamde huiselijk geweld-*review*, of HG-*review*. Sinds enige jaren komen zaken van huiselijk geweld met dodelijke afloop in verschillende landen in aanmerking voor een *review* – een uitgebreide evaluatie waarbij een team van experts met terugwerkende kracht de zaak onderzoekt om na te gaan welke factoren mogelijk bijgedragen hebben aan de fatale uitkomst, en om leermomenten voor de instanties te identificeren. De eerste *Domestic/Family Violence Death Reviews* (D/FVDRs), hierna HG-*reviews*, zijn in de Verenigde Staten opgezet in 1990 als reactie op een doding-zelfdoding in San Francisco (Jaffe e.a., 2013). Deze HG-*reviews* zijn later geïmplementeerd in andere Westerse landen zoals Canada, Portugal, Nieuw-Zeeland, Australië, Engeland en Wales (Bugeja e.a., 2015). In Schotland is een taskforce sinds 2022 bezig met het opzetten van een *review commissie* (Devaney, 2023).

### 1.1. De huidige situatie in Nederland

In Nederland worden zaken van huiselijk geweld met dodelijke afloop slechts incidenteel geëvalueerd. In Europees Nederland werd in de gemeente Amsterdam in 2021 een *review* ingezet om de zaak van Famke te onderzoeken – een tiener die door haar vader om het leven werd gebracht. Uit de *review* kwam naar voren dat bij de zaak van Famke, elf partijen betrokken waren, en dat de samenwerking tussen die partijen onvoldoende was (Dettmeijer-Vermeulen, 2021). Hoewel geen enkele instantie afzonderlijk de gebeurtenis had kunnen voorkomen, heeft het falen van het systeem als geheel bijgedragen aan de fatale uitkomst. Een meer effectieve aanpak van huiselijke geweld vergt betere coördinatie, samenwerking en expertise bij de betrokken instanties (Dettmeijer-Vermeulen, 2021). In 2019 werd in Rotterdam een onderzoek afgerond naar de zaak van Hümeyra, een scholier die na een lange periode van stalking door haar ex-partner om het leven werd gebracht op het schoolplein (Inspectie Justitie en Veiligheid, 2019). Bij de *review* van deze zaak, werd geconcludeerd dat instanties tekortgeschoten waren in het beschermen van Hümeyra en het adequaat actie ondernemen vanwege een gebrek aan onderlinge samenwerking en regie. Hierdoor werden signalen van escalatie van de zaak niet goed opgepakt (Inspectie Justitie en Veiligheid, 2019). Dit *review* werd uitgevoerd door de Inspectie Justitie en Veiligheid in samenwerking met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Voor het huidige onderzoek is het belangrijk op te merken dat het doel van een HG-*review* volgens de literatuur expliciet

anders is dan dat van een inspectieonderzoek. Een inspectieonderzoek tot doel heeft om op de naleving van wet- en regelgeving toe te zien. Een HG-review richt zich op het creëren van inzichten en leermomenten bij de betrokken instanties, en het identificeren van mogelijkheden tot procesverbetering bij de instanties.

Als we kijken naar dodingen in huiselijke kring, gaat het in een groot deel van de gevallen om partnerdoding, en specifiek het doden van een vrouw door haar mannelijke (ex-)partner (Aarten & Liem, 2022; Liem e.a., 2018). Andersom is het ook zo dat het overgrote deel van moord en doodslag met vrouwelijke slachtoffers in de huiselijke context plaatsvindt. Met andere woorden, er bestaat een directe link tussen huiselijk geweld en *gender*-gerelateerd geweld. De Nederlandse overheid heeft zich gecommitteerd aan het verbeteren van de aanpak van dodingen in gezinsverband, en dan specifiek dodingen *van vrouwen* in gezinsverband. Femicide heeft de afgelopen jaren meer maatschappelijke aandacht gekregen en is prominenter op de politieke agenda verschenen. Dit heeft geleid tot het recent gepubliceerde rapport *Stop Femicide!* (Rijksoverheid, 2024). In het rapport wordt genoemd dat het *evalueren* van huiselijk geweld-zaken door middel van zogenaamde HG-reviews daarin een belangrijke rol kan spelen. Ook al zijn HG-reviews niet specifiek gericht op zaken met vrouwelijke slachtoffers, deze groep maakt wel een groot deel uit van de betreffende zaken. Als zodanig kunnen HG-reviews een relevante bijdrage leveren aan initiatieven om geweld tegen vrouwen en meisjes tegen te gaan.

Tegen deze achtergrond beogen we met dit onderzoek te verkennen of - en zo ja, in hoeverre - de inzet van HG-reviews in Nederland een geschikt instrument is dat bijdraagt aan een beter begrip van dodingen in gezinsverband. Dit brengt ons bij de doel- en vraagstelling van dit project.

## 1.2. Doel- en vraagstelling

Doel van het onderzoek is om door middel van een literatuurstudie en gesprekken met experts ervaringen met huiselijk geweld-reviews (HG-reviews) in kaart te brengen. In het verlengde hiervan beoogt dit onderzoek te inventariseren of dergelijke reviews in (Europees en Caribisch) Nederland zinvol zijn, en zo ja, welke praktische aspecten overwogen moeten worden bij de inzet van dit instrument. Deze vraagstelling kan worden vertaald in de volgende deelvragen:

- 1) Hoe zijn HG-reviews in het buitenland georganiseerd?
  - a) Welke partijen zijn bij HG-reviews betrokken, welke rol en welke taken hebben zij?
  - b) Welk type zaken komt in aanmerking voor een HG-review? En welk type zaken komt niet in aanmerking? Wat zijn de criteria om een HG-review uit te voeren en wie bepaalt of een zaak aan de criteria voldoet?
  - c) Op welk moment, in welk stadium wordt een HG-review uitgevoerd?



- i) Hoe verhoudt een HG-review zich tot (lopend) strafrechtelijk onderzoek, en onderzoeken door andere instanties (zoals de Raad voor de Kinderbescherming of Veilig Thuis)?
  - d) Welke onderzoeksmethoden worden gehanteerd?
- 2) Wat zijn de ervaringen met HG-reviews in het buitenland?
  - a) Welke voor- en nadelen worden in het buitenland gesignaleerd?
  - b) Welke knelpunten worden ervaren?
  - c) Onder welke omstandigheden worden aanbevelingen uit HG-reviews wel of niet opgevolgd?
  - d) Hoe verhouden HG-reviews zich tot (de rest van) de bestaande expertise en onderzoek op het gebied van huiselijk geweld?
    - i) Welke bijdrage kunnen HG-reviews leveren die niet beschikbaar zijn aan de hand van andere vormen van onderzoek die al toegepast worden?
    - ii) Welke van deze bijdragen is in de ogen van experts het meest effectief? Waar ligt de kracht van HG-reviews?
- 3) Welke mogelijkheden zijn er om HG-reviews in Europees en Caribisch Nederland in te voeren op een manier die bijdraagt aan het verbeteren van het beleid en de aanpak van de ernstigste vormen van HG?
  - a) Wat zijn de randvoorwaarden voor het uitvoeren van HG-reviews?
  - b) Hoe kunnen HG-reviews in Europees en Caribisch Nederland worden georganiseerd?
    - i) Welk type zaken zou kunnen worden betrokken, hoe kunnen die worden geselecteerd, en om hoeveel zaken gaat het naar verwachting per jaar?
    - ii) Welke partijen en welke (wetenschappelijke) expertise zouden hierbij kunnen / moeten worden betrokken en hoe zouden de rollen en verantwoordelijkheden kunnen worden verdeeld?
  - c) In hoeverre bestaat er draagvlak bij partijen die, gegeven het antwoord op de vorige vraag, bij de opzet en uitvoering van HG-reviews kunnen / moeten worden betrokken?
  - d) Op welke wijze zouden HG-reviews moeten worden uitgevoerd zodat enerzijds van een individuele zaak geleerd kan worden en anderzijds periodiek een synthese van afzonderlijke reviews kan worden uitgevoerd?
    - i) Welke mogelijkheden kunnen worden geïdentificeerd om te bevorderen dat de resultaten van reviews en syntheses in de praktijk worden benut en geïmplementeerd?
  - e) Welke kosten (zowel financieel beslag als tijdsbeslag) worden verwacht wanneer HG-reviews standaard worden ingezet bij doding in gezinsverband?

### 1.3. Afbakening

In dit onderzoek spreken we van huiselijk geweld met dodelijke afloop. Andere termen die we hiervoor gebruiken zijn fataal huiselijk geweld, doding in gezinsverband, of moord en doodslag in huiselijke kring. Bij deze vorm van fataal geweld staat de relatie tussen dader en slachtoffer centraal; zij zijn lid van hetzelfde huishouden, delen een gezins- of familieverband, of hebben dit gedeeld. Anders dan vaak wordt gedacht, geldt het territorium waar dader en slachtoffer zich ophouden, of de plaats delict, dan ook niet als een onderscheidend criterium (Koenraadt & Liem, 2024). Ook een doding die buitenshuis plaatsvindt (bijv. werkplek van het slachtoffer; school) geldt als fataal huiselijk geweld als het slachtoffer en de dader een gezins- of familieverband delen (of hebben gedeeld), of een intieme relatie hebben (gehad). Doding in gezinsverband wordt niet zelden gevolgd door een zelfdoding van de dader in een zogenoemde doding-zelfdoding (Liem, 2010; Liem & van Keeken, 2016). Per definitie zijn reviews alleen van toepassing op zaken die *voorafgaand aan* het dodelijke incident al bij de instanties bekend waren. Over zaken die niet bij de instanties bekend waren, bestaat geen informatie bij die instanties waarop een review gebaseerd kan worden. Onderzoek wijst uit dat – in de Nederlandse context – een substantieel deel van de zaken van fataal huiselijk geweld plaatsvindt in huishoudens en tussen (ex) partners die *niet* bij de instanties bekend waren (Aarten & Liem, 2022; Aarten e.a., 2020; Liem & Koenraadt, 2018). Dit betekent dat HG-reviews zich per definitie richten op een subcategorie van zaken. In de onderzoeksopzet hieronder wordt expliciet aandacht besteed aan zowel Europees Nederland als Caribisch Nederland.

## 2. Methodologie

Het onderzoek bestaat uit drie fasen: (a) literatuurstudie; (b) interviews met buitenlandse experts op het gebied van HG-reviews (N = 8) en (c) interviews met professionals werkzaam bij instanties uit de HG-keten en strafrechtketen, in Europees (N = 8) en Caribisch Nederland (N = 9). Bij sommige interviews waren vanuit de instantie meerdere experts betrokken, waardoor we in de 25 interviews in totaal spraken met 29 experts.

### 2.1. Literatuurstudie

De eerste fase van het onderzoek bestond uit een analyse van de wetenschappelijke literatuur omtrent HG-reviews. In de eerste stap identificeerden wij relevante literatuur aan de hand van het overzichtartikel van Jones en collega's (2024), die een recent overzicht gaven van wetenschappelijke literatuur over HG-reviews tot en met 2019. In de tweede stap voerden wij aanvullende zoekopdrachten uit in online databanken (*Academic Search Premier*, *APA PsycArticles*, *APA PsycInfo*, *Criminal Justice Abstracts*, en *ERIC*) om relevante literatuur te identificeren die na 2019 gepubliceerd is, evenals eventuele eerdere wetenschappelijke en grijze literatuur die niet in Jones e.a. (2024) verwerkt is. De zoekopdrachten werden uitgevoerd met behulp van de volgende zoektermen: "*domestic violence fatality review*," "*domestic homicide review*," "*family violence homicide reviews*," en "*fatality review*". Deze zoektermen zijn gebaseerd op de zoektermen die werden gebruikt door Jones e.a. (2024) en Bugeja e.a. (2015). De zoekopdracht leverde 1704 resultaten op, waarvan de abstracts zijn gescreend om de relevante artikelen te selecteren voor nadere lezing en analyse. De bronnen moesten aan de volgende inclusiecriteria voldoen: 1) relevantie voor de onderzoeksdoelstellingen van dit project; 2) beschikbaarheid in het Engels of het Nederlands; en 3) toegang tot de volledige tekst. Relevante literatuur voor de huidige studie bestond uit bronnen die zich richten op de uitvoering en evaluatie van het HG-review proces zelf, en niet op studies die HG-review rapporten als databron gebruiken voor analyses over andere onderwerpen. Bij de literatuurzoektocht hebben we ons gericht op de volgende categorieën: 1) artikelen die de methodologie van HG-reviews beschrijven, 2) publicaties die de effectiviteit, uitdagingen en verbeterpunten van het HG-review proces onderzoeken, 3) artikelen die op basis van HG-review bevindingen aanbevelingen voor beleids- en praktijkverbeteringen formuleren; en 4) artikelen die het proces van HG-reviews in de betrokken landen bespreken (Verenigd Koninkrijk, Canada, Verenigde Staten, Nieuw-Zeeland, Australië en Portugal). Zowel overzichtartikelen, beschrijvende artikelen als empirische artikelen zijn meegenomen. Daarnaast werden de referentielijsten van de geselecteerde artikelen bekeken om aanvullende relevante studies te identificeren die voldeden aan de selectiecriteria. In totaal leverde onze literatuurstudie 13 relevante publicaties op, waarvan één boek (Dawson e.a., 2017), één hoofdstuk (Websdale, 2020), twee *reviews* (Bugeja e.a., 2015; Jones e.a., 2024), en negen wetenschappelijke artikelen.

## 2.2. Interviews met experts

Naast de literatuurstudie maakt dit onderzoek gebruik van interviews met professionals en academici die expertise hebben op het gebied van HG-reviews. Relevante experts werden via het (inter-)nationaal netwerk van de onderzoekers geïdentificeerd, en per e-mail benaderd. Daarnaast deden de experts zelf suggesties voor potentiële interviewkandidaten aan de hand van hun eigen netwerk. Tevens werd op basis van de literatuur een lijst samengesteld van auteurs die, naast academische kennis, ook praktische ervaring hadden met het uitvoeren van HG-reviews. Deze auteurs zijn eveneens via e-mail benaderd met het verzoek tot deelname aan een interview. In totaal zijn er 29 experts geïnterviewd, verdeeld over de volgende drie groepen:

- 1) **Buitenlandse experts:** Deze groep bestond voornamelijk uit academici en professionals die hebben geschreven over HG-reviews of ervaring hadden als voorzitter van een HG-reviewcommissie. We kozen voor deze gesprekspartners om een internationaal perspectief te verkrijgen en inzichten te verzamelen over de effectiviteit, uitdagingen en ontwikkelingen van HG-reviews in verschillende landen. Dit draagt bij aan het beantwoorden van meerdere onderzoeksvragen, vooral over de methodologie van HG-reviews en mogelijke verbeteringen in het proces. Deze groep experts bestond uit twee deelnemers uit Engeland, twee uit Portugal, één uit Canada, één uit Australië, en drie uit Nieuw-Zeeland. Specifiek voor Portugal en Nieuw-Zeeland zijn zowel voormalige als huidige commissieleden geïnterviewd om een goed beeld te krijgen van de veranderingen over de jaren heen.
- 2) **Europees Nederland:** De nadruk lag hier op belangrijke ketenpartners die mogelijk betrokken zijn bij het reviewproces. Dit betrof experts werkzaam bij de organisaties Veilig Thuis, de politie, het Openbaar Ministerie, de Raad voor de Kinderbescherming en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Deze groep experts is specifiek geselecteerd vanwege hun kennis van de strafrechts- en hulpverleningsketen in Nederland.
- 3) **Caribisch Nederland:** Voor deze regio zijn professionals benaderd die in hun dagelijkse werk te maken hebben met vergelijkbare casuïstiek of betrokken zijn bij relevant beleid. Wij spraken experts werkzaam bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het Openbaar Ministerie, forensische zorg, reclassering en Zorg- en Veiligheidshuizen.

### *Overzicht van de interviews*

In totaal zijn 29 experts geïnterviewd, bestaande uit 25 vrouwen en vier mannen. Zeven van de negen buitenlandse experts waren direct betrokken bij de reviews. De Nederlandse experts vertegenwoordigen verschillende ketenpartners uit de strafrechtsketen en organisaties in het HG-werkveld. Omdat degenen die gezamenlijk geïnterviewd werden niet als onafhankelijke deelnemers gezien kunnen worden nemen wij hun antwoorden samen, daarom worden bij sommige interviews meerdere functietitels genoemd. In

dit rapport worden niet alle 25 interviews uitgebreid besproken, omdat sommige gesprekken vooral dienden om aanvullende context en achtergrondinformatie te bieden over de dagelijkse realiteit en praktische uitdagingen waarmee experts te maken hebben. In Bijlage 2 is een gedetailleerd overzicht opgenomen van de geïnterviewde respondenten en hun functie.

### *Het interviewproces*

De interviews waren semigestructureerd van opzet, waarbij gebruik werd gemaakt van onderwerplijsten in plaats van vaste vragen. Dit bood meer ruimte voor afstemming op de individuele gesprekspartners en voor aanvullende vragen en onderwerpen. Door deze flexibiliteit kunnen de vragen variëren en aangepast worden aan de expertise en de betoogtrant van de persoon in kwestie. Voorafgaand aan de interviews werd aan alle experts toestemming gevraagd om het gesprek via Microsoft Teams op te nemen, zodat de interviews getranscribeerd kunnen worden. Na afloop van het interview werd tevens toestemming gevraagd om de naam en functie van de geïnterviewde in het rapport te gebruiken. Sommige deelnemers gaven aan dat zij alleen met hun functie vermeld wilden worden, wat werd gerespecteerd. Om te voorkomen dat de respondenten rechtstreeks identificeerbaar zijn, verwijzen we in het gehele stuk naar de functie van respondenten. Alle respondenten gaven toestemming voor het gebruik van hun functietitels in dit rapport. De interviews duurden tussen de 30 en 70 minuten. Alle interviews zijn na afloop getranscribeerd met behulp van transcriptiesoftware. De transcripties zijn gecontroleerd op leesbaarheid, en eventuele fouten afkomstig van de transcriptiesoftware zijn gecorrigeerd. Belangrijke citaten zijn intact gelaten, met uitzondering van het verwijderen van pauzes of herhalingen om de leesbaarheid te verbeteren. Citaten van de buitenlandse experts worden in het Engels weergegeven. Onderzoeksvraag 1, en een aantal van de deelvragen van onderzoeksvraag 2 en 3 zijn beschrijvend van aard – deze onderzoeksvragen werden beantwoord door het samenvatten/geven van een overzicht van de ervaringen van de experts (en observaties uit de literatuur). De overige onderzoeksvragen vragen meer analyse, om uit de individuele observaties van experts de centrale thema's, overeenstemmingen en verschillen te identificeren. De interviewdata die betrekking hadden op deze vragen werden met een kwalitatieve benadering uitgewerkt. Er is gebruik gemaakt van een kwalitatieve benadering om de inzichten te verkrijgen uit de interviews. De gesprekken zijn uitgewerkt waarbij relevante citaten en argumenten zijn geïdentificeerd. Vervolgens zijn deze gestructureerd rond overkoepelende thema's, in navolging van eerdere empirische studies naar HG-reviews (zie Haines-Delmont e.a., 2022; Rowlands, 2022; Rowlands & Dangar, 2024; Saxton e.a., 2024). Kortom, de data werden deels verwerkt door middel van beschrijvende samenvattingen, en deels door kwalitatieve analyse.

### 3. Bevindingen

De bevindingen zijn opgesplitst in vier delen. Het eerste deel (§3.1) biedt een overzicht van wat er uit de wetenschappelijke literatuur bekend is over HG-reviews. Deel 2 (§3.2) beschrijft de praktische organisatie van reviews in het buitenland op basis van de wetenschappelijke literatuur en interviews met buitenlandse experts. Deel 3 (§3.3) beschrijft ervaringen en verwachtingen met betrekking tot het HG-review systeem op basis van wetenschappelijke literatuur en interviews met zowel buitenlandse als Nederlandse experts: de sterke en zwakke punten van HG-reviews, en de randvoorwaarden waaraan voldaan moet worden om het proces succesvol te laten verlopen. In Deel 4 van de bevindingen (§3.4) richten we ons op overwegingen die specifiek over de Nederlandse context gaan – dit deel is grotendeels gebaseerd op de interviews met Nederlandse experts.

#### 3.1. Overzicht van wetenschappelijke literatuur

Uit onze literatuurstudie kwam 13 relevante publicaties naar voren, waarvan één boek (Dawson e.a., 2017), twee overzichtsartikelen (Bugeja e.a., 2015; Jones e.a., 2024), 9 wetenschappelijke artikelen (zie Tabel 1), en één boekhoofdstuk (Websdale, 2020).

In 2017 publiceerden Dawson en collega's een boek waarin in elk hoofdstuk de situatie rondom HG-reviews in een bepaald land beschreven wordt. De besproken landen zijn de Verenigde Staten (Websdale e.a., 2017), Canada (Dawson e.a., 2017), het Verenigd Koninkrijk (Payton e.a., 2017), Australië (Butler e.a., 2017) en Nieuw-Zeeland (Tolmie e.a., 2017).

In de overzichtsartikelen geven Bugeja en collega's (2015) een overzicht van de stand van zaken met betrekking tot HG-reviews van vóór 2015. De auteurs identificeren 25 rapporten die de werkwijze van HG-reviews in verschillende jurisdicties omschrijven, en evalueren overeenkomsten en verschillen. Meer recent is het overzichtsartikel van Jones en collega's (2024) – zij bespreken de wetenschappelijke literatuur die specifiek gaat over aanbevelingen die voortkomen uit HG-reviews, vooral 1) de *soorten* aanbevelingen die worden gedaan, en 2) hoe de aanbevelingen uit HG-reviews verwerkt worden door de betreffende instanties.

De overige 10 bronnen zijn empirische publicaties, waarvan 9 artikelen en 1 hoofdstuk in een boek (Websdale, 2020). Alle empirische artikelen waren kwalitatief van aard. Zes artikelen maakten gebruik van beleid- of documentanalyse (Buxton-Namisnyk & Gibson, 2024; Cook e.a., 2023; Rowlands, 2022; Rowlands, 2024a; Rowlands, 2024b; Websdale, 2020). Vier artikelen maakten gebruik van thematische analyse op basis van interviews (zoals Haines-Delmont e.a., 2022; Rowlands, 2022; Rowlands & Dangar, 2024; Saxton e.a., 2024). Veruit het grootste deel van de empirische publicaties had betrekking op Engeland en Wales (n = 7). De overige drie empirische artikelen hadden betrekking op andere Angelsaksische landen: Canada (Saxton e.a., 2019), Australië (Buxton-Namisnyk & Gibson, 2024)



en de Verenigde Staten (Websdale, 2020). Kortom, de beschikbare wetenschappelijke literatuur betreft uitsluitend de Angelsaksische landen. Dit is te verklaren door het feit dat HG-reviews in de Angelsaksische wereld ontwikkeld zijn, en in deze landen al meer informatie beschikbaar is die in de wetenschappelijke literatuur geanalyseerd kan worden.

Het beeld dat uit de wetenschappelijke literatuur naar voren komt, is dat van een onderzoeksveld in ontwikkeling. Sommige onderwerpen en landen komen relatief veel aan bod, terwijl over andere aspecten zeer weinig bekend is. Zo is er bijvoorbeeld veel bekend over de aanbevelingen uit HG-reviews (Bugeja e.a., 2015; Jones e.a., 2024; Buxton-Naminsky & Gibson, 2024; Saxton e.a., 2019). Tegenover deze kennis staat echter een gebrek aan wetenschappelijke literatuur over de methoden die tijdens het reviewproces worden toegepast (met als uitzondering Cook e.a. 2023). Daarnaast blijkt uit de literatuurstudie een nadruk op knelpunten/verbeterpunten, in plaats van op positieve ervaringen. Dit is wellicht te verklaren doordat veel onderzoek tot doel heeft het proces te verbeteren.

**Tabel 1.** *Overzicht beschikbare literatuur, op volgorde van publicatiedatum.*

Auteurs	Jaar van publicatie	Land	Thema	Type	Empirisch
Bugeja e.a.	2015	Wereldwijd	Internationale vergelijking van de verschillende HG-review processen	Review	Nee
Dawson (ed).	2017	Wereldwijd	Internationaal overzicht	Boek	Nee
Websdale	2020	Verenigde Staten	Verschillen in de aanpak van HG-reviews tussen Verenigde Staten en andere landen	Hoofdstuk	Ja (kwalitatief)
Haines-Delmont e.a.	2022	Engeland en Wales	Ervaringen en perspectieven van professionals betrokken bij HG-reviews	Artikel	Ja (kwalitatief)
Rowlands	2022	Engeland en Wales	Analyse van de opkomst van HG-reviews in Engeland en Wales	Artikel	Ja (kwalitatief)
Rowlands & Bracewell	2022	Engeland en Wales	Methodologische uitdagingen bij het gebruik van HG-review rapporten als bron voor wetenschappelijk onderzoek	Artikel	Ja (kwalitatief)
Rowlands & Cook	2022	Engeland en Wales	Familiebetrokkenheid bij HG-reviews	Artikel	Ja (kwalitatief)

Cook e. a.	2023	Engeland en Wales	Onderzoek naar praktische en ethische kwesties bij het uitvoeren en gebruiken van HG-reviews	Artikel	Ja (kwalitatief)
Buxton-Namisnyk & Gibson	2024	Australië	Implementatiekloof in aanbevelingen	Artikel	Ja (kwalitatief)
Jones e.a.	2024	Wereldwijd	Systematische review	Review	Nee
Rowlands	2024a	Engeland en Wales	Naamgeving in HG-reviews rapporten	Artikel	Ja (kwalitatief)
Rowlands	2024b	Engeland en Wales	Betrokkenheid van dader bij HG-reviews	Artikel	Ja (kwalitatief)
Saxton e.a.	2024	Canada	Overzicht van aanbevelingen gemaakt door de Canadese commissies	Artikel	Ja (kwalitatief)

### 3.2. Inrichting HG-reviews in internationale context

In 1993 werd de eerste HG-review ingezet in de Verenigde Staten, na enkele zaken van fataal huiselijk geweld die aanzienlijke media-aandacht genereerden. Canada implementeerde HG-reviews in 2003, gevolgd door Nieuw-Zeeland (2008), Australië (2009), en Engeland en Wales (2011). Buiten de Angelsaksische landen is Portugal in 2015 begonnen met het implementeren van HG-reviews.

Op praktisch vlak vertoont de organisatie van de HG-reviews grote verschillen tussen landen: de samenstelling van de commissies varieert, er worden uiteenlopende inclusiecriteria gehanteerd en de manieren waarop de resultaten van HG-reviews worden verwerkt en gecommuniceerd verschillen (Bugeja e.a., 2015; Dawson e.a., 2017). Deze grote verscheidenheid leidde ons ertoe om ons in dit eerste deel van de bevindingen te richten op een beperkt aantal landen die een afspiegeling zijn van de verschillende benaderingen. We kijken specifiek naar de situatie in Engeland en Wales, Portugal, en Nieuw-Zeeland. Engeland en Wales werd geselecteerd omdat veel van de beschikbare literatuur over Engeland en Wales gaat. Ten tweede heeft Engeland een sterk *decentraal* systeem – met relatief weinig landelijke coördinatie (Voorzitter en onderzoeker uit het Verenigd Koninkrijk, Interview 8). Portugal en Nieuw-Zeeland zijn gekozen als vergelijking voor de situatie in Engeland en Wales: zij hanteren een systeem dat sterk centraal georganiseerd is. We hebben ervoor gekozen bepaalde landen, zoals Canada, Australië en de Verenigde Staten, niet te selecteren vanwege het feit dat de HG-review procedures aanzienlijk verschillen per staat, wat lange beschrijvingen creëert die weinig aan het beeld toevoegen. Hieronder volgt een overzicht van de kenmerken van de commissies in Portugal, Nieuw-Zeeland, Engeland en Wales. Dit overzicht is grotendeels gebaseerd op inzichten uit de wetenschappelijke

literatuur en wordt aangevuld met informatie uit de interviews op punten waar in de literatuur weinig bekend is, zoals de specifieke situatie in Portugal.

### Engeland en Wales

*Domestic Homicide Reviews* (DHRs) zijn in Engeland en Wales gestart in 2011, als onderdeel van bredere wetgeving op het gebied van huiselijk geweld. HG-reviews zijn vastgelegd in de *Domestic Violence, Crime and Victims Act* (2004; Payton e.a., 2017) en specifiek in Artikel 9 van deze wetgeving. Het juridisch mandaat van de HG-review commissie is afkomstig van het ministerie van Binnenlandse Zaken (*Home Office*). Het juridisch mandaat specificeert de volgende criteria voor het instellen van een HG-review (Home Office, 2016, p. 7):

“a review of the circumstances in which the death of a person aged 16 or over has, or appears to have, resulted from violence, abuse or neglect by (a) a person to whom he was related or with whom he was or had been in an intimate personal relationship, or (b) a member of the same household as himself”.

Er vallen twee dingen op. Ten eerste valt op dat deze selectiecriteria geformuleerd zijn als overlijden “als gevolg van” geweld, maar ook verwaarlozing of mishandeling. Dit zorgt ervoor dat ook zelfdodingszaken geëvalueerd kunnen worden, mits deze plaatsvinden in gezinnen waar huiselijk geweld bekend was. Deze worden ‘*Suicide Domestic Abuse-Related Death Reviews*’ genoemd. Het toepassen van HG-reviews op zaken van zelfdoding is complex (Rowlands & Dangar, 2024). Dit komt omdat het lastig is vast te stellen welke rol huiselijk geweld in de zelfdoding gespeeld heeft. Daarnaast is in het geval van zelfdoding vaak geen sprake is van een strafrechtelijk proces, op basis waarvan kan worden vastgesteld wie als dader en wie als slachtoffer in de zaak betrokken zijn.

Ten tweede valt in de selectiecriteria op dat zaken waarin kinderen gedood worden niet in aanmerking komen, *tenzij* er ook een iemand boven de 16 jaar omkomt. Dit kan wellicht verklaard worden door het gegeven dat voor dodingen van kinderen een aparte review-procedure bestaat: de *Child Safeguarding Practice Review* panel (UK Government, z.d.). HG-reviews bestaan in Engeland en Wales dus naast een aantal vergelijkbare review-procedures voor andere typen zaken (e.g. niet-natuurlijk overlijden van kinderen).

Reviews worden uitgevoerd door *Community Safety Partnerships* (CSP). Dit zijn lokale samenwerkingsverbanden georganiseerd op gemeenteniveau waarin partners (politie, gemeente, gezondheidszorg) samenkomen. De eerste taak van deze commissie is het kiezen van een voorzitter (Payton e.a., 2017). Volgens de wettelijke richtlijn dient de commissie familie of nabestaanden te informeren als een review zal plaatsvinden, en hen te vragen bij te dragen aan de review (Mullane, 2017). Eén van de geïnterviewde experts die zelf ervaring heeft als commissievoorzitter in Engeland gaat meer

in detail in op hoe het contact met de nabestaanden typisch verloopt (Interview 8). Aan het begin van de review neemt de voorzitter contact op met de familie, bijvoorbeeld via hun advocaat, om hen op de hoogte te stellen van het review-proces en te vragen bij te dragen. Daarbij is verwachtingsmanagement erg belangrijk: niet alleen vanwege de verschillen met een strafrechtelijk proces, maar ook omdat instanties zich doorgaans niet direct zullen hervormen op basis van een enkele evaluatie. Hierbij speelt ook de deskundigheid van de voorzitter een grote rol (Voorzitter en onderzoeker uit het Verenigd Koninkrijk, Interview 8). Aan het eind van het proces wordt het rapport (voor publicatie) aan de familie aangeboden ter inzage en met de optie om commentaar te geven (Voorzitter en onderzoeker uit het Verenigd Koninkrijk, Interview 8). Rondom deze algemene structuur kunnen kleine aanpassingen gedaan worden per zaak, naar gelang de wensen/behoefte van de nabestaanden. Zo is het mogelijk om het contact met de nabestaanden via een advocaat te doen lopen, of via een familierechercheur of andere contactpersoon bij de politie. Daarnaast is het mogelijk dat in de commissie iemand zitting heeft vanuit dezelfde culturele achtergrond als het slachtoffer, zodat eventuele culturele aspecten correct vertegenwoordigd kunnen worden.

De organisatie van HG-reviews in Wales komt sterk overeen met Engeland en wordt ook op lokaal niveau georganiseerd. Op één relevant punt wijkt de situatie in Wales af van die in Engeland: in Wales zijn verschillende soorten reviews samengevoegd in één geïntegreerd proces, het zogenaamde *Single Unified Safeguarding Review* (Welsh Government, z.d.). In dit proces worden de *Child Practice Review*, *Domestic Homicide Review* of *Mental Health Homicide Review* samengebracht.

In Engeland en Wales wordt ook geëxperimenteerd met het betrekken van de dader in het HG-review proces (Rowlands, 2024b). De rapporten worden openbaar gemaakt op de website van de *Home Office* [Ministerie van Binnenlandse Zaken], en kunnen daar geraadpleegd worden. De inhoud van de rapporten is gestandaardiseerd (Voorzitter en onderzoeker uit het Verenigd Koninkrijk, Interview 8). Het thema van vergoedingen voor commissieleden is niet aan bod gekomen in gesprekken met de experts uit Engeland en Wales.

### Portugal

In Portugal zijn HG-reviews onderdeel van bredere wetgeving rondom preventie van huiselijk geweld (*Lei n.º 112/2009*). Deze wetgeving omvat de juridische basis voor de commissie zoals vastgelegd in Artikel 4-A. Deze wetgeving beschrijft de samenstelling van de commissie, de documentatie waarop de reviews gebaseerd zijn, en de doelstellingen van de reviews. De verantwoordelijkheid voor het operationele en administratieve beheer van de commissie ligt bij het Secretariaat-Generaal van het Ministerie van Binnenlandse Zaken. HG-reviews worden uitgevoerd door één landelijke commissie, bestaande uit een coördinator en een aantal permanente leden. Onder de permanente leden zijn onder andere een forensisch patholoog/expert (aangewezen door het ministerie van Justitie), een vertegenwoordiger van het landelijk centrum huiselijk geweld, en vertegenwoordigers van de

verschillende ministeries. Afhankelijk van de zaak, wanneer er bijvoorbeeld behoefte is aan verdere duiding van bepaalde kenmerken, worden tevens externe professionals of academici uitgenodigd om hun expertise te delen. Ook nabestaanden krijgen de mogelijkheid om bij te dragen aan de review (Huidig commissielid uit Portugal, Interview 16).

De zaakselectie wordt uitgevoerd op basis van verwijzingen door instanties. In de praktijk betreft dit voornamelijk de politie. De coördinator van de landelijke commissie beoordeelt of een zaak voldoet aan de selectiecriteria, die als onderdeel van het juridisch mandaat zijn vastgesteld. Deze criteria omvatten zaken die al een definitieve rechterlijke uitspraak hebben, de relatie tussen slachtoffer en dader, waarbij prioriteit gegeven wordt aan casussen waarbij het slachtoffer bijzonder kwetsbaar was, zoals minderjarigen, of waarbij er eerder een strafrechtelijk onderzoek heeft plaatsgevonden. Ook zaken waarin het slachtoffer hulp heeft gezocht zonder dat dit leidde tot een strafzaak, of waarbij er maatschappelijke ophef was, krijgen voorrang (EARHVD, 2022). Zelfdodingen waarbij huiselijk geweld mogelijk een rol heeft gespeeld, komen (momenteel) niet in aanmerking voor een review (Huidig commissielid uit Portugal, Interview 16). De commissie voert gemiddeld vier tot maximaal tien reviews per jaar uit. Voor elke review wordt een casemanager aangesteld. De casemanager is verantwoordelijk voor de informatieverzameling, coördinatie en het schrijven van het eindrapport. Er worden zowel individuele, geanonimiseerde rapporten gepubliceerd als jaarlijkse overzichten. Daarnaast is de Portugese commissie actief in *outreach* en het organiseren van trainingen en workshops voor betrokken professionals. Er is geen formeel systeem dat toezicht houdt op hoe de aanbevelingen binnen de betreffende instanties verwerkt worden. In Portugal ontvangen de commissieleden geen financiële vergoeding voor hun inzet en wordt er ook geen tijd voor vrijgemaakt binnen hun reguliere baan.

### Nieuw-Zeeland

In Nieuw-Zeeland werd de *Family Violence Death Review Committee* (FVDRC) in 2008 opgericht en valt deze commissie onder de verantwoordelijkheid van de Health Quality and Safety Commission (HQSC). De HQSC is een onafhankelijk overheidsorgaan dat opereert binnen het wettelijke kader van de Pae Ora (Healthy Futures) Act uit 2022 en rapporteert aan de minister van Volksgezondheid. Binnen dit kader geeft de HQSC de commissie het mandaat om reviews uit te voeren (HQSC, 2023). De commissie is samengesteld uit negen leden afkomstig uit de gezondheidszorg, psychiatrie, maatschappelijk werk, juridische dienstverlening en een lid met ervaringsdeskundigheid (Cram e.a., 2021). Het HG-review instrument in Nieuw-Zeeland heeft sinds 2018 verschillende veranderingen ondergaan. De originele structuur van de reviews is vergelijkbaar met de structuur in Engeland en Wales, en wordt beschreven in Tolmie e.a. (2017). Sinds 2022 zijn de vijf afzonderlijke commissies - de *Child and Youth Mortality Review*, *Perinatal and Maternal Mortality Review*, *Perioperative Mortality Review*, *Family Violence Death Review* en *Suicide Mortality Review* - samengevoegd tot één nationale commissie

(HQSC, 2022). In de Nieuw-Zeelandse context valt op dat de commissie in toenemende mate met een brede blik kijkt naar vermijdbare sterfte binnen kwetsbare groepen. De huidige status van de werkwijze van de commissie wordt gereflecteerd in interviews met de commissiemanager en huidige voorzitter in Nieuw-Zeeland:

*[...] There will always be someone from the police, any of the support services that had knowledge of the family or contact with the family. So the idea is rather than having an established committee waiting to be given work, we just bring together the people who are most closely connected for that review. [...] I think that the standard local review groups that we had before didn't necessarily allow us to have that flexibility of who comes around the table. So what we do now is a lot more information gathering before we bring the review team together, so we know who should be part of that review day. (Interview 18).*

De experts benadrukken de flexibele samenstelling van de commissie. Bovendien betreft men zowel de professionals die direct bij de zaak betrokken waren (agenten; sociaal werkers) als meer senior vertegenwoordigers van de instanties (e.g. team chefs):

*We [...] picked people from the different agencies who would take the learnings back to their agency. So we wanted people who are sufficiently senior that they have a bit of power in their agencies to make change, but close enough to frontline practise not to be completely out of touch with it. (Voormalig voorzitter uit Nieuw-Zeeland, Interview 3).*

Ook krijgen de nabestaanden van het slachtoffer de mogelijkheid om bij te dragen aan de review (Interview 18). De selectie van zaken gebeurt via een dataverzamelingssysteem dat uit twee lagen bestaat. De eerste laag bestaat uit een monitor van moord en doodslag-zaken waarin kwantitatieve data over elke zaak verzameld wordt (Tolmie e.a., 2017). Elk jaar produceert de commissie een kwantitatief jaaroverzicht. De commissie komt vervolgens samen om, op basis van dit jaaroverzicht, casussen te selecteren voor review. Dit gebeurt wanneer een zaak uniek is en nieuwe inzichten kan bieden, of juist representatief is voor veelvoorkomende patronen (Commissiemanager en huidige voorzitter uit Nieuw-Zeeland, Interview 18). Aan de hand van deze methode voert de commissie jaarlijks ongeveer 3 tot 4 diepgaande reviews uit. Deze reviews vinden plaats nadat de strafrechtelijke procedures zijn afgerond. De commissieleden ontvangen slechts een beperkte vergoeding; de voormalige voorzitter uit Nieuw-Zeeland beschreef het werk binnen de commissie als een vorm van vrijwilligerswerk (Interview 3).



Hieronder gaan we verder in op een aantal organisatorische zaken die alle landen gemeen hebben, of observaties uit de literatuur die weliswaar op één bepaald land gebaseerd zijn, maar een bredere relevantie hebben.

### *Procedure*

In de literatuur is weinig bekend over hoe HG-reviews praktisch ingericht worden, of de procedure die gehanteerd wordt. In het overzichtsartikel van Bugeja en collega's (2015) wordt alleen de timing van de reviews beschreven: het grootste deel van de zaken wordt geëvalueerd nadat zowel het strafrechtelijke als pathologische onderzoek afgerond zijn, ook al zijn de experts bekend met uitzonderingen, bijvoorbeeld in gevallen waar grote maatschappelijke onrust rondom een zaak een snelle review wenselijk maakt. Cook e.a. (2023) analyseren de praktische uitvoering van HG-reviews in Engeland en Wales. Zij evalueren hoe bepaalde aspecten van de methoden van een HG-review systeem de kwaliteit van de bevindingen en de interpretatie van de resultaten beïnvloeden. De centrale conclusie is dat de methoden van HG-reviews in Engeland en Wales niet rigoureuus genoeg zijn om aan wetenschappelijke criteria te voldoen. Dit artikel geeft geen advies omtrent de procedure, of geschikte methoden voor HG-reviews, maar bespreekt alleen de relatie tussen methoden en datakwaliteit. Dit artikel wordt daarom verder besproken in paragraaf [§3.3](#) over de relatie tussen HG-reviews en het wetenschappelijk onderzoek naar fataal huiselijk geweld. Kortom, in de literatuur was zeer weinig informatie beschikbaar over de procedure die tijdens een HG-review gevolgd wordt.

Uit de interviews met de buitenlandse experts bleek dat de procedure in grote lijnen bestaat uit de voorbereidingsfase, en de reviewfase. In de eerste fase wordt de commissie samengesteld, de reikwijdte van de review bepaald, en informatie verzameld bij de betrokken instanties. Dit kan gebeuren door middel van gestandaardiseerde formulieren. In Engeland, bijvoorbeeld, bestaat er een *Individual Management Review Template* dat instanties verplicht zijn in te vullen (Chantler e.a., 2023). Het voordeel van het formulier is dat het relatief beknopt is, zodat ook instanties die weinig contact hadden met de betrokkenen het eenvoudig kunnen invullen. Op basis van de verzamelde informatie wordt vervolgens een gedetailleerd tijdspad opgesteld dat een compleet overzicht van de zaak geeft. De experts uit Engeland en Portugal die zelf ook commissielid geweest zijn geven aan dat deze voorbereidende fase het grootste deel van de tijd in beslag neemt (Interview 8, 16). De tweede fase is de review fase, waarin de commissie samenkomt en de zaak bespreekt. In zowel Engeland en Wales, als Portugal, als Nieuw-Zeeland kan dit meerdere dagen in beslag nemen, over een periode van maanden. In de interviews beschreef de voorzitter en onderzoeker uit het Verenigd Koninkrijk het de reviewfase als het lastigste stadium:

*This process is much more complicated than it seems to be. The common-sense response is “Of course, if we get everyone in the room, we can just talk it through and work out what might have been different.” But you know, people, organisations, those preparing those kind of reports or representing their agencies [...], they may or may not have the skills and experience - or indeed the time - to engage in that kind of very detail-oriented work. (Interview 8).*

In Engeland en Wales, en Portugal, wordt voor elke casus een afzonderlijk rapport opgesteld, waarin specifiek wordt ingegaan op de unieke omstandigheden en aanbevelingen van die zaak. Deze worden daarna geanonimiseerd online gepubliceerd (Rowlands, 2024a). In Portugal zijn de rapporten beschikbaar op de website van de commissie. In Nieuw-Zeeland bundelt de commissies hun bevindingen in een jaarlijkse rapportage (Dale e.a., 2017; Commissiemanager en huidige voorzitter uit Nieuw-Zeeland, Interview 18).

### **Selectie van zaken**

De selectie van zaken begint met alle zaken met dodelijke afloop waarbij bij de instanties bekend is dat eerder huiselijk geweld in het spel is. Verdere zaakselectie is sterk afhankelijk van de praktische keuzes die elders gemaakt worden, bijvoorbeeld met betrekking tot het doel van de reviews, of centrale versus decentrale organisatie. Een enkele landelijke commissie (zoals in Portugal en Nieuw-Zeeland) kan minder zaken reviewen dan meerdere lokale commissies (zoals in Engeland en Wales). Met betrekking tot het *type* zaken dat geselecteerd wordt, is een interessante ontwikkeling te zien: steeds meer verschillende soorten zaken komen in aanmerking voor een review – zoals in Engeland en Wales bijvoorbeeld zelfdodingszaken. Dit kan zinvol zijn als het doel van de review is om inzicht te creëren in aspecten van huiselijk geweld die anders onderbelicht blijven – in dit geval de connectie tussen huiselijk geweld en zelfdoding. Hier zien we dat het beoogde doel van de review invloed heeft op het *type* zaak dat gekozen wordt. In Nederland bestond er onder de experts interesse voor de mogelijkheid om – naast zaken met dodelijke afloop – een ad-hoc mogelijkheid in te bouwen om ook andere relevante zaken voor review aan te dragen (Interview 7, 17). Dan valt te denken aan zaken waarbij een incident *net niet* fataal afliep, maar op basis waarvan wel duidelijke lessen te leren zijn voor de instanties.

## **3.3. Meerwaarde, knelpunten en randvoorwaarden**

### **Ervaren meerwaarde**

In de literatuur wordt niet uitgebreid ingegaan op de ervaren meerwaarde van HG-reviews, informatie hierover komt voornamelijk uit de interviews met de buitenlandse experts. Alle buitenlandse experts die wij interviewden waren van mening dat HG-reviews waardevol zijn. De experts benadrukken

bijvoorbeeld dat HG-reviews bijdragen aan kritische zelfreflectie binnen betrokken organisaties, zoals de voorzitter en onderzoeker uit het Verenigd Koninkrijk beschrijft:

*What I tend to find is that either agencies are overly critical of themselves – almost unrealistically so – or they are being defensive: trying to shift blame, or being quite procedural[...]. But what happens in the review space, if it works well, is [that approach] is challenged. Because if the police come in and say: “Well, XY and Z happened”, then Health Services are there and say: ‘Hang on, that’s not quite what we had recorded’. Or the chair can say: “Well, I spoke to family and they said this about the police”, and you start to kind of wrestle out those things. Now it can go badly, it doesn’t necessarily mean you resolve anything, but when it works well [...] that’s when you get this kind of generative process that helps unpick the learning. (Interview 8).*

Voor organisaties die met een protocol werken is het belangrijk om in eerste instantie vast te stellen of hun eigen organisatie het protocol gevolgd heeft of niet, zoals genoemd door de Nederlandse experts (Interview 7, 9). Voor hen kan een doel zijn om vast te stellen of het protocol gevolgd is. Zoals een onderzoekerpsycholoog bij de politie verwoordde:

Ik denk dat dat protocol wel heel belangrijk blijft, want dat is de richtsnoer voor al onze collega's. Dat is hoe [ze] het op papier hebben gezet en dat is wat ze moeten volgen. (Interview 9).

Eén van de buitenlandse experts die ervaring heeft in het Verenigd Koninkrijk als voorzitter van de commissie herkent dit, en is van mening dat als deze fundamentele vragen duidelijk beantwoord zijn men in een later stadium makkelijker “los kan komen” van de details, en breder kan reflecteren op het verloop van de zaak:

*You need to be procedural in some ways there, because you need to ask questions like: ‘Well, when the police went to that incident, what was the policy at the time, and did they follow it?’ And you do need that. But then you also need them to look back and say, ‘Well, OK, we’re now five years later. What’s changed?’ Let’s put this together beyond the procedural response. So, there’s something about the representatives and those agencies having the skills, experience, capacity, and capability to do that work. (Interview 8).*

Ten tweede spraken de buitenlandse experts die direct betrokken waren bij HG-reviewcommissies over hun ervaring dat de reviews bijzondere waarde hebben voor de nabestaanden van het slachtoffer.

Sommige commissievoorzitters leggen die nadruk op het slachtoffer (en diens nabestaanden) ook expliciet tijdens het proces zelf:

*So one of my jobs as the Chair is to try and bring – and keep – the victim in that space. Keep them central. And we often do that in different ways by sharing photos, for example. Can I ask people to keep her in mind as we go through this? So there's quite a visceral element to these reviews.* (Interview 8).

Experts die met nabestaanden werken, zoals een manager bij Veilig Thuis (Interview 7), een voorzitter en onderzoeker uit het Verenigd Koninkrijk (Interview 8), en de voorzitter van Stichting LANGSZ (het Landelijk Advocaten Netwerk voor ernstige Gewelds- en Zedenslachtoffers, Interview 19), benadrukken dat de behoeften en mogelijkheden van nabestaanden per zaak sterk kunnen verschillen. Er moet ook stilgestaan worden bij de mogelijke rol van *minderjarige* nabestaanden bij een HG-review. Uit de literatuur blijkt dat het in de meeste landen niet gebruikelijk is om kinderen te betrekken bij een HG-review (Jones e.a., 2024; zie ook Stanley e.a., 2019) vanuit zorgen over privacy en her-traumatisering, gezien hun leeftijd. Een respondent vanuit de Raad voor de Kinderbescherming in Europees Nederland is van mening dat in de mogelijke wens van kinderen om bij een HG-review betrokken te worden, maar beaamt ook dat hiermee zorgvuldig omgegaan moet worden:

Ik zie daar heel duidelijk een rol voor kinderen, maar daar moeten we echt goed over nadenken hoe we dat op een zorgvuldige, non-invasieve manier kunnen doen. Want ik denk dat er kinderen zijn die heel graag iets terug zouden willen geven over hoe zij het ervaren hebben, hoe het voor hen was, wat er allemaal wel niet over ze heen kwam, en wat ze erin nodig hebben. Maar ja, de kinderen die daar geen behoefte aan hebben als daar wel de vraag aan gesteld wordt, alleen de vraagstelling kan dan al her-traumatiserend zijn. (Interview 25).

Ten derde is het mogelijk om de uitkomsten van HG-reviews voor (wetenschappelijk) onderzoek te gebruiken (Benbow e.a., 2019; Chantler e.a., 2023). In Engeland en Wales worden de rapporten van de reviews gebruikt voor onderzoek dat erop gericht is om het proces van de HG-reviews te verbeteren (Chantler e.a., 2023). In de literatuur is ook een studie beschikbaar over de vraag in hoeverre de uitkomsten van HG-reviews als wetenschappelijke data gezien kunnen worden. Cook e.a. (2023) analyseren de praktische uitvoering van HG-reviews in Engeland en Wales, en identificeren sterke en zwakke kanten van die procedure, als het gaat om de kwaliteit van de bevindingen van de review, en de impact daarvan op de interpretatie van de bevindingen. De auteurs beargumenteren dat de overwegingen die bij het verzamelen van onderzoeksdata een rol spelen (bijv. transparantie; ethiek) ook uitgewerkt

dienen te worden in de procedure van HG-reviews, om ervoor te zorgen dat de uitkomsten van HG-reviews zinvol geïnterpreteerd kunnen worden. Daarnaast benadrukken de auteurs dat HG-reviews in Engeland en Wales geen wetenschappelijk proces volgen. Een HG-review zou als een vorm van *case study* gezien kunnen worden, maar in de praktijk zijn daarvoor zijn de methoden niet rigoureuze genoeg (Cook e.a., 2023), dit compliceert ook het latere gebruik van de *uitkomsten* van HG-reviews voor wetenschappelijk onderzoek in Engeland en Wales. Het tweetraps systeem dat in Nieuw-Zeeland gebruikt wordt (zie §3.2) waarbij in de eerste fase alle zaken van huiselijk geweld met dodelijke afloop kwantitatief gecodeerd worden, gevolgd door een *review* voor bepaalde zaken, draagt bij aan de bruikbaarheid voor onderzoeksdoeleinden (Interview met voormalig voorzitter en huidige voorzitter uit Nieuw-Zeeland, Interview 3 en 18). Zo kan er jaarlijks een overzicht gepresenteerd worden van de karakteristieken van dodingen in huiselijke kring. Ten vierde kunnen HG-reviews helpen te voldoen aan (internationale) wettelijke verplichtingen (Rowlands, 2022), bijvoorbeeld voortkomend uit het Verdrag van Istanboel.

Een vijfde – en heel belangrijk punt – waar HG-reviews meerwaarde kunnen hebben is om door middel van aanbevelingen bij te dragen aan procesverbetering bij de instanties, en uiteindelijk aan het voorkomen van (fataal) huiselijk geweld (Dawson, 2017). Zowel uit de literatuur als uit de interviews bleek echter dat er op dit vlak twee centrale knelpunten bestaan.

### *Ervaren knelpunten*

Uit zowel de interviews met internationale experts als uit de literatuur (Bugeja e.a., 2015; Rowlands & Bracewell, 2022), bleek dat er vragen bestaan omtrent het doel van een HG-review. In 2015 tonen Bugeja en collega's aan dat er geen studies bestaan die effectiviteit van de reviews hebben gemeten. Met andere woorden: het is niet bekend of HG-reviews effectief zijn in het voorkomen van fataal huiselijk geweld (Bugeja e.a., 2015). Dit punt werd in de interviews herhaald:

*Certainly, I think there's an ambition to prevent future domestic abuse related deaths. And I think it's fine to state that. And I think actually we should be. But ultimately the ability to be confident around any causal chain (between change and what we prevent) is really hard [...] (Interview 8).*

Dit werd tevens weerspiegeld in interviews met Nederlandse experts. Ook hier werden zorgen geuit over het vermogen van HG-reviews om toekomstige incidenten te voorkomen, zoals de recherchepsycholoog bij de politie benoemt:

Dat vind ik al best een heel ambitieus doel, het voorkomen van volgende zaken. [Ik] ben een beetje bang voor “hindsight bias”. (Interview 9).

Hindsight bias refereert aan een fenomeen waardoor incidenten achteraf gezien heel voorspelbaar lijken, maar dat in feite niet zijn. Kortom, zowel uit de literatuur als onder de geïnterviewde experts blijkt dat men niet zeker is of HG-reviews kunnen bijdragen aan het voorkomen van toekomstige zaken van huiselijk geweld.

Het veronderstelde mechanisme waardoor HG-reviews zouden bijdragen aan het voorkomen van toekomstige zaken, is door middel van aanbevelingen aan betrokken instanties. De systematische review van Jones e.a. (2024) evalueert de aanbevelingen gedaan door HG-reviews in de Verenigde Staten, het Verenigd Koninkrijk, Australië, Nieuw-Zeeland en Portugal. Jones en collega's (2024) laten zien dat in de aanbevelingen uit HG-reviews vier thema's terugkomen, namelijk: 1) het ontwikkelen en verbeteren van beleid en interventies voor het verminderen van geweld; 2) het verbeteren van samenwerking tussen de verschillende betrokken instanties; 3) aandacht genereren voor kinderen betrokken bij zaken van (fataal) huiselijk geweld, en 4) het belang van transparantie tijdens het reviewproces. Saxton en collega's (2024) maken een vergelijkbare analyse als Jones e.a. (2024), maar richten zich specifiek op Canada. Zij tonen aan dat de aanbevelingen uit HG-reviews in Canada voornamelijk gaan over onderwerpen als bijscholing voor professionals in het werkveld, coördinatie tussen instanties, beleid en risicomanagement (Saxton e.a., 2024).

Aanbevelingen blijken ook een knelpunt te vormen rondom de effectiviteit van HG-reviews: vaak worden aanbevelingen uit de HG-reviews niet geïmplementeerd in de organisaties in kwestie (Haines-Delmont e.a., 2022; Websdale, 2020; Saxton e.a., 2024)<sup>1</sup>. In Australië werd onderzoek gedaan naar de aanbevelingen gemaakt door het Domestic Homicide Review Team tussen 2010-2020, wat neerkomt op een totaal van 197 aanbevelingen (Buxton-Naminsky & Gibson, 2024). Daarvan zijn de meeste (90%) door de overheid 'geaccepteerd'; echter is maar een klein deel (16%) daadwerkelijk geïmplementeerd. De auteurs plaatsen hierbij de kanttekening dat sommige aanbevelingen meerdere jaren nodig hebben om doorgevoerd te hebben (zeker wanneer er meerdere ketenpartners en verschillende beleidsprocessen betrokken zijn) en dus lastiger te volgen zijn (Buxton-Naminsky & Gibson, 2024). Uit het artikel blijkt verder dat de Australische overheid niet monitort of (en hoe) aanbevelingen geïmplementeerd worden. De auteurs concluderen dat in Australië richtlijnen rondom het maken van aanbevelingen verbeterd moet worden. Als het gaat om *welke* aanbevelingen grotere kans hebben om doorgevoerd te worden, benoemen de auteurs dat concreet geformuleerde aanbevelingen,

---

<sup>1</sup> Hierbij moet opgemerkt worden dat het niet opvolgen van aanbevelingen geen kwestie van onwil hoeft te zijn; soms is het simpelweg niet mogelijk om een bepaalde aanbeveling op te volgen – bijvoorbeeld omdat er bij de betreffende instantie geen budget is om de bijkomende kosten op te vangen.



zoals wetswijzigingen of voorlichting, sneller tot implementatie leidden dan aanbevelingen die breed geformuleerd waren, of waarbij het niet duidelijk was welke ketenpartner verantwoordelijk was voor het doorvoeren van de aanbeveling (Buxton-Naminsky & Gibson, 2024, zie ook Haines-Delmont e.a. 2022). Rowlands en Bracewell (2022) maken een vergelijkbaar argument in de context van Engeland en Wales: ook daar moet meer gedaan worden om de aanbevelingen uit de HG-reviews te implementeren.

Reflecterend op dit punt noemen de experts dat aanbevelingen waardevol kunnen zijn, zelfs wanneer ze niet direct geïmplementeerd worden. Bijvoorbeeld wanneer aanbevelingen samengevat en geaggregeerd worden over meerdere zaken, zoals een onderzoeker uit het Verenigd Koninkrijk beschrijft:

*Your system needs to ensure that recommendations are implemented and there's a mechanism for auditing what happens with that. [...] If you look at the recommendations across the board, so across more than one review, [...] then you can see similar patterns. So for example, if you have one review and it says you need to improve training [for police officers] on domestic abuse. But you look at the recommendations nationally and you'll see the same recommendations. So then it becomes something that needs to be implemented much earlier on [...] That requires a national approach.*  
(Interview 6).

Er is reden om aan te nemen dat de spanning rondom het implementeren van aanbevelingen ook in de Nederlandse context relevant is. Eén van de experts uit Europees Nederland, voorzitter van de Stichting LANGSZ, refereert aan eerdere frustraties over aanbevelingen uit Inspectieonderzoeken die niet opgepakt worden:

*Je kunt voorspellen dat de eerste tientallen reviews zullen uitwijzen dat er onvoldoende informatie is uitgewisseld. [...] Je kan [de aanbevelingen] zo uittekenen. [...] En zoals de inspectie onlangs heeft gezegd: heeft het nog nut dat wij rapporteren over stalking-zaken die eindigen met een overleden vrouw? Want dat hebben we inmiddels een aantal keren gedaan.*  
(Interview 19).

Naast de gewenste effecten, kunnen HG-reviews ook ongewenste effecten hebben, en ook hier is volgens de experts te weinig bekend over de mogelijk negatieve impact van HG-review. Eén van de buitenlandse experts verbindt deze overwegingen ook aan de opzet van het HG-review systeem: het systeem moet dusdanig opgezet worden dat de impact ervan (zowel in de zin van wenselijke effecten als eventuele onwenselijke neveneffecten) bestudeerd kan worden.

*One of the biggest gaps was that we don't actually know what the impact of these death reviews are. How do we know that they're not just massively traumatising people? So, if you can try to embed some measurable impacts, that would go a long way, I think, to strengthening [it] – if you've got this opportunity to start from the beginning. (Onderzoeker uit Australië, Interview 11).*

Samengenomen is de effectiviteit van HG-reviews een centraal knelpunt, en daaraan gerelateerd de implementatie van de aanbevelingen. Het voorkomen van toekomstige zaken van huiselijk geweld is niet realistisch als doel voor HG-reviews. De experts benadrukken echter dat HG-reviews ook andere doelen kunnen dienen. Met betrekking tot aanbevelingen, adviseren de buitenlandse experts in de opzet van het systeem aandacht te besteden aan *hoe* de aanbevelingen verwerkt worden, bijvoorbeeld door de implementatie centraal te volgen.

### **Randvoorwaarden**

In de literatuur is een kleine hoeveelheid informatie beschikbaar over randvoorwaarden waaraan HG-reviews moeten voldoen om de hierboven beschreven meerwaarde te kunnen bereiken, en de reviews goed te laten verlopen (Haines-Delmont e.a., 2022). In de interviews met de experts kwamen randvoorwaarden uitgebreider aan bod. De acht buitenlandse experts werd gevraagd naar de randvoorwaarden die in hun ervaring cruciaal waren voor een goed verloop van de reviews. Daarnaast werden acht Nederlandse experts gevraagd naar de voorwaarden waaraan voldaan moet worden om hen, vanuit hun functie, vertrouwen te geven dat een nieuw HG-review instrument op een zinvolle manier kan bijdragen aan het werkveld. Drie van de Nederlandse experts die wij spraken, waren al eerder betrokken bij een review, ofwel in de vorm van een inspectieonderzoek, ofwel op initiatief van de gemeente. Twee van hen waren betrokken bij een review in Europees Nederland, en één in Caribisch Nederland.

Uit deze interviews en de literatuur kwam een aantal essentiële randvoorwaarden naar voren. Haines-Delmont en collega's (2022) tonen aan dat een sfeer van onderling vertrouwen onder de betrokken instanties nodig is om het review-instrument zinvol toe te passen (Haines-Delmont e.a., 2022). De huidige voorzitter van de Nieuw-Zeelandse commissie beaamt dit:

*The work that gets done before the review day [...] creates some of the safety that allows people to participate in the process. [...] That's where facilitation is important, because as soon as you get any hint of the "finger pointing", then that needs to be gently challenged, and people refocused. Everybody in the room has something valuable to contribute, this is not about finding blame. It's about increasing everybody's understanding. (Interview 18).*

Zoals blijkt uit het bovenstaande citaat is het voor het creëren van vertrouwen belangrijk om een sfeer van beschuldiging te vermijden. Ook in de Nederlandse context werden zorgen geuit rondom het “beschuldigen” van bepaalde instanties, zoals door de beleidsmedewerker werkzaam in Bonaire:

Je moet het echt wel goed inrichten en duidelijk hebben wat het doel is. Als het doel is “vingertje wijzen” dan gaat het nooit gebeuren. Het moet echt gericht zijn op de samenwerking, en de werkprocessen te verbeteren. (Interview 12).

In plaats van een sfeer van beschuldiging, ervaren de experts dat een sfeer van begrip en vertrouwen de kwaliteit van de review ten goede komt. Twee Nederlandse experts die betrokken waren betrokken bij een eerder review (2 in Europees Nederland en 1 in Caribisch Nederland), noemden het belang van een sfeer van vertrouwen en begrip, en een neutrale toon:

Door iedereen hun eigen kant van het verhaal te laten vertellen, zag je dat er onderling -waar eerst veel onbegrip was, bijvoorbeeld over waarom een bepaalde zitting niet doorging - duidelijkheid ontstond. Of dat je door gewoon uit te leggen: "Ja, maar zo is het gegaan," dat je snapt: "Oh, dat was eigenlijk geen optie." [...] Dus, die onderlinge samenwerking is heel erg belangrijk in dit soort zaken. Je kunt, door simpelweg meer uitleg geven, ook veel begrip [kweken] en lessen trekken. (Officier van Justitie, Interview 17).

Ik heb zelf aan zo'n casus meegewerkt die we moesten doen voor de inspectie, als neutraal iemand. Ik vond het heel interessant om op die manier naar een casus te kijken, en daar zijn adviezen uitgekomen. Geen verwijt naar de werkers. [...] Als je het zo inricht dat je naar de organisatie kijkt, naar wat de organisatie heeft gedaan, dan krijg je al een heel andere blik dan: 'We willen weten wat jouw personeel heeft gedaan. [...] Toen hebben wij tegen hen gezegd, tegen de medewerkers: wat je tegen ons vertelt, blijft tussen ons. We beschrijven alleen een algemeen beeld. Dus wat jij tegen mij zegt... Want ik heb wel één persoon gehad die zei: 'Ja, ik voelde mij niet gesteund door mijn teamleider, want ik moest het zelf oplossen.' Dat betekent dus dat we wel kunnen kijken: het ligt dus ook in je werkproces. Wie is waar verantwoordelijk voor, en wanneer wordt die terugkoppeling gegeven? En wat is dan ook de verantwoordelijkheid van de teamleider om op dat moment iets te doen? Dus je kijkt veel breder. (Beleidsmedewerker in Bonaire, Interview 12).

Net als de expert uit Bonaire, sprak ook een expert uit Australië over wat er gedaan kan worden om zorgen over aansprakelijkheid en beschuldigingen bij betrokkenen weg te nemen. Zij merkte op dat

binnen de forensische geestelijke gezondheidszorg goede bescherming bestaat voor de betrokken professionals, wat bijdraagt aan openheid tijdens het evaluatieproces:

*[In forensic health care] they do something called a root cause analysis and that ends up being a protected document. [...] People have to be really honest about what they did and didn't do, but their identity is protected from then being blamed for what happened [...]. And so there's a level of protection afforded to those people. It is something that's commonly done in health services, but not something that I've ever seen being done, say by a police service or a specialist family violence service. (Onderzoeker uit Australië, Interview 11).*

De Nederlandse experts verbonden de randvoorwaarde van onderling vertrouwen ook aan het onderscheid tussen een HG-review en een inspectieonderzoek. Om de sfeer van onderling vertrouwen te bewerkstelligen die nodig is voor reflectie en kennisontwikkeling, moet duidelijk zijn dat een HG-review niet hetzelfde is als een inspectieonderzoek. Inspectieonderzoeken brengen voor de betrokkenen zorgen en druk met zich mee, zoals benoemd door hoofd Wetenschap en Opleidingen bij het NIFP (Interview 15). De expert benoemt expliciet dat het voor de beeldvorming rondom HG-reviews belangrijk is het verschil met inspectieonderzoeken te benadrukken. Ook door andere experts werd gewezen op de mogelijke overlap tussen HG-reviews en inspectieonderzoeken. Een medewerker van landelijk beleid bij de Raad voor de Kinderbescherming gaf aan dat HG-reviews niet zouden moeten worden gezien als een extra controlemiddel boven op de bestaande evaluatiestructuren. Zij verwoordde dit als volgt:

*Ik vraag me af: hoe verhoudt het zich tot een inspectieonderzoek? Bij casussen van partnerdoding waar wij bij betrokken zijn, wordt altijd een inspectieonderzoek gedaan, want dat geldt als een calamiteit. Er wordt al heel uitgebreid naar dergelijke casuïstiek gekeken door de inspectie, door de politie, door de organisaties onderling dus of het echt weer een aparte commissie moet zijn ... dat is voor mij een vraag. (Interview 25)*

Een tweede randvoorwaarde die zowel in de interviews als in de literatuur (Haines-Delmont e.a., 2022) wordt genoemd, is het profiel en deskundigheid van de voorzitter. Dit wordt veelvoudig als bijzonder belangrijk beschouwd voor het succes van het review, en vooral voor het creëren van de juiste sfeer:

*You need someone who's got the right skills, knowledge, and experience to create that space where people feel confident to share and engage. (Voorzitter en onderzoeker uit Verenigd Koninkrijk, Interview 8).*

De experts benadrukten verschillende aspecten van het profiel van de voorzitter. De voorzitter moet een daadkrachtige leider zijn (Voormalig commissielid uit Portugal, Interview 2), over uitstekende communicatieve vaardigheden beschikken, politieke en bureaucratische processen kunnen navigeren, op een respectvolle en empathische manier kunnen communiceren met nabestaanden (Interview 8), en vooral ook inhoudelijke expertise hebben rondom het thema van huiselijk geweld (Huidig commissielid uit Portugal, Interview 16).

Een andere belangrijke randvoorwaarde was een adequate ondersteuning van de review teams, zowel psychologisch als financieel. Deze randvoorwaarde komt zowel in de wetenschappelijke literatuur (Haines-Delmont e.a., 2022) als in de interviews met buitenlandse experts naar voren:

*The only other thing that I'll mention is just looking after the staff in terms of people that are working on the death review. So as you probably know, the cases are highly, highly traumatic. Most of the time. Usually the people that you get working on a death review are people that are really experienced, really passionate, but there will be that one case that gets in their head. And it's really important to have debriefing and protection mechanisms in place.* (Onderzoeker uit Australië, Interview 11).

Uit drie interviews – met een onderzoeker uit Australië (Interview 11), een huidig commissielid uit Portugal (Interview 16), en twee commissieleden uit Nieuw-Zeeland, een manager bij de commissie en de voorzitter (beiden in Interview 18) – blijkt dat het van belang is dat commissieleden compensatie ontvangen, hetzij financieel of in de vorm van werkuren. Ook werd genoemd dat het van belang is dat de financiering rekening houdt met de opstartfase van het project:

*So what can happen sometimes when particular public health issues become really prominent is that you can receive funding for a programme. This is what happened to us. We received initial funding for our programme and then after two years, the government then turned around and said “no, no, no, that wasn't ongoing funding. That was establishment funding. Now you need to absorb the cost of the death review into your usual budget” [...] So that would probably be my first bit of advice in terms of trying to embed it and ensure its longevity. Because you know what happens when funding cuts have to be made? You're special - bespoke programmes are the first ones that get cut.* (Onderzoeker uit Australië, Interview 11).

Omdat de opzet van het review-instrument in het buitenland zeer verschillend is, was het niet mogelijk om meer gedetailleerde uitspraken te doen over de kosten die met het HG-review systeem gepaard gaan.

Gerelateerd aan de financiële ondersteuning is de vierde randvoorwaarde, namelijk: het juridisch mandaat. Het is van cruciaal belang dat de commissie opereert onder een juridisch mandaat om meerdere redenen. De twee experts met directe ervaring binnen de Portugese commissie benadrukten dat een adequaat juridisch mandaat ervoor kan zorgen dat betrokken partijen verplicht zijn om de benodigde informatie te verstrekken, aangezien dit direct is opgenomen in de wetgeving (Interview 2, 16). Ten tweede stelde de voormalig voorzitter uit Nieuw-Zeeland dat het ook de garantie biedt dat de financiering van de commissie goed geregeld is, en dat de selectie van zaken duidelijk is (Interview 3). Dit zorgt ervoor dat de commissie over de jaren heen continuïteit kan waarborgen, en zoals een respondent uit Australië opmerkte, minder afhankelijk is van subsidies die steeds opnieuw toegekend moeten worden (Interview 8).

Een laatste randvoorwaarde die niet in de wetenschappelijke literatuur voorkwam, maar door zowel Nederlandse en buitenlandse experts genoemd werd, is verwachtingsmanagement – dit werd door vijf buitenlandse en zeven Nederlandse experts genoemd. Men noemt verwachtingsmanagement op verschillende niveaus, zoals verwachtingen rondom het doel van de reviews (zoals hierboven al besproken), verwachtingen van nabestaanden, maar ook verwachtingen vanuit de overheid of opdrachtgever. Een onderzoeker uit het Verenigd Koninkrijk benadrukt dat duidelijkheid over het doel van de review cruciaal is. Dit helpt om de grenzen van het reviewproces af te bakenen en voorkomt verwarring over wat wel en niet wordt meegenomen:

*I think you should be very clear about what the purpose of the review is. Really, really clear. So that that sets the parameters of what's included and what's excluded from your review process.*  
(Onderzoeker uit het Verenigd Koninkrijk, Interview 6).

Ook voor nabestaanden is het essentieel dat vooraf duidelijk wordt geschetst wat zij van de review mogen verwachten. De voorzitter van Stichting LANGSZ wijst erop dat dit helpt om her-traumatisering te voorkomen en verwachtingen helder te maken:

Ik denk als je wil voorkomen dat slachtoffers opnieuw worden getraumatiseerd, dat je vooral heel erg duidelijk moet zijn over wat behelst die review? Wat zouden de uitkomsten daarvan kunnen zijn? En ook gewoon heel praktisch: betekent het dat je ergens naartoe moet? Of komen de mensen naar jou? (Interview 19).



Een andere respondent legt uit dat het reviewproces veel tijd en geduld vergt, wat vaak tot frustratie kan leiden. Het kost tijd om relaties op te bouwen en de processen in te richten, en realistische verwachtingen van de aanlooptijd van een project zijn essentieel, zoals de onderzoeker uit Australië stelt:

*They [the reviews] take a really long time to establish, to get the relationships that you need to get going, and then it takes a long time to do your first couple of reviews and get some outcomes. And governments who fund these things can become really frustrated if within that first 18 months, you haven't reviewed 10 cases and got 17 recommendations [...] But people don't understand how long it takes to set up all of the processes that you need to do an in depth review. (Interview 11).*

Een goed juridisch mandaat, een sfeer van onderling vertrouwen, en realistische verwachtingen zijn essentieel om HG-reviews daadwerkelijk effectief te implementeren.

### 3.4. Nederlandse context

Ten slotte willen wij stilstaan bij een aantal punten – voortkomend uit de interviews met de Nederlandse experts – die specifiek over de Nederlandse context gaan. Informatie uit de gesprekken met de buitenlandse experts wordt toegevoegd als zij vergelijkbare onderwerpen aanroeren.

#### *Draagvlak*

Onder de Nederlandse experts, uit uiteenlopende functies, was men overwegend positief over de mogelijkheid een HG-review instrument in te richten (Interview 7, 9, 15, 17, 19, 22, 24, 25). Hierbij benadrukken zij dat een HG-review instrument vooral moet bijdragen aan inzicht in de complexe ketensamenwerking en het bredere maatschappelijke probleem van huiselijk geweld.

Een expert in Caribisch Nederland toont zich positief over de mogelijkheid om een HG-review instrument in te voeren. Zij benadrukt dat het niet alleen gaat om het aanwijzen van fouten van afzonderlijke instanties, maar juist om het begrijpen van de samenhang binnen de hele keten en wat hiervan geleerd kan worden:

*Vanuit de Raad van Toezicht zouden we dat heel interessant vinden. [...] Ik denk zeker dat wij hiernaar zullen kijken. Vooral ook zoiets als dit [HG-reviews], want dat is echt gericht op de hele keten, een hele samenleving, en niet alleen maar “wat doet elke instantie fout” maar meer: hoe is dit allemaal samen nu zo gekomen dat iemand [de dader] toch over de schreef gaat? [...] Kunnen we daar nog wat aan verbeteren? En ik zie de reclassering hier [Caribisch Nederland] wel als een lerende organisatie [...]. Ja, zou dit echt wel heel mooi zijn als we daarin meegenomen worden en daar iets van kunnen leren. (Interview 4).*

Een andere Nederlandse expert wijst op het grotere, onderliggende maatschappelijke probleem van huiselijk geweld. Zij merkt hierbij op dat de gevolgen ervan veel verder reiken dan vaak wordt gedacht en niet alleen directe slachtoffers en daders treffen. Hoewel niet alles te voorkomen is, benadrukt ze het belang van leren uit iedere zaak om toekomstige incidenten te kunnen verminderen:

Dit is mijn persoonlijke mening: Ik denk dat er veel te weinig aandacht is voor het eigenlijk grotere, onderliggende maatschappelijke probleem dat huiselijk geweld is, en zeker het type huiselijk geweld waarbij femicide op de loer ligt. Maar eigenlijk geldt dit voor alle typen huiselijk geweld. Het werkt zo ver door. Je hebt niet alleen een slachtoffer en de verdachte; er zijn ook kinderen in het spel. Zij dragen het weer mee naar hun eigen volgende generatie. Verdachten en slachtoffers, als ze het overleven, hebben te maken met werkuitval, psychische problemen en een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Het probleem is veel groter dan alleen maar "één keer in de 8 dagen wordt in Nederland een vrouw vermoord, en af en toe ook een man, door partnerdoding." Hoe kunnen we dat voorkomen? [...] Natuurlijk kun je niet alles voorkomen, maar zoals ik net al zei over de zaak van Hümeýra: daar hebben we al zoveel van geleerd. Ik denk dat er uit elke zaak wel iets te leren valt. (Officier van Justitie, Interview 17).

Sommige respondenten verwezen naar twijfels over de effectiviteit van HG-reviews. Eén van hen uit zorgen dat het HG-review systeem zich richt op evalueren en beoordelen, en daardoor bij de instanties minder tijd overblijft voor daadwerkelijke hulpverlening. Een beleidsmedewerker bij Vereniging van Nederlandse Gemeenten benadrukt dat de tijdsinvestering die met een HG-review gepaard gaat gerechtvaardigd kan worden als inderdaad aangetoond kan worden dat het instrument effectief is in het verbeteren van de hulpverlening (wat hierboven als knelpunt besproken wordt):

Ik denk dat er heel veel aandacht besteed moet worden aan het creëren van draagvlak [...]. We willen juist naar een stelsel toe waarin er meer hulp wordt verleend, en minder wordt "gevonden". (Interview 24).

Dit wordt ook beaamd door een andere Nederlandse expert, die aangeeft dat het succes van een HG-review ook afhangt van de daadwerkelijke impact:

Ik vind het een goed idee, maar het is wel weer een extra taak die in het leven wordt geroepen. Het staat of valt met de effectiviteit. En het vervelende van zo'n commissie, waar we het nu over hebben, is dat het toch een dagtaak is. [...] En wat gaat dan de effectiviteit daarvan zijn? [...] Als je echt ziet dat daarmee de hulpverlening ook significant [verbetert] dan is het super haalbaar en

zou iedereen zich daar wel voor inzetten. (Hoofd Wetenschap en Opleiding bij NIFP, Interview 15).

### Organisatie van de reviews

Wat betreft de *bestuurlijke* organisatie van een eventueel HG-review instrument in Nederland, gaven drie van de Nederlandse experts die wij interviewden een duidelijke voorkeur voor een systeem met landelijke organisatie en coördinatie. Volgens hen biedt centrale organisatie ook het voordeel van financiële waarborging, consistentie en juridische dekking. Deze voorkeur werd gedeeld door het Hoofd Wetenschap en Opleiding van het NIFP (Interview 15), een beleidsmedewerker van het Zorg- en Veiligheidshuis Haaglanden (Interview 22), en een beleidsmedewerker van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (Interview 24). De laatstgenoemde expert voorzag echter ook een potentieel knelpunt, vooral in Europees Nederland, omdat verschillende instanties op uiteenlopende “schalen” opereren en verschillende onderverdelingen kennen:

We zijn nu bezig met het organiseren van de veiligheidsteams: moet dat op centraal of decentraal georganiseerd worden? En op wat voor schaal dan? En bij welke structuren? Als je aan de strafkant zit, kun je beter op de 10 arrondissementen afgaan. Ik kan me voorstellen dat daar de commissie op kan aansluiten. Maar op moment dat je zorg gaat verlenen, dan is dat weer een te kleine schaal, want het is te kwetsbaar. (Interview 24).

Eén van de eerdere incidentele reviews die in Europees Nederland heeft plaatsgehad, werd gecoördineerd door de inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie Veiligheid en Justitie, 2019). Een expert die wij interviewden vond dit ook voor de toekomst een potentiële optie (Interview 15).

Zoals hierboven beschreven (paragraaf 3.3.) is het daarbij wel zeer belangrijk dat voor de betrokkenen duidelijk is dat een HG-review *niet* hetzelfde is als een inspectieonderzoek. Een andere relevante partij zijn de Zorg- en Veiligheidshuizen. Deze worden ook in het *Stop Femicide!* rapport genoemd als geschikt platform voor de coördinatie tussen de betrokken partijen (Rijksoverheid, 2024). In Europees Nederland zijn er 31 Zorg- en Veiligheidshuizen, en daarnaast heeft Bonaire ook een locatie (Rijksoverheid, 2024). In bijna alle gesprekken met de experts uit Caribisch Nederland worden de Zorg- en Veiligheidshuizen als een mogelijke optie genoemd voor het organiseren van de reviews. Eén van de experts werkzaam als beleidsmedewerker in Bonaire suggereert dat de reeds bestaande samenwerking binnen de Zorg- en Veiligheidshuizen benut kan worden voor het coördineren van de reviews:

Ik weet niet of we een aparte commissie moeten hebben of dat het ondergebracht kan worden, bijvoorbeeld onder het Zorg- en Veiligheidshuis [...] omdat die al met alle ketenpartners bij elkaar zitten. (Interview 12).

Daarnaast erkennen de experts in Caribisch Nederland dat de kleinschaligheid van Caribisch Nederland objectiviteit lastig maakt (Interview 10, 12, 13, 14, 20, 21). De beleidsmedewerker in Bonaire stelt hiervoor een mogelijke oplossing voor:

Iedereen heeft hier een dubbele pet op; daar kom je nooit onderuit. Daarom zeg ik: je moet eigenlijk een organisatie of een persoon hebben die niet aan individuele casussen werkt, maar juist de regie heeft, en ervoor zorgt dat er personen binnen een organisatie zijn die aan [de casus] werken. (Interview 19).

De kleinschaligheid van de Cariben was een breder thema binnen de interviews met de experts werkzaam in Caribisch Nederland. Zij gaven aan dat er gezocht moet worden naar een passende manier om de kleinschalige context van Caribisch Nederland te combineren met een effectieve reviewprocedure, en dat het waarschijnlijk niet realistisch is om hetzelfde systeem in Europees Nederland te willen toepassen als in Caribisch Nederland. De kleinschaligheid van de Caribische eilanden heeft voordelen, zoals het feit dat de instanties bijzonder veel met elkaar communiceren en elkaar goed weten te vinden (Forensische casemanager en teamleider FACT-team uit Bonaire, Interview 10). Daarnaast zijn er weinig fatale HG-zaken vanwege de kleine bevolking, waardoor een permanent aanwezige commissie wellicht minder noodzakelijk is. Hierdoor kan een commissie volgens Caribische experts mogelijk beter ingebed worden in bestaande organisaties, zoals de eerdergenoemde Zorg- en Veiligheidshuizen (Forensische casemanager en teamleider FACT-team uit Bonaire, Interview 10, psychiater in Aruba, Interview 14; coördinator Zorg- en Veiligheidshuis St. Eustatius, Interview 21). De kleinschaligheid kent ook nadelen: er zijn weinig voorzieningen in Caribisch Nederland - pas recent zijn er initiatieven geïmplementeerd die in Europees Nederland al doorontwikkeld zijn, zoals advies- en meldpunten, vrouwenopvang en verplichte beschermingscode huiselijk geweld en kindermishandeling die per 1 januari 2024 in werking is getreden (Beleidsmedewerker uit Bonaire, Interview 12). In tegenstelling tot Caribisch Nederland kunnen instanties die zich richten op hulpverlening in de zorg- en strafketen in Europees Nederland elkaar moeilijker vinden, en is de communicatie tussen instanties een terugkerend knelpunt, zoals benoemd werd door één van de experts (Voorzitter van Stichting LANGSZ, Interview 19), en waarvan ook uit de literatuur bekend is dat het in andere landen speelt (Haines-Delmont e.a., 2022; Rowlands & Bracewell, 2022).

Ook binnen de Caribische eilanden zijn er relevante verschillen. Door de experts wordt benoemd dat de eilanden onderling veel van elkaar verschillen, in cultureel opzicht (Forensische casemanager en teamleider FACT-team uit Bonaire, Interview 10), maar ook in juridische zin (Beleidsmedewerker in Bonaire, Interview 12). De complexiteit van culturele verschillen werd ook benadrukt door experts uit Nieuw-Zeeland en Australië waar een grote inheemse bevolkingsgroep bestaat naast de dominante

Westerse bevolkingsgroep. Daar ervaarde men dat een uniforme nationale aanpak vaak niet volstaat, en lokale oplossingen noodzakelijk zijn:

*We started to engage with some of the community providers, looking for good examples of where people were getting effective help and good responses. [...] Much of the work with the [Māori] men started to challenge them in terms of what is appropriate in a Māori context. [...] This helps men see that it is because of the processes of intergenerational and historical trauma that they have come to use violence. [...] For us, this highlighted the importance of not doing a "one-size-fits-all" analysis. Essentially, we've shifted to saying that we don't think this problem can be solved with a national policy. We need to understand that different communities will address this in different ways [...]. Our recommendations have become more about supporting these localised solutions. (Commissiemanager en huidige voorzitter uit Nieuw-Zeeland, Interview 18).*

Concluderend, de interviews benadrukken dat de toepassing van een mogelijk Europees Nederlands model in Caribisch Nederland niet zonder meer haalbaar is. De kleinschalige context biedt zowel kansen als uitdagingen voor het organiseren van HG-reviews, waarbij deze flexibiliteit (waar mogelijk) in het juridisch raamwerk verwerkt moet worden.

Met betrekking tot de praktische organisatie in Europees Nederland, reflecteert de expert werkzaam bij het Openbaar Ministerie op de structuur van de review waarbij zij eerder betrokken was, die mogelijk ook toepasbaar is in de context van HG-reviews:

*Uiteindelijk hadden we een binnenring en een buitenring, en de binnenring bestond uit de direct betrokkenen van alle netwerkpartners in die zaak. Dus de zaakofficier van justitie, de reclasseringswerker en iemand van Veilig Thuis. De buitenring bestond uit de leidinggevenden daarvan, die stonden er wat verder vanaf. (Interview 17).*

### **Culturele sensitiviteit**

Zoals hierboven beschreven is het in het buitenland gebruikelijk dat de commissie aandacht heeft voor verschillende culturele perspectieven die in de te onderzoeken zaken een rol hebben gespeeld. In de Nederlandse context wordt dit punt door de experts uit Caribisch Nederland, werkzaam als forensisch casemanager en teamleider FACT-team in Bonaire, onderschreven:

Ik denk dan aan een vertegenwoordiger van de Bovenwinden en de Benedenwinden<sup>2</sup>, want ook daarin zijn er genoeg verschillen. Curaçao en Bonaire zijn het meest vergelijkbaar, maar ook daarin zijn er wel verschillen. Dus je moet van elk eiland wel iemand in die commissie hebben die het eiland vertegenwoordigt. [...] Dan zul je ook rekening moeten houden met tolken, want je hebt ook heel veel Spaanstaligen, en Jamaicanen en Haïtianen. En voor hen moet je ook de mogelijkheid hebben om zich te kunnen uiten mocht dat nodig zijn in zo'n onderzoek. Dus dan komt er meer bij kijken dan alleen maar mensen die talen spreken, maar ook tolken die de cultuur begrijpen. (Interview 10).

Een expert van het Openbaar Ministerie in Europees Nederland ziet ook knelpunten gerelateerd aan het betrekken van “culturele vertegenwoordigers” bij de commissie. De expert is huiverig voor de aannames die voorafgaan aan de beslissing of het nodig is een culturele vertegenwoordiger te betrekken, omdat dit in zichzelf een vorm van stereotypering kan zijn:

Je moet heel erg oppassen dat je niet de culturele achtergrond van iemand gaat betrekken in een zaak, terwijl die eigenlijk geen rol speelt. Het kan, maar dan nog steeds denk ik dat je daar heel voorzichtig mee moet zijn. [...] die stereotypering daar moet je echt voor waken, denk ik. (Interview 17).

De voormalig commissievoorzitter uit Nieuw-Zeeland benoemt in diezelfde context dat het lastig is om een commissielid te belasten met het “vertegenwoordigen” van de culturele achtergrond van het slachtoffer:

*I took the view that it's absolutely essential to have these cultural perspectives on the committee and not just one person, but because you put one person in there, they're very beleaguered if everyone else around the committee around the table is white. You're putting all the burdens on one person to carry cultural safety.* (Interview 3).

---

<sup>2</sup> De Bovenwindse eilanden bestaan uit Sint Maarten, Saba en Sint Eustatius. De Benedenwindse eilanden bestaan uit Aruba, Curaçao en Bonaire. Alleen Bonaire, Sint Eustatius en Saba (BES-eilanden) vallen onder Caribisch Nederland en zijn daarmee bijzondere gemeenten van Nederland. Aruba, Curaçao en Sint Maarten (CAS-eilanden) zijn zelfstandige landen binnen het Koninkrijk der Nederlanden. Ze hebben hun eigen regeringen en wetgeving, maar maken samen met Nederland en Caribisch Nederland deel uit van het Koninkrijk. Aangezien dit onderzoek zich richt op beleid en (eventueel) wetgeving in Nederland, heeft dit onderzoek alleen betrekking op de BES-eilanden, en niet op de CAS-eilanden. Echter, in dit citaat zien we dat de expert refereert aan het onderscheid tussen Bovenwinden en Benedenwinden, meer dan aan het staatsrechtelijke onderscheid tussen CAS en BES. Wellicht is het relevant in overweging te nemen in hoeverre het staatsrechtelijk onderscheid tussen CAS en BES relevant is op de werkvloer in de Cariben.

## 4. Samenvatting en Conclusies

Dit onderzoek is erop gericht te inventariseren of het systematisch evalueren van fatale zaken van huiselijk geweld door middel van HG-reviews een geschikt instrument kan zijn in de Nederlandse context, en hoe een dergelijk instrument ingericht kan worden. Voordat we overgaan tot het beantwoorden van de onderzoeksvragen is het van belang op te merken dat de overwegingen die hieronder belicht worden aan elkaar gerelateerd zijn. Als voorbeeld: zoals hierboven genoemd is de selectie van zaken die worden geëvalueerd, afhankelijk van het beoogde doel van de reviews. Met andere woorden, de structurele keuzes en overwegingen beïnvloeden de praktische invulling van het instrument. Hieronder (onder het antwoord op onderzoeksvraag 3) schetsen wij een scenario waarin verschillende overwegingen samenkomen tot een coherent systeem dat de voorkeur van de experts heeft.

### *Onderzoeksvraag 1. Hoe zijn HG-reviews in het buitenland georganiseerd?*

De organisatie van HG reviews in het buitenland verschilt sterk per land (§3.2.). Gezien deze diversiteit, zullen we ons hier richten op een aantal overkoepelende observaties, en het beantwoorden van de onderzoeksvragen.

Wat betreft de overkoepelende observaties: er kan een onderscheid gemaakt worden tussen landen die een centrale organisatie hanteren (Nieuw-Zeeland, Portugal), en landen die een decentrale organisatie hanteren (Engeland en Wales). Over het algemeen waren de experts het meest positief over de systemen die een centrale organisatie kennen. De landen waar een effectief systeem opereert, zoals Nieuw-Zeeland en Portugal, kenmerken zich door drie gerelateerde aspecten die bijdragen aan de tevredenheid van de experts. Ten eerste hebben deze landen veel geïnvesteerd in het ontwikkelen van het instrument, voornamelijk in de zin van het investeren van tijd, en het opbouwen van relaties tussen instanties. Ten tweede zijn de meest succesvolle instrumenten toegespitst op hun eigen unieke context, zoals bijvoorbeeld in Nieuw-Zeeland de aandacht voor het perspectief van de Māori. Voor de Nederlandse context betekent dit dat het mogelijk is om de algemene structuur van het instrument uit het buitenland over te nemen (zoals een centrale organisatie inrichten), maar daarnaast is het van groot belang om aandacht te schenken aan de unieke aspecten van de Nederlandse context. Tenslotte worden landen met effectieve HG-review instrumenten gekarakteriseerd door het feit dat de HG-reviews niet op zichzelf staan, maar onderdeel zijn van een bredere prioritering van thema's rondom huiselijk geweld, of geweld tegen vrouwen, zoals in Portugal (zie ook Bugeja e.a., 2015).

Zoals gezegd zijn er grote verschillen tussen de landen in de organisatie van HG-reviews, daarom beantwoorden wij de onderzoeksvragen in algemene zin. De partijen die bij een HG-review betrokken zijn (onderzoeksvraag 1a) verschilt per land. In algemene zin kunnen we zeggen dat het uitgangspunt is om ervoor te zorgen dat alle ketenpartners die bij de zaak betrokken waren, ook in de commissie zitting



hebben. De politie is bijna altijd betrokken, naast vertegenwoordigers van de coördinerende organisatie (bijv. in Engeland en Wales de *Community Safety Partnerships*). Het type zaak dat voor review in aanmerking komt (onderzoeksvraag 1b) verschilt ook per land. In algemene zin kunnen we zeggen dat in landen met een centraal georganiseerd systeem minder zaken geëvalueerd worden dan in een decentraal systeem, omdat in het centrale systeem met één vaste commissie gewerkt wordt (ook al worden sommige rollen flexibel ingevuld). In een centraal systeem is de meest voorkomende procedure als volgt: Zaken van fataal huiselijk geweld worden door instanties bij de commissie aangedragen, daaruit selecteert de commissie de zaken die daadwerkelijk geëvalueerd gaan worden. De criteria voor die selectie zijn dan bijvoorbeeld de media-aandacht voor de zaak (bijv. Portugal), of zaken die interessante kenmerken hebben waarvan men van mening is dat er nog niet genoeg kennis over bestaat bij de instanties (bijv. Nieuw-Zeeland). Een overkoepelende observatie met betrekking tot het type zaak dat voor review in aanmerking komt: we zien zowel in Nieuw-Zeeland als in Engeland en Wales dat er een geleidelijke uitbreiding plaatsvindt van het type zaken dat in aanmerking komt voor een review, zoals bijvoorbeeld zelfdodingszaken. Deze uitbreiding lijkt voort te komen uit het feit dat – naarmate de commissie meer zaken evalueert en de grotere patronen zichtbaar worden – onderscheid tussen zaaktypen die wel of niet in aanmerking komen kunstmatig begint te lijken, en men het steeds moeilijker vindt om dat kunstmatige onderscheid tussen zaaktypen te behouden. In de Nederlandse context is het waarschijnlijk wenselijk om met relatief smalle selectiecriteria te beginnen, en in een later stadium te evalueren of het mogelijk is die uit te breiden. Meestal worden HG-reviews uitgevoerd nadat het strafrechtelijk onderzoek is afgerond (onderzoeksvraag 1c), ook al zijn de experts bekend met zaken waar een snellere review wenselijk was, bijvoorbeeld vanwege maatschappelijke onrust, en daarom van deze richtlijn werd afgeweken. Dit illustreert ook, wederom, dat de richtlijnen voor HG-reviews in de meeste landen flexibel zijn. Ook de verhouding tussen HG-reviews en andere typen onderzoek (e.g. het equivalent van een onderzoek door de Inspectie, of Raad voor Kinderbescherming) ligt niet vast. In Engeland en Wales specificceert het juridisch mandaat bijvoorbeeld dat een HG-review toegepast in zaken waar een persoon *van 16 jaar of ouder* wordt omgebracht, omdat voor kinderen jonger dan 16 jaar een aparte review procedure bestaat. Echter, dit onderscheid verwatert in zaken waar *zowel* een volwassene als een kind worden omgebracht. De meeste landen doen een poging om deze verhoudingen vast te leggen, maar de praktijk blijkt weerbarstig – veel komt neer op de discretie van de coördinerende instantie. Onderzoeksvraag 1d tenslotte gaat over de onderzoeksmethoden die in het buitenland gehanteerd worden tijdens een HG-review. De verschillende stadia die doorlopen worden hierboven beschreven, maar in algemene zin geldt (wederom) dat de methoden sterk verschillen. In de literatuur bestaan aanwijzingen dat de methoden die bij HG-reviews worden gehanteerd vaak niet gestandaardiseerd zijn, en niet voldoen aan wetenschappelijke criteria. Het HG-review systeem is geen wetenschappelijk proces, en daarom kunnen we wellicht zeggen dat het niet nodig is dat HG-reviews in

alle gevallen voldoen aan wetenschappelijke criteria. Maar in een nieuw in te richten systeem zou het wellicht toch wenselijk zijn om *zoveel mogelijk* te kunnen voldoen aan wetenschappelijke richtlijnen – daarvoor is de standaardisering van het proces een belangrijke eerste stap.

### **Onderzoeksvraag 2. Wat zijn de ervaringen met HG-reviews in het buitenland?**

De geïnterviewde experts die persoonlijk bij HG-reviews betrokken zijn geweest, ervaren het proces als waardevol, maar gecompliceerd (onderzoeksvraag 2a). Volgens de experts ligt de kracht van de reviews (onderzoeksvraag 2d) in hun waarde voor nabestaanden, het creëren van een beter begrip over de zaak onder de commissieleden, en (uiteindelijk) procesverbetering bij de instanties. Een centraal knelpunt (onderzoeksvraag 2b) vormt het doel van de HG-reviews. De literatuur toont aan dat het niet realistisch is om de reviews tot doel te stellen dat toekomstige zaken van (fataal) huiselijk geweld voorkomen worden, omdat de effectiviteit van HG-reviews voor dit doel niet bewezen is. Daarom is het belangrijk dat de evaluatie van het functioneren van een eventuele commissie niet verbonden wordt aan dit punt. Daaraan gerelateerd is de observatie dat het doen van aanbevelingen als mechanisme om procesverbetering te bewerkstelligen ook lastig is, omdat aanbevelingen lang niet altijd (kunnen) worden opgevolgd (onderzoeksvraag 2c). Waar aanbevelingen *wel* opgevolgd worden, zijn dat meestal diegenen die concreet en specifiek zijn. Het is daarom belangrijk om procesverbetering bij instanties *niet* alleen te willen bewerkstelligen door middel van het doen van aanbevelingen. In plaats daarvan kan procesverbetering voortkomen uit het opbouwen van expertise over huiselijk geweld aan de hand van de reviews, of een verbeterde relatie tussen de instanties door middel van wederzijds begrip. Een ander mogelijk doel van de reviews zou kunnen zijn om de instanties in kwestie aan te moedigen kritisch te reflecteren op hun eigen functioneren – en op die manier procesverbetering tot stand te brengen.

Ten aanzien van de relatie met wetenschappelijk onderzoek (onderzoeksvraag 2d.ii) kunnen HG-reviews een waardevolle bron van data zijn voor wetenschappelijk onderzoek naar fataal huiselijk geweld, maar om dit mogelijk te maken moeten specifieke stappen ondernomen worden, om ervoor te zorgen dat de procedure van HG-reviews aan wetenschappelijke standaarden voldoet (zie Cook e.a. 2023). Daarbij moet gedacht worden aan het standaardiseren van de inhoud van de rapporten, en (eventueel) het coderen van de rapporten op gestandaardiseerde en consistente indicatoren, zodat de gegevens ook kwantitatief verwerkt kunnen worden. Dit is ook belangrijk als men periodieke overzichten van alle rapporten wil creëren (zie ook onderzoeksvraag 3d).

Kortom, een centraal vraagstuk dat ook in de Nederlandse context opgepakt moet worden is wat het beoogde doel van HG-reviews moet zijn, en door welke mechanismen dat doel behaald dient te worden. De keuzes die hierin gemaakt worden hebben invloed op hoe het systeem ingevuld wordt. Om hiervan een concreet voorbeeld te geven: als men de uitkomsten van de reviews wil gebruiken om periodieke overzichten te maken is het belangrijk dat de inhoud van de rapporten gestandaardiseerd is -

en moeten stappen ondernomen worden om dit mogelijk te maken. De Nederlandse experts benoemen dat het belangrijk is om het doel van het HG-review systeem expliciet uit te werken in de opdracht van een eventuele commissie. Zij vinden het belangrijk dat het daarbij belangrijk dat HG-review *niet* gaat om verantwoording afleggen, maar om de instanties de mogelijkheid te geven te reflecteren, expertise over huiselijk geweld op te bouwen, en relaties met ketenpartners te verdiepen in een sfeer van onderling vertrouwen. Daaraan gerelateerd vindt men het in de Nederlandse context belangrijk dat een HG-review duidelijk onderscheiden wordt van een Inspectieonderzoek. Kortom, het vaststellen van het doel van de reviews is dus – ons inziens – een belangrijke eerste stap naar een succesvol systeem. Wanneer hierover een duidelijk beeld bestaat, kunnen de meer praktische aspecten ingevuld worden.

***Onderzoeksvraag 3: Welke mogelijkheden zijn er om HG-reviews in Europees en Caribisch Nederland in te voeren op een manier die bijdraagt aan het verbeteren van het beleid en de aanpak van de ernstigste vormen van HG?***

Zoals hierboven genoemd is de effectiviteit van HG-reviews in het verbeteren van de aanpak van HG-zaken niet bewezen, in het beantwoorden van deze vraag leggen wij daarom de nadruk op het deel van de vraag dat gaat over de praktische organisatie. Er bleek duidelijk draagvlak te bestaan voor dit initiatief onder de Nederlandse ketenpartners (vraag 3c), zij het met een aantal kanttekeningen en randvoorwaarden (onderzoeksvraag 3a). De genoemde randvoorwaarden voor een succesvolle implementatie van het instrument bestonden uit: een duidelijk juridisch mandaat, adequate financiële middelen (onderzoeksvraag 3e), psychologische ondersteuning voor de commissieleden, en het bevorderen van een sfeer van vertrouwen tussen de verschillende instanties. Over deze randvoorwaarden bestond overeenstemming tussen de Nederlandse en buitenlandse experts. Opvallend is dat deze randvoorwaarden zich rond een centraal thema scharen: namelijk verschillende vormen van steun voor de taak van de commissie. Als voorbeeld: tijdens de interviews benadrukten de experts het belang van de *duidelijkheid* van het juridisch mandaat, meer dan de precieze inhoud. Het is belangrijk dat de commissie zich door een juridisch mandaat gesteund weet. Wellicht is dit ook gerelateerd aan het feit dat andere aspecten van het systeem niet vastliggen en flexibel zijn – soms leidt dit tot onduidelijkheid over de bevoegdheid van de commissie. Specifiek in de Nederlandse context is een belangrijke extra randvoorwaarde dat het HG-review systeem een duidelijke toegevoegde waarde moet hebben voor het werkveld, om de tijdsinvestering te kunnen rechtvaardigen. Waar twijfels bestonden over de toegevoegde waarde van het HG-review systeem noemden de experts het bestaan van inspectieonderzoeken, en zorgen rondom het feit het evalueren van zaken steeds minder tijd overlaat voor de daadwerkelijke hulpverlening die de kerntaak van hun organisatie vormt. Kortom, het draagvlak onder de Nederlandse ketenpartners is gebaat bij een duidelijk onderscheid tussen (het doel van) HG-reviews en

inspectieonderzoeken, en een duidelijke verklaring van hoe HG-reviews (uiteindelijk) kunnen bijdragen aan meer effectieve hulpverlening.

### *Praktische inrichting van het instrument in Nederland*

Uit de gesprekken met zowel buitenlandse als Nederlandse experts kwam een relatief duidelijk scenario naar voren dat de voorkeur van de experts genoot, en dat rekening houdt met de knelpunten die in de literatuur geïdentificeerd worden. Dit scenario bestaat uit een systeem met een landelijke coördinerende instantie en een bepaalde mate van standaardisering, zoals in de rapportage. De commissie bestaat uit een aantal vaste leden met specifieke expertise op het gebied van (fataal) huiselijk geweld. Daarnaast kan men aan de hand van de zaak die voorligt lokale experts betrekken die kennis van de zaak hebben. Met betrekking tot zaakselectie en informatieverzameling (vraag 3b.i), stond men het meest positief tegenover een systeem dat bestaat uit een monitor waarin *alle* fatale zaken van huiselijk geweld verzameld worden, en kwantitatief gecodeerd op een aantal kernvariabelen. In dit scenario komt de commissie periodiek samen om de zaken in algemene zin te bespreken, en die zaken te selecteren waarbij een meer gedetailleerde *review* zinvol is. Zo heeft men zowel overzicht over de algemene patronen, en gedetailleerd inzicht waar nodig (vraag 3d). Daarnaast blijft het aantal lopende reviews beheersbaar, en kan er bijvoorbeeld voor gekozen worden alleen zaken te reviewen waar *geen* inspectieonderzoek aan de orde is, of zaken die kenmerken hebben waarover bij de instanties (nog) niet genoeg expertise bestaat.

Over de kosten die gemoeid zijn met het opzetten van een HG-review instrument (vraag 3e) kunnen geen gedetailleerde uitspraken gedaan worden omdat dit in de literatuur niet voorkomt. Waar de experts gevraagd werd naar de financiële aspecten bleek dat velen van hen geen vergoeding ontvangen voor hun werk, en de subsidies of andere financiering voor HG-reviews in het algemeen instabiel is. Met andere woorden: de bestaande situatie in het buitenland vormt geen goede basis voor de financiële aspecten van het systeem in Nederland. Wat betreft de kosten in tijdsbeslag moet er, op basis van ervaringen in het buitenland, rekening gehouden worden met een lange aanlooptijd – de eerste voltooide reviews kunnen ongeveer twee jaar na het begin van het project verwacht kunnen worden.

Tenslotte is het in de Nederlandse context nodig te reflecteren op verschillen tussen Caribisch en Europees Nederland – flexibiliteit in het HG-review systeem is nodig om deze verschillen te kunnen opvangen. De kleinschaligheid van de Caribische eilanden in combinatie met de andere criteria voor wie in aanmerking komt om in de commissie zitting te nemen (d.w.z. een goede afspiegeling van de verschillende eilanden) zou kunnen betekenen dat het HG-review instrument in Caribisch Nederland staat of valt met individuele personen en hun expertise, wat onwenselijk is omdat de continuïteit van het systeem niet gewaarborgd kan worden. Daarnaast is voor een succesvol HG-review instrument aandacht nodig voor de verschillende omstandigheden op de verschillende Caribische eilanden.

### *Conclusie*

Deze bevindingen leiden ons tot de **centrale conclusie**: HG-reviews kunnen bijzonder waardevolle inzichten opleveren voor alle betrokken partijen, mits het instrument zorgvuldig is doordacht, vooral met betrekking tot het beoogde doel van de reviews. Het verminderen van (fatale zaken van) huiselijk geweld, is niet realistisch als doel voor dit instrument. Daarnaast is het van centraal belang dat de juiste ondersteuning voor de commissie beschikbaar is. De vele praktische overwegingen die een rol spelen in het inrichten van het instrument betekenen ook dat een relatief lange aanloopfase te verwachten valt.

## Bibliografie

- Aarten, P. G., & Liem, M. (2022). *Een nieuwe typologie van partnerdoding*. Universiteit Leiden & Stichting Achmea Slachtoffer en Samenleving.
- Aarten, P. G., & Liem, M. (2023). Unravelling the homicide drop: Disaggregating a 25-year homicide trend in the Netherlands. *European Journal on Criminal Policy and Research*, 29(1), 1-26.
- Aarten, P. G., Boelema Robertus, C., Alink, L., & Liem, M. (2020). Wanneer blaffende honden bijten: Een vergelijking tussen fataal en niet-fataal huiselijk geweld. *Politie & Wetenschap*.
- Aarten, P.G., Schönberger, H., & Liem, M. (2019). 25 jaar moord in Nederland: *Tijdschrift Voor Criminologie*, 61(3).
- Benbow, S. M., Bhattacharyya, S., & Kingston, P. (2019). Older adults and violence: An analysis of Domestic Homicide Reviews in England involving adults over 60 years of age. *Ageing & Society*, 39(6), 1097–1121. <https://doi.org/10.1017/S0144686X17001386>
- Bugeja, L., Dawson, M., McIntyre, S.-J., & Walsh, C. (2015). Domestic/Family Violence Death Reviews: An International Comparison. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(2), 179–187. <https://doi.org/10.1177/1524838013517561>
- Butler, A., Buxton-Namisnyk, E., Beattie, S., Bugeja, L., Ehrat, H., Henderson, E., & Lamb, A. (2017). Australia. In M. Dawson (Red.), *Domestic Homicides and Death Reviews: An International Perspective* (pp. 125-158). Palgrave Macmillan UK. [https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0\\_5](https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0_5)
- Buxton-Namisnyk, E., & Gibson, A. (2024). The contribution of domestic and family violence death reviews in Australia: From recommendations to reform? *Journal of Criminology*, 57(2), 161-186. <https://doi.org/10.1177/26338076231223580>
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2024, 29 augustus). 125 mensen vermoord in 2023. *Centraal Bureau voor de Statistiek*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/35/125-mensen-vermoord-in-2023>
- Cook, E. A., Rowlands, J., Bracewell, K., Jones, C., & Boughton, G. (2023). Parallels in Practice: Applying Principles of Research Integrity and Ethics in Domestic Violence Fatality Review (DVFR). *Journal of Family Violence*, 38(6), 1015–1027. <https://doi.org/10.1007/s10896-023-00505-x>
- Chantler, K., Bracewell, K., Baker, V., Heyes, K., Traynor, P., & Ward, M. (2023). An analysis of minoritisation in domestic homicide reviews in England and Wales. *Critical Social Policy*, 43(4), 602-625. <https://doi.org/10.1177/02610183221133052>
- Cram, F., Cannell, H., & Gulliver, P. (2022). Getting the Story Right: Reflecting on an Indigenous Rubric to Guide the Interpretation of Mortality Data. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(21-22), NP19599-NP19623. <https://doi.org/10.1177/08862605211042565>

- Dale, M., Celaya, A., & Mayer, S. J. (2017). Ethical Conundrums in the Establishment and Operation of Domestic/Family Violence Fatality Reviews. In M. Dawson (Red.), *Domestic Homicides and Death Reviews* (pp. 229-256). Palgrave Macmillan UK. [https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0\\_8](https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0_8)
- Dawson, M., Jaffe, P., Campbell, M., Lucas, W., & Kerr, K. (2017). Canada. In M. Dawson (Red.), *Domestic Homicides and Death Reviews* (pp. 59-90). Palgrave Macmillan UK. [https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0\\_3](https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0_3)
- Dettmeijer-Vermeulen, C.E. (2021). *Onmacht: Een onderzoek naar een calamiteit in Amsterdam waarbij een veertienjarig meisje door haar vader is doodgeschoten*. Gemeente Amsterdam, Jeugdbescherming Regio Amsterdam, Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland en de Raad voor de Kinderbescherming Amsterdam. [https://amsterdam.raadsinformatie.nl/document/10664431/1/Rapport\\_Onmacht\\_definitief](https://amsterdam.raadsinformatie.nl/document/10664431/1/Rapport_Onmacht_definitief)
- Devaney, J. (2023). *The role of domestic homicide reviews in improving service responses and reducing preventable deaths: Reflections on identifying and implementing learning*. (Working Paper). University of Edinburgh. <https://www.sps.ed.ac.uk/sites/default/files/assets/doc/Research%20docs/Learning%20from%20Domestic%20Homicide%20Reviews%20-%20Working%20Paper.pdf>
- Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica (2022). *Manual de Procedimentos 2022*. <https://earhvd.sg.mai.gov.pt/LegislacaoDocumentacao/Pages/ManualDeProcedimentos.aspx>
- Haines-Delmont, A., Bracewell, K., & Chantler, K. (2022). Negotiating organisational blame to foster learning: Professionals' perspectives about Domestic Homicide Reviews. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), e2818–e2826. <https://doi.org/10.1111/hsc.13725>
- Health Quality & Safety Commission New Zealand (2022, 19 oktober). *Changes planned to improve Aotearoa New Zealand's mortality review function*. <https://www.hqsc.govt.nz/news/changes-planned-to-improve-aotearoa-new-zealands-mortality-review-function/>
- Health Quality & Safety Commission New Zealand (2023, 14 augustus). *Legislation*. <https://www.hqsc.govt.nz/our-work/national-review-of-avoidable-deaths/about-the-national-mortality-review-function/legislation/>
- Home Office (2016). *Multi-agency statutory guidance for the conduct of Domestic Homicide Reviews*. <https://www.gov.uk/government/publications/revised-statutory-guidance-for-the-conduct-of-domestic-homicide-reviews>
- Inspectie Justitie en Veiligheid (2019). *Rapport Inspectieonderzoek naar de aanpak van de stalking door Bekir E*. <https://www.inspectie-jenv.nl/Publicaties/rapporten/2019/10/09/rapport-inspectieonderzoek-naar-de-aanpak-van-de-stalking-door-bekir-e>



- Jaffe, P., Dawson, M., & Campbell, M. (2013). Canadian Perspectives on Preventing Domestic Homicides: Developing a National Collaborative Approach to Domestic Homicide Review Committees. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 55, 137–155.
- Jones, C., Bracewell, K., Clegg, A., Stanley, N., & Chantler, K. (2024). Domestic Homicide Review Committees' Recommendations and Impacts: A Systematic Review. *Homicide Studies*, 28(1), 78-98. <https://doi.org/10.1177/10887679221081788>
- Koenraadt, F., & Liem, M. (2024). Fataal huiselijk geweld. Dodelijke afhankelijkheidsrelaties. In: B. van der Vorm (red.), *Strafrechtelijke criminologie II. Een thematische verdieping in de relatie tussen criminologie en strafrecht*. Den Haag: Boom Juridische Uitgevers, p. 143-158.
- Liem, M., & Haarhuis, S. (2016). De epidemiologie van kinderdoding in Nederland, 2009-2014. *Tijdschrift voor Veiligheid*, 14, 56-77.
- Liem, M., & Koenraadt, F. (2018). *Domestic homicide: Patterns and dynamics*. Abingdon: Routledge.
- Liem, M., & Leistra, G. (2024). *Mythen over moord. Dertig jaar fataal geweld in Nederland*. Balans.
- Liem, M., & van Keeken, N. (2016). Doding gevolgd door zelfdoding in Nederland. *Mens & maatschappij*, 91(2), 133-151.
- Liem, M., de Jong, I., & van Maanen, J. (2018). Partnerdoding in Nederland. *Tijdschrift voor Veiligheid*, 17(4).
- Liem, M. (2010). *Homicide followed by Suicide*. Utrecht: Utrecht University.
- Payton, J., Robinson, A., & Brookman, F. (2017). United Kingdom. In M. Dawson (Red.), *Domestic Homicides and Death Reviews: An International Perspective* (pp. 91-123). Palgrave Macmillan UK. [https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0\\_4](https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0_4)
- Rijksoverheid (2024). *Stop! Femicide. Plan van aanpak om dodelijk geweld tegen vrouwen en meisjes door (ex-) partner of familie te voorkomen*. Rijksoverheid. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/06/07/stop-femicide>
- Robinson, A., Rees, A., & Dehaghani, R. (2019). Making connections: A multi-disciplinary analysis of domestic homicide, mental health homicide and adult practice reviews. *Journal of Adult Protection*, 21(1), Article 1. <https://doi.org/10.1108/JAP-07-2018-0015>
- Rowlands, J. (2022). Constructing Fatality Review: A Policy Analysis of the Emergence of Domestic Homicide Reviews in England and Wales. *Violence Against Women*, 28(15–16), 3657–3680. <https://doi.org/10.1177/10778012211068064>
- Rowlands, J. (2024a). Naming practices in domestic homicide reviews in England and Wales. *Families, Relationships and Societies*, 13(1), 121–139. <https://doi.org/10.1332/204674321X16765585870472>
- Rowlands, J. (2024b). Perpetrator Involvement in Domestic Homicide Reviews in England and Wales. *Homicide Studies*, 10887679241247846. <https://doi.org/10.1177/10887679241247846>

- Rowlands, J., & Bracewell, K. (2022). Inside the black box: Domestic homicide reviews as a source of data. *Journal of Gender-Based Violence*, 6(3), 518–534.
- Rowlands, J., & Cook, E. A. (2022). Navigating Family Involvement in Domestic Violence Fatality Review: Conceptualising Prospects for Systems and Relational Repair. *Journal of Family Violence*, 37(4), 559–572. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00309-x>
- Rowlands, J., & Dangar, S. (2024). The Challenges and Opportunities of Reviewing Domestic Abuse-Related Deaths by Suicide in England and Wales. *Journal of Family Violence*, 39(4), 723–737. <https://doi.org/10.1007/s10896-023-00492-z>
- Saxton, M., Bukhari, S., Jaffe, P., Scott, K., Rajan, P., Reif, K., & Zamfir, D. (2024). How to Prevent Domestic Homicides: A Qualitative Study of Recommendations from a Canadian Domestic Homicide Review Committee. *Journal of Family Violence*. <https://doi.org/10.1007/s10896-024-00693-0>
- Scottish Government. (z.d.). *Domestic Homicide Review Taskforce*. <https://www.gov.scot/groups/domestic-homicide-review-taskforce/>
- Stanley, N., Chantler, K., & Robbins, R. (2019). Children and Domestic Homicide. *The British Journal of Social Work*, 49(1), 59–76. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy024>
- Tolmie, J., Wilson, D., & Smith, R. (2017). New Zealand. In M. Dawson (Red.), *Domestic Homicides and Death Reviews* (pp. 159-198). Palgrave Macmillan UK. [https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0\\_6](https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0_6)
- UK Government (z.d.). Child Safeguarding Practice Review Panel. <https://www.gov.uk/government/organisations/child-safeguarding-practice-review-panel>
- Websdale, N. (2020). Domestic Violence Fatality Review: The State of the Art. In R. Geffner, J. W. White, L. K. Hamberger, A. Rosenbaum, V. Vaughan-Eden, & V. I. Vieth (Eds.), *Handbook of Interpersonal Violence and Abuse Across the Lifespan: A project of the National Partnership to End Interpersonal Violence Across the Lifespan (NPEIV)* (pp. 1–23). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-62122-7\\_133-2](https://doi.org/10.1007/978-3-319-62122-7_133-2)
- Websdale, N., Celaya, A., & Mayer, S. (2017). United States. In M. Dawson (Red.), *Domestic Homicides and Death Reviews* (pp. 27-57). Palgrave Macmillan UK. [https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0\\_2](https://doi.org/10.1057/978-1-137-56276-0_2)
- Welsh Government (z.d.). *Single unified safeguarding review: Statutory guidance*. <https://www.gov.wales/single-unified-safeguarding-review-guidance>

**Bijlagen**

## **Bijlage 1.**

### *Leden begeleidingscommissie*

Het onderzoek vond plaats onder begeleiding van een door het WODC ingestelde commissie.

De begeleidingscommissie bestond uit de volgende personen:

#### *Voorzitter*

prof. dr. M.J. Steketee (EUR)

#### *Leden*

dr. J. Verbruggen (VU)

N. Westerveld MSW (Movisie)

E.C.J. Maenen MSc (MinJenV)

dr. L. van der Knaap (WODC)

**Bijlage 2.***Overzicht van geïnterviewde respondenten*

<b>Interview</b>	<b>Datum interview</b>	<b>Locatie</b>	<b>Functie</b>	<b>Organisatie</b>
1	17-06-2024	Canada	Onderzoeker	Simon Fraser University
2	18-06-2024	Portugal	Voormalig commissielid	Zelfstandige
3	21-06-2024	Nieuw-Zeeland	Voormalige commissievoorzitter	University of Auckland
4	25-06-2024	Bonaire	Voorzitter	Raad van Toezicht Stichting Reclassering Caribisch Nederland
5	03-07-2024	Bonaire	Directeur	Stichting Reclassering Caribisch Nederland
6	04-07-2024	Verenigd Koninkrijk	Onderzoeker	Manchester Metropolitan University
7	08-07-2024	Nederland	Manager	Veilig Thuis
7	08-07-2024	Nederland	Gedragwetenschapper	Veilig Thuis
8	09-07-2024	Verenigd Koninkrijk	Onderzoeker, commissievoorzitter	Durham University
9	09-07-2024	Nederland	Recherchepsycholoog	Politie Landelijke Eenheid
10	10-07-2024	Bonaire	Teamleider FACT-team	Mental Health Caribbean
10	10-07-2024	Bonaire	Forensisch casemanager	Mental Health Caribbean
11	11-07-2024	Australië	Onderzoeker	Monash University
12	13-08-2024	Bonaire	Beleidsmedewerker	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
13	15-08-2024	Curaçao	Onderzoeker	Zelfstandige
14	19-08-2024	Aruba	Psychiater	FSMA Respaldo
15	21-08-2024	Nederland	Hoofd Wetenschap en Opleiding	NIFP

16	27-08-2024	Portugal	Huidig commissielid	Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica (EARHVD)
17	27-08-2024	Nederland	Officier van Justitie	Openbaar Ministerie
18	29-08-2024	Nieuw-Zeeland	Manager	Family Violence Death Review Committee
18	29-08-2024	Nieuw-Zeeland	Huidige voorzitter	Family Violence Death Review Committee
19	29-08-2024	Nederland	Voorzitter	Stichting LANGSZ
20	29-08-2024	Bonaire	Procesmanager	Zorg- en Veiligheidshuis Bonaire
21	04-09-2024	St. Eustatius	Coördinator huiselijk geweld en kindermishandeling	Openbaar Lichaam St. Eustatius
22	05-09-2024	Nederland	Beleidsmedewerker	Zorg- en Veiligheidshuis Haaglanden
23	11-09-2024	Saba	Safety Advisor huiselijk geweld en kindermishandeling	Openbaar Lichaam Saba
24	13-09-2024	Nederland	Beleidsmedewerker	Vereniging Nederlandse Gemeenten
25	08-10-2024	Nederland	Medewerker Landelijk Beleid	Raad voor de Kinderbescherming
25	08-10-2024	Nederland	Medewerker Landelijk Beleid	Raad voor de Kinderbescherming



**Universiteit  
Leiden**

Institute of Security  
and Global Affairs

Bij ons leer je de wereld kennen