

VERSLAG

Rondetafel 2

'Slachtoffers van georganiseerd en gewelddadig kindermisbruik'

Dinsdag 10 september 2024

Aanwezigen: zie pagina 7

VERSLAG BIJeenKOMST

Welkom en terugkijken

Door de Tweede Kamer is een motie aangenomen waarin wordt verzocht te bevorderen dat een expertisecentrum georganiseerd en gewelddadig kindermisbruik wordt opgericht. Tijdens de vorige rondetafelbijeenkomst (9 juli 2024) hebben we met elkaar gesproken over:

1. Over welke groep slachtoffers hebben we het precies?
2. Wat kenmerkt de netwerken waarover we het hebben?

De onafhankelijk voorzitter van de bijeenkomst stelt voor om samen te bewaken dat we het gesprek van de vorige bijeenkomst niet over doen en tegelijkertijd zoveel mogelijk ruimte geven aan verschillende perspectieven, ervaringen en achtergronden. Het doel van vandaag is de opbrengsten uit de eerste bijeenkomst aan te vullen met **WAT** er volgens de aanwezigen op dit moment ontbreekt en wat ervoor nodig is om dat aan te vullen?

Op basis van beide bijeenkomsten maken de ministeries een voorstel voor uitwerking van de motie. De verslagen van de sessies worden integraal naar de betrokken ministers, de staatsecretarissen en de Tweede Kamer gestuurd. De bewindspersonen beslissen over **HOE** zij hier verder invulling aan geven.

De ambtenaren die namens de ministeries van JenV en VWS hebben deelgenomen aan de rondetafel als toehoorder en hebben geen inhoudelijke inbreng gehad.

Valideren verslag vorige bijeenkomst: kenmerken slachtoffers en netwerk

Opmerkingen concept verslag vorige bijeenkomst:

- In de jaren '90 heeft het ministerie van Justitie een besloten studieconferentie georganiseerd voor politie, justitie, hulpverleners en behandelaren. **Onno van der Hart, Suzette Boon en Nel Draijer** waren aanwezig. Gevraagd wordt of er merkbaar iets met de uitkomsten van deze conferentie gedaan is?
- De verslagen van beide dialoogsessies worden meegestuurd naar de Tweede Kamer ter borging in de parlementaire geschiedenis.
- De volgende opmerkingen en aanvullingen worden in het conceptverslag van de vorige bijeenkomst verwerkt:
 - Pagina 2: Bij kenmerken slachtoffers ligt teveel nadruk op seksueel misbruik. Het is veel meer dan dat. Het gaat om sadistisch, complex en diepgaand geweld.
 - Pagina 2: De twee losse bullits die de slachtoffers typeren worden samengevoegd. Het is altijd een combinatie van de twee.
 - Pagina 3: Bij 'er verdwijnen veel dossiers' wordt toegevoegd: dossiers worden niet opgevolgd en/of de politie adviseert slachtoffers om geen aangifte te doen (door gebrek aan bewijs of de suggestie wordt gewekt dat de aangifte vals is).
 -

- Pagina 4: Vrouwen zijn vaak slachtoffer en mannen vaak dader. Dit moet vervangen door: 'Daders kunnen vrouwen en mannen zijn. Mannelijke daders zijn in de meerderheid.'
- Pagina 6: In familiale transgenerationale netwerken worden kinderen door hun eigen ouders, gezin en/of familie verhandeld. Het is goed om hier nadruk op te leggen omdat hier veel ongeloof over is. In het buitenland is hier meer aandacht voor dan in Nederland.
- Pagina 4: Het gaat over verschillende gradaties in de mate van het geweld; niet in de slachtoffers.
- Pagina 5: Het omslagpunt is het moment in je leven dat een slachtoffer in elkaar stort, dat alles naar boven komt en je besluit hulp te gaan zoeken. Daar moet een witregel tussen omdat het een losstaand iets is. We hebben het over het omslagpunt dat een slachtoffer hulp gaat zoeken.
- Pagina 5: aanwezigen constateren bij de politie een tweedeling: degenen die de verdeeldheid snappen, geloven en er iets mee willen doen en degenen die dat niet doen. De nieuwe tekst wordt: 'die de verdeeldheid snappen en geloven dat dit bestaat en zij die dat niet doen.'
- Pagina 5: Veel slachtoffers zijn overtuigd dat het netwerk weet wat zij denken; toevoegen: 'op momenten (tijdelijk)'
- Aanwezigen discussiëren over de tekst op pagina 5 '*Is op basis van wordt ingebracht een omkadering te maken? Gelden veel punten niet voor iedereen die een nare seksuele ervaring heeft meegemaakt?*' In de vorige bijeenkomst is gesproken over verschillen en overlap. Een eventuele toevoeging zou kunnen verzwakken waar we het hier over hebben: het gaat over verregaande mindcontrol. Anderen geven aan: het fenomeen zelf is anders, maar voor de opvang van slachtoffers en hun behoeften kunnen dingen overlappen. Deze verschillende perspectieven moeten in het verslag duidelijk zijn. Bij het Centrum Seksueel Geweld komen continue nieuwe fenomenen op. Het is goed aan te haken bij wat er al is en het geheel verder te brengen. Aanwezigen concluderen dat de zin verwijderd wordt: het fenomeen is anders, maar er zijn overeenkomsten in wat er op dit moment ontbreekt en wat nodig is om slachtoffers en hulpverleners te helpen.

De voorzitter intervenueert: er wordt uitvoerig op het verslag ingegaan. Iemand geeft aan dat zij een bepaalde grimmigheid voelt. Anderen geven aan dat dit voortkomt uit de ervaring dat het hele probleem wordt verkleind. De voorzitter concludeert: hoe scherper omschreven wordt **WAT** nodig is, hoe groter de kans dat helder is **WAT** er moet gebeuren en dat dit ook daadwerkelijk gebeurt. Het is complex, ingewikkeld en persoonlijk. Door te verzanden in perfecte omschrijvingen wordt het doel dat wij met elkaar hier hebben onvoldoende bereikt.

- Pagina 5: Slachtoffers zijn geen puppets-on-a-string. > Iemand geeft aan te vinden dat dat soms wel zo is.
- Pagina 3: in het kader staat dat er een gebrek is aan 'safe houses'. Toegelicht wordt dat in het kader alles staat wat door de ministeries was verzameld. Onder het kader (in de 'Aanvullingen rondetafel') staan de aanvullingen die door de groep zijn gedaan. Om verwarring te voorkomen, worden de kaders weggehaald.
- Pagina 3: Onder 'ten aanzien van de hulpverlening': 'door de relatief kleine omvang is er gebrek aan ervaring met het behandelen van deze groep.' Het gaat volgens aanwezigen om het niet willen weten en het gebrek aan gebundelde kennis. > 'Door de relatief kleine omvang' wordt geschrapt.
-

- Pagina 3: ... slachtoffers vaak zelf de therapie stoppen.. > Iemand merkt op dat slachtoffers soms, al dan niet vrijwillig, de therapie stoppen omdat de expertise ontbreekt en/of ze geen goede begeleiding op alle facetten krijgen. Dit deel wordt geschrapt.
- Pagina 2: De Nationaal Rapporteur heeft veel knowhow maar alleen niet op dit specifieke punt.
- Pagina 6: discreëren > wordt vervangen door: DIS te creëren. Goed om één keer Dissociatieve Identiteitsstoornis voluit te schrijven. Aanwezigen concluderen om 'soul murder' niet op te nemen, omdat het meer oproept dan toevoegt.

Deelnemers bespreken of de term 'coercive control' klopt om de dwingende controle vanuit een overkoepelend netwerk te omschrijven. Een beleidsterm als dat kan helpen om het onderwerp op de kaart te zetten zodat iedereen het begrijpt. *Intieme terreur* heeft dat bijvoorbeeld voor femicide gedaan. Conclusie: coercive mindcontrol wordt toegevoegd als een kenmerk van het netwerk. Daarnaast wil de groep de discussie uit elkaar halen: de inhoud staat los van hoe je het onderwerp onder de aandacht van de politiek en/of het publiek krijgt. Ingewikkelde woorden gebruiken maakt het moeilijker om de inhoud begrijpelijk over te brengen naar een grotere groep zoals de politiek.

WAT mist er nu? WAT is nodig?

De aanwezigen geven aan waar het volgens hen op dit moment aan ontbreekt:

1. (Anonieme) toegang tot ondersteuning, behandeling en hulpverlening
2. Toegang tot een anonieme en veilige opvang en/of behandelplek
3. Toegang tot langdurige behandeling voor de gevolgen van georganiseerd en gewelddadig (seksueel) misbruik waaronder DIS (dissociatieve identiteitsstoornis)
4. Kennis en expertise binnen hulpverlening, behandeling, politie en justitie

Daarnaast formuleren de aanwezigen de naar hun mening gewenste randvoorwaarden.

Ad 1: (Anonieme) toegang tot ondersteuning, hulpverlening en behandeling, waar:

- a) geen meldplicht geldt (verplichting hulpverlener om melding te doen bij de politie, Veilig Thuis)
- b) kennis is van de specifieke context waarin deze slachtoffers zich bevinden (dwingende controle netwerk, indoctrinatie en mindcontrol en door elkaar lopen slachtoffer- en daderrol)
- c) oproepbare medische zorg kan worden geleverd
- d) (praktische) kennis en expertise aanwezig is over het opnieuw opbouwen van een leven en waar perspectief op een leven buiten het netwerk kan worden geboden (en waar dus een goed netwerk binnen het sociaal domein aanwezig is)
- e) (anoniem) contact onderhouden kan worden met politie en OM
- f) anoniem wordt geregistreerd zodat kennis over de omvang en uitingsvorm van deze netwerken kan worden opgebouwd
- g) 24/7 (fysieke en online) bereikbaarheid gegarandeerd is.

Dialoog Ad 1:

- We gaan uit van het **WAT**, maar als je dit wilt organiseren is het vrij complex.
- Bij a, er kan in hele specifieke omstandigheden worden afgeweken van de meldplicht, maar niet als algemeen principe omdat het ook om de veiligheid van kinderen gaat. Het helpt als hier meer duidelijkheid over komt.

- Bij f: het is mogelijk om geanonimiseerde casussen te registreren. Er kunnen afspraken met gemeenten en zorgverzekeraars worden gemaakt over anoniem registreren, bijvoorbeeld op cliëntnummer.
- Sommigen geven aan dat zij twijfelen of mensen komen als ze weten dat er – ook al is het anoniem – geregistreerd wordt. Er is een diep gevoel van angst bij slachtoffers. Het is beter te spreken over niet-herleidbaar naar personen. Slachtoffers geloven ‘anoniem’ niet en vermoeden dat feiten kunnen worden aangepast. Opgemerkt wordt dat als slachtoffers weten welke informatie wel/niet wordt geregistreerd en waarvoor dat wordt gebruikt de angst wellicht minder groot is.

Ad 2: Toegang tot een anonieme en veilige opvang en/of behandelplek,

- waar slachtoffers langdurig en/of tijdelijk kunnen blijven (crisis, time-out of in situatie die voor slachtoffer gevaarlijk is)
- waar opvang en behandeling (in- of extern) gecombineerd kunnen worden
- waar met interne en externe veiligheid rekening wordt gehouden
- waar het doen van aangifte niet als eis wordt gesteld
- waar een slachtoffer niet weg wordt gestuurd als deze contact opneemt of terugkeert naar het netwerk, zolang deze contacten niet gevaarlijk zijn voor hulpverleners of andere cliënten

Dialoog Ad 2:

- Er zijn verschillende niveaus van veiligheid. Zichzelf veilig houden vinden slachtoffers soms nog moeilijker dan anderen veilig houden. Over anderen veilig houden kunnen vaak goede afspraken worden gemaakt.
- Er moet gezorgd worden voor persoonlijke veiligheid. Sommige slachtoffers durven niet alleen naar de supermarkt of naar een congres om te spreken. Voorstel: een maatjessysteem als onderdeel van ondersteuning en behandeling. Met een mantelzorger, vriendin of maatje komen, is vaak al voldoende. Het netwerk ziet dan dat ze niet meer alleen zijn.
- Er is goede informatie nodig bij bestaande klinische plekken en reguliere afdelingen. Zie bij 4: Kennis en expertise voor behandelaren.
- Bij gevaarlijke situaties moeten slachtoffers tijdelijk van de aardbodem kunnen verdwijnen. Dat is anders dan opvang en behandeling. Er bestaan ook behandelgroepen die veilig zijn. Met safe houses en vrouwopvang heb je met gemeenten te maken; klinisch met zorgverzekeraars.
- Sommige aanwezigen geven aan: wij kunnen als hulpverleners slecht inschatten of mensen veilig zijn. Daar hebben we de politie bij nodig. Om veiligheid te garanderen, zijn meer mensen nodig.

Ad 3. Toegang tot langdurige behandeling voor de gevolgen van georganiseerd en gewelddadig (seksueel) misbruik waaronder DIS (dissociatieve identiteitsstoornis)

- die kan doorlopen ondanks regelmatige terugkeer naar het netwerk, waarbij het slachtoffer wel het doel heeft om los te komen van het netwerk
- waar aandacht is voor het wantrouwen dat bij deze slachtoffers bestaat jegens alle hulpverlening, politie en justitie
- waar aandacht is voor het gegeven dat slachtoffer- en daderrol vaak door elkaar lopen (hoge mate van schuld en schaamte)
- kennis aanwezig is over (doelbewuste) fragmentatie van het zelf en mind control

Dialoog Ad 3:

- Er moet tijd en ruimte komen voor intervisie, supervisie en expertiseopbouw en -behoud. Dat vraagt tijd van hulpverleners.
- Het gaat ook over draagkracht van hulpverleners (ter voorkoming van burn-out).

- De enige manier om los te komen van het netwerk is door middel van behandeling. Alleen komen ze niet los. En het lukt niet bij iedereen.
- Veel netwerken dreigen met geweld zodat mensen slachtoffer blijven.
- Als je niet veilig bent, moet je (dissociatieve) afweer hoog blijven. Veiligheid is nummer 1. Je kan niet de behandeling helemaal voortzetten én niet loskomen van het netwerk; dat is onderdeel van de behandeling. Mensen snakken naar goede behandelaars.
- (Langdurige) behandeling alleen is niet genoeg. Wat speelt is traumaverwerking en mentale problematiek. Daar moet veel omheen worden georganiseerd. Kunnen we er anders over denken? Hoe doen ze dat bijvoorbeeld in het buitenland? Het gaat om het inrichten van langdurige behandeling met kennis en expertise over dit specifieke onderwerp.

Ad 4. Kennis en expertise binnen hulpverlening, behandeling, politie en justitie

Het gaat om het verzamelen, bundelen, verspreiden én beschikbaar maken van kennis en expertise over georganiseerd en gewelddadig misbruik. Het gaat om kennis en expertise:

- a. over hoe je signalen van georganiseerd en gewelddadig misbruik herkent (slachtoffers melden zich namelijk vaak met andere klachten)
- b. over hoe je de signalen combineert (awareness)
- c. over een integrale aanpak (zorg en veiligheid) van de multi problematiek waar slachtoffers mee te maken hebben
- d. Intervisie, supervisie, raadplegen ervaringsdeskundigen, expertise- en kennisopbouw binnen hulpverlening, behandeling, politie en justitie
- e. Onderzoek naar
 - Internationale vergelijking: fenomenologie en aantallen (op individueel en netwerk niveau)
 - Behandeling en hulpverlening
 - Maatschappelijke reactie op dit fenomeen
- f. Waar alles op één plek samenkomt, inclusief al bestaande samenwerking

Dialog Ad 4:

- Een expertisecentrum met wie hulpverleners, behandelaars, politie en justitie contact kunnen opnemen voor intervisie, expertise of kennis. Daarnaast moet het expertisecentrum ervoor zorgen dat goede informatie bij bestaande klinische plekken en reguliere afdelingen komt.
- Hulpverleners en behandelaars moeten gebruik kunnen maken van de kennis en expertise over hoe je slachtoffers kan helpen.
- Onderzoek wordt toegevoegd. Het is lastig onderzoek naar dit onderwerp te doen; de validiteit is soms onduidelijk. Beschrijvend onderzoek naar ervaringen met hulpverlening en behandeling is zeker goed. Nu moet iedereen het wiel zelf uitvinden. Dat willen aanwezigen voorkomen.
- Onderzoek naar de maatschappelijke reactie (weerstand en collectieve paranoia) ten aanzien van dit fenomeen is gewenst.
- De verschijningsvorm van georganiseerd en gewelddadig misbruik is multi-interpretabel. Op persoonsniveau kan je wel aangeven: hoe herken je dit bij iemand? Onderzoek naar fenomenologie op individueel en netwerk niveau.
- De netwerken organiseren collectieve intelligentie. Dat moet ook bij hulpverleners, behandelaars, politie en justitie zo zijn.

Conclusie en vervolg

De aanwezigen hebben op vier punten geformuleerd **WAT** er op dit moment ontbreekt en **WAT** nodig is. Aanvullende reacties:

- Het blijft knagen dat het moeilijk is WAT er nodig is te benoemen zonder te expliciteren HOE wij dat zien. Is het één landelijk fysiek expertisecentrum? Conclusie: dat is verduidelijkt in 4f (één plek waar alles samenkomt).
- Een ondersteunende rol van de overheid (de ministeries van VWS en JenV) is belangrijk. Zij zouden voorlichting moeten geven over dit fenomeen. Dat geeft bereik en gewicht aan de boodschap. De voorzitter geeft aan dat ministeries zich moeten houden aan afspraken en richtlijnen die met beroepsgroepen zijn afgesproken. Wel kan overheidsvoorlichting worden gegeven via de Gezondheidsraad of de Rijksvoorlichtingsdienst.
- Bij onderzoek toevoegen: naar hoge maatschappelijke kosten. Door dat aan te tonen kunnen zorgverzekeraars en politici worden gemobiliseerd dat het stopt.

Hoe gaan we nu verder:

Het WAT is door de aanwezigen omschreven. Op basis van de uitkomsten van de twee bijeenkomsten maken de betrokken ministeries een voorstel voor uitwerking van de motie. Dat gaat naar de staatsecretarissen van VWS en Justitie en Veiligheid. Die nemen daarover een beslissing. De inschatting is dat dit 3 à 4 maanden zal duren omdat ook tijd nodig is voor (inter)departementale afstemming over HOE aanvullende kennis en expertise moet worden opgebouwd en waar dit het beste kan worden ingebed. De aanwezigen spreken de behoefte uit aan landelijk regie op de uitvoering van het HOE om versnippering te voorkomen.

De ministeries zullen aanwezig op de hoogte houden van de genomen beslissing door de bewindslieden en de brief die daarover, mede op basis van deze dialoog bijeenkomsten, naar de Tweede Kamer gaat.

Stichting Misbruikt! biedt aan om een klinische les over dit onderwerp te organiseren voor degenen die daarin geïnteresseerd zijn om kennis met elkaar te delen.

Fier biedt aan kennis te delen over hoe zij nu anonieme hulpverlening en behandeling organiseert.

Iedereen wordt bedankt voor de inbreng en aanwezigen complimenteren de voorzitter voor het begeleiden van de bijeenkomsten.

Na de dialoog:

Bij het bespreken van dit verslag is nogmaals het aanbod en de suggestie gedaan om deze betrokkenen ook bij het vervolg te betrekken.

Aanwezigen

Organisatie
Fier
Spotlight
Spotlight
Zorgcoördinator slachtoffers mensenhandel Breda
Filomena Rotterdam
Ervaringsdeskundige
Kenniscentrum TGG (Transgenerationeel Georganiseerd Geweld)
Zorgcoördinator slachtoffers mensenhandel Amsterdam
Klinisch psycholoog, psychotherapeut en psychoanalyticus
Centrum Seksueel Geweld
Heelzorg
Stichting Misbruikt!
Ministerie JenV, afdeling slachtofferbeleid
Ministerie JenV, afdeling slachtofferbeleid
Ministerie VWS, afdeling maatschappelijke ondersteuning