

Jaarverslag

Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek 2018



www.centrumseksueelgeweld.nl

 Centrum **Seksueel Geweld**

Margot Vlutters
Coördinator Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek

Autorisatie

Opsteller

Margot Vlutters

Coördinator Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek

Versiegegevens

Versie:

1.0

Datum:

8 juli 2019

Omschrijving:

Jaarverslag Centrum Seksueel Geweld
Twente-Achterhoek 2018

© juni 2019, GGD Twente, Enschede. Auteursrechten voorbehouden. Overname van dit rapport (of gedeelten daarvan) is toegestaan, mits de bron wordt vermeld.

GGD Twente is onderdeel van Regio Twente, het samenwerkingsverband van de 14 Twentse gemeenten.

1 Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van het Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek 2018. In 2018 is het laatste Centrum Seksueel Geweld geopend, en met deze ontwikkeling is de landelijke uitrol na zes jaar voltooid. Door het landelijk netwerk kunnen acute slachtoffers van seksueel geweld (korter dan 7 dagen geleden) op 16 plaatsen in het land rekenen op 24/7 integrale medische en psychologische zorg, alsook forensisch-medisch onderzoek. Een belangrijke stap. Het Centrum Seksueel Geweld is dé plek voor kinderen en volwassenen geworden die tot en met 7 dagen geleden een aanranding of verkrachting hebben meegemaakt. In deze periode liggen kansen die door de nauwe samenwerking tussen politie, (forensisch) artsen, verpleegkundigen en psychologen optimaal worden benut. Het is nu zaak dat het Centrum Seksueel Geweld alle kansen krijgt om zich verder te ontwikkelen en aan bekendheid te winnen. Seksueel geweld is helaas aan de orde van de dag. Zo lang er nog geen effectieve interventies zijn gevonden om misbruik te stoppen, dienen onze inspanningen gericht te zijn op het zo snel mogelijk inzetten van hulp door deskundigen nadat het kwaad is geschied om verder leed en herhaald slachtofferschap te voorkomen.

De neiging van slachtoffers is nog steeds om direct na een aanranding of verkrachting te gaan douchen en erover te zwijgen. Ze hebben vaak last van angst, schuld en schaamte en beseffen mogelijk onvoldoende dat er in die eerste week kansen liggen voor hun gezondheid, de verwerking en het doen van aangifte. Onze schatting is dat wij nu minder dan 10% van het jaarlijks aantal acute slachtoffers in Nederland zien. Het is belangrijk dat meer mensen ons weten te vinden en bekend zijn met het gratis nummer 0800-0188. Dit is een van de PR-doelen van het Centrum Seksueel Geweld geweest in 2018.

In 2018 hebben zich 1611 slachtoffers van seksueel geweld tot en met 7 dagen geleden aangemeld bij een Centrum Seksueel Geweld. In datzelfde jaar hebben zich daarnaast 1594 slachtoffers gemeld van seksueel geweld langer dan 7 dagen geleden. In totaal betrof het 3250 slachtoffers in 2018. Vergeleken met 2017 is het aantal acute slachtoffers in 2018 met maar liefst 48,8% gestegen. Deze toename geeft aan dat steeds meer mensen de weg naar het Centrum Seksueel Geweld weten te vinden in de acute fase. 84% ontving *watchful waiting* van de casemanager, 81% kreeg acute medische zorg en 54% stemde in met een sporenonderzoek in opdracht van de politie. In dit jaarverslag worden ook de lokale cijfers van het Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek gepubliceerd.

Verwacht wordt dat de stijgende lijn van aanmeldingen zal doorzetten in 2019. Dit zal ook consequenties hebben voor de financiering van de zestien centra door de 35 centrumgemeenten. Het personeel moet dezelfde kwaliteit van zorg en onderzoek - zoals omschreven in de landelijke kwaliteitscriteria – kunnen blijven bieden. Daar ligt een grote uitdaging voor 2019 en verder. Ook vraagt de groei om stevige landelijke coördinatie en het beleggen van de landelijke functies in de vorm van een stichting, die in 2019 zal worden opgericht. Verder zal een belangrijk agendapunt voor 2019 zijn hoe kan worden toegewerkt naar uniformiteit in het hulpaanbod van het Centrum Seksueel Geweld voor niet-acute slachtoffers en slachtoffers van online seksueel geweld.

In dit jaarverslag worden doel, werkwijze en doelgroep van het Centrum Seksueel Geweld uiteengezet, alsook de cijfers en media-aandacht. Wanneer u naar aanleiding van dit jaarverslag vragen heeft, kunt u deze sturen naar m.vlutters@ggdtwente.nl.

Margot Vlutters
coördinator Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek

2 Inhoudsopgave

1	Voorwoord	3
2	Inhoudsopgave	4
3	Werkwijze Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek	5
3.1	Samenwerkingsconvenant.....	5
3.2	Procedure.....	5
3.3	Het landelijk netwerk	6
3.4	Landelijke kwaliteitscriteria	7
3.5	Het landelijke telefoonnummer: 0800-0188	8
3.6	Landelijke website	9
3.7	Landelijke scholing	9
3.8	Landelijke registratie	9
3.9	Landelijke coördinatie Centrum Seksueel Geweld.....	13
4	Financiering	13
4.1	Financiering Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek.....	14
5	Aanmeldingen en consulten Twente-Achterhoek	14
5.1	Aanmeldingen acuut en niet-acuut	14
5.2	Consulten.....	15
5.3	Factsheet Cijfers Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek 2018	15
6	Landelijke PR en Communicatie.....	15
6.1	Media Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek.....	15
7	Bijlagen	17
7.1	Bijlage I - Samenwerkingspartners	17
7.2	Bijlage II - Factsheet Cijfers 2018	18

3 Werkwijze Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek

Het Centrum Seksueel Geweld is een samenwerking tussen medische, psychologische en forensische disciplines volgens de multidisciplinaire aanpak. Politie en hulpverlening werken er nauw samen in het belang van slachtoffers (0-100 jaar) conform de werkwijze van Rape Centers in Scandinavië. Het Centrum Seksueel Geweld richt zich primair op acute slachtoffers van een aanranding of verkrachting tot en met 7 dagen geleden. De eerste week direct na seksueel geweld biedt namelijk unieke kansen op medisch, psychologisch en forensisch vlak die daarna verkeken zijn. Het centrum is dag en nacht bereikbaar. Kenmerkend voor een Centrum Seksueel Geweld is dat de zorg vanuit verschillende disciplines integraal wordt verleend. Dit gebeurt door bevoegd en bekwaam personeel, voor wie deze zorg tot de dagelijkse taken behoort. Het uitgangspunt is 'zo snel mogelijk met zo min mogelijk professionals, die zo goed mogelijk zijn opgeleid'.

Het Centrum Seksueel Geweld heeft als doel te bieden:

- acute medische zorg gericht op preventie van zwangerschap en besmetting met SOA/HIV, en behandeling van letsel;
- acute psychologische zorg om herstel te bevorderen ter preventie van het ontstaan van psychische stoornissen, met name Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS);
- forensisch-medisch onderzoek bieden voor het veiligstellen van sporen en letselduiding.

3.1 Samenwerkingsconvenant

In het Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek werken Ambiq, GGD Twente, Mediant, MST, Politie eenheid Oost Nederland en Veilig Thuis Twente samen om te komen tot goede opvang van slachtoffers van seksueel geweld. Daarnaast zijn er vooruitlopend op een uitbreiding van het convenant al werkafspraken gemaakt met GGD Noord en Oost Gelderland, Veilig Thuis Noord en Oost Gelderland, BAS en Dimence Groep. Deze partijen zijn er bijgekomen na een werkgebied uitbreiding van 8 gemeenten in de Achterhoek. In bijlage I is een overzicht te vinden van alle betrokken organisaties. De samenwerkende partners komen een paar keer per jaar bijeen in een overleg dat wordt voorgezeten door de coördinator. De coördinator is verantwoordelijk voor de aansturing van de multidisciplinaire samenwerking en het bewaken c.q. verbeteren van de kwaliteit van geleverde zorg.

3.2 Procedure

Wanneer een slachtoffer het Centrum Seksueel Geweld binnenkomt – met of zonder politie – wordt zij/hij opgevangen door een deskundige zorgprofessional, zoals een (forensisch) verpleegkundige, die het slachtoffer opvangt en bijstaat. Aangifte is geen doel op zich, maar als het slachtoffer aangifte wil doen, vindt eerst forensisch-medisch onderzoek plaats door een forensische arts in het bijzijn van een forensisch onderzoeker. Daarna wordt acute medische zorg gegeven. Medische zorg en forensisch sporenonderzoek worden afgestemd, zodat deze elkaar niet verstoren, maar ook zo min mogelijk belastend zijn voor het slachtoffer. De casemanager van het Centrum Seksueel Geweld vormt de verbinding tussen het slachtoffer en alle disciplines. De casemanager kijkt of het slachtoffer elders in zorg is en of er een zorgmelding bij Veilig Thuis moet plaatsvinden. De psychologische zorg door de casemanager bestaat uit *watchful waiting*; het monitoren van acute stressreacties en het geven van psycho-educatie aan het slachtoffer en ouders/partner. Indien stressreacties niet afnemen, en als er sprake is van een PTSS of andere diagnose, dan wordt *evidence based* (trauma)behandeling ingezet zonder wachttijd danwel met verkorte wachttijd. De centra hebben daarvoor samenwerkingsafspraken gemaakt met GGZ-instellingen.

Slachtoffers die geen contact met politie willen of aangeven langer dan 7 dagen geleden seksueel te zijn misbruikt, kunnen ook van het Centrum Seksueel Geweld gebruik maken. Slachtoffers die nog twifelen over contact met politie, krijgen hierover standaard uitleg van het Centrum Seksueel Geweld: "Ik ga je een paar dingen vertellen over wat de politie doet. Als je nog niet weet of je aangifte wilt doen, kun je een informatief

gesprek hebben met de politie. Een informatief gesprek is met twee zedenrechercheurs die niet in uniform werken. In dat gesprek doe je melding van wat er gebeurd is en vertelt de politie over wat het doen van een aangifte betekent. Ze vertellen wat ze van jou verwachten en hoe zo'n aangiftetraject eruit ziet. De politie informeert je in dat gesprek, maar jij beslist of je aangifte doet en of er een onderzoek wordt ingesteld. Het helpt je dus om een goed en weloverwogen besluit te nemen. In het gesprek luistert de politie ook naar je verhaal en schatten ze de haalbaarheid van de zaak in strafrechtelijk kader in. Dit bespreken ze met je, zodat je goed weet waar je eventueel aan begint. Verder kan het zo zijn dat er op dit moment sporen van de dader op of in jouw lichaam zijn. Met een sporenonderzoek kunnen die sporen worden veilig gesteld. Het veilig laten stellen van sporen is een taak van de politie. Op basis van het verhaal dat zij van je horen, schatten ze in of het nodig is dat een forensisch arts je onderzoekt. Dat gebeurt alleen met jouw instemming. Hiervoor hoef je geen aangifte gedaan te hebben of nu al te doen. Dat kan later ook. Als je uiteindelijk beslist om geen aangifte te doen, blijft het bij een melding. Een melding doen kan ook van belang zijn, bijvoorbeeld omdat er meerdere meldingen over een persoon kunnen binnenkomen. Wat ten slotte belangrijk is om te zeggen, is dat er in principe geen politieonderzoek wordt ingesteld als je geen aangifte doet, maar dat het wel kan zijn dat de politie op basis van je verhaal ambtshalve onderzoek wil doen, bijvoorbeeld omdat de veiligheid van anderen in het geding kan zijn. Heb je zo voldoende informatie om te beslissen of je contact wil met de politie?"

3.3 Het landelijk netwerk

Het rijk is verantwoordelijk voor een aantal landelijke taken in verband met waarden als rechtsgelijkheid en rechtszekerheid. Slachtoffers van acuut seksueel geweld moeten overal in Nederland kunnen rekenen op de beste zorg en onderzoek. Immers, bij de naleving van internationaalrechtelijk verplichtingen van de overheid (bijvoorbeeld het Verdrag van Istanbul, artikel 25 zie:

http://wetten.overheid.nl/BWBV0006074/2016-03-01#Verdrag_2) hoort ook het zorgen voor gemakkelijk bereikbare centra voor forensisch onderzoek, medische zorg, traumaverwerking, en advisering aan slachtoffers van seksueel geweld. Daar hoort bij dat ook in strafzaken een eenduidige basis aan de eerste opsporingshandelingen ten grondslag ligt. Daarvoor is een landelijk netwerk nodig van meerdere locaties van het Centrum Seksueel Geweld die met een maximale reistijd van 1 uur bereikbaar zijn en een laagdrempelige toegang hanteren via één centrale hulplijn en één website. In januari 2018 is het laatste Centrum Seksueel Geweld officieel geopend (West-Midden Brabant in het Amphia Ziekenhuis) – nummer 16 - waarmee de landelijke uitrol na zes jaar het eindpunt heeft bereikt. Het Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek bedient nu een werkgebied met 22 gemeenten en ruim 910.000 inwoners.



Afbeelding 1. Het landelijk netwerk van het Centrum Seksueel Geweld in 2018

3.4 Landelijke kwaliteitscriteria

Elk regionaal Centrum Seksueel Geweld heeft een eigen samenwerking met lokale partners (bijvoorbeeld politie, ziekenhuis, GGD, GGZ, Veilig Thuis, Slachtofferhulp Nederland) om geïntegreerde, multidisciplinaire zorg te kunnen bieden. Binnen de samenwerking zijn afspraken gemaakt over uitwisseling van informatie tussen politie en (medische) hulpverleners. De regionale coördinatoren zijn autonoom verantwoordelijk voor de aansturing van de multidisciplinaire samenwerking en de uitvoering van het kwaliteitskader binnen het gemeentelijk zorg- en ondersteuningsaanbod. Hoewel elk Centrum Seksueel Geweld dus uit verschillende partners kan bestaan, is de werkwijze uniform doordat in het Centrum Seksueel Geweld wordt gewerkt conform landelijke Centrum Seksueel Geweld kwaliteitscriteria. Deze kwaliteitscriteria stellen eisen aan de wijze waarop de verschillende functies moeten worden uitgevoerd, zonder eisen te stellen aan de wijze waarop de functies worden georganiseerd. In het wethoudersoverleg VNG van juni 2018 is vastgesteld dat het kwaliteitskader op instemming kan rekenen van de wethouders van de 35 centrumgemeenten die zorgen voor de financiering van de centra.

In 2018 hebben alle locaties van het Centrum Seksueel Geweld een werkbezoek gehad. De landelijke kwaliteitscriteria waren hierbij leidend. Bij elk werkbezoek waren van 'de bezoekende kant' betrokken: de landelijk coördinator, een lid van de stuurgroep, en de coördinatoren van twee andere locaties van het Centrum Seksueel Geweld. Over de bevindingen kan in het algemeen worden gezegd dat de samenwerking van de politie met het Centrum Seksueel Geweld sterk is verbeterd, dat de 24/7 bereikbaarheid van alle centra is geborgd en dat kleinschalige *dedicated teams* een succesfactor lijken te zijn. Verbeterpunten betreffen de inbedding van het Centrum Seksueel Geweld op de Spoedeisende Hulp (SEH), snelle(re) toegang tot de GGZ, het bereiken van minderheidsgroepen en het oplossen van het eigen risico probleem voor slachtoffers die zich melden bij een Centrum Seksueel Geweld die op de SEH is ingebed. In 2020 zal worden toegewerkt naar een formele visitatie.

3.5 Het landelijke telefoonnummer: 0800-0188

Het landelijke telefoonnummer 0800-0188 is gratis, 24/7 bereikbaar en altijd bemenst. Meldingen die op de landelijke lijn binnenkomen, worden doorgezet naar de regionale locaties van het Centrum Seksueel Geweld op basis van een verdeellijst waarbij de plaats waar men zich bevindt leidend is in beginsel. Vervolgens is het direct doorverbinden naar het juiste Centrum Seksueel Geweld een kwestie van een druk op een knop. Bij de landelijke lijn vindt triage plaats door de telefonist(e), die protocollair getraind is. Daarbij wordt het onderscheid gemaakt tussen nood (112), acuut, niet-acuut en informatieverzoeken. Dit scheelt de regio's inzet van dure bereikbaarheid buiten kantoortijden.

In 2018 zijn er 4255 contacten met de landelijke lijn geweest. Per maand is de volgende verdeling te maken:

Januari	359
Februari	289
Maart	330
April	314
Mei	321
Juni	373
Juli	435
Augustus	370
September	366
Oktober	368
November	378
December	352



3.6 Landelijke website

Op de website www.centrumseksueelgeweld.nl is informatie te vinden voor slachtoffers, omstanders en professionals in de vorm van psycho-educatie en factsheets. Ook is er een video over wat iemand kan verwachten in het Centrum Seksueel Geweld alsook concrete dont's direct na het meemaken van acuut seksueel geweld, zoals niet douchen of wassen, niet tanden poetsen, niet naar het toilet gaan, niet eten of drinken en kleding liefst bewaren in een papieren zak.

Tevens hebben de coördinatoren van de regionale locaties Centrum Seksueel Geweld via deze website toegang tot intranet, waarop protocollen te vinden zijn maar ook nieuw PR-materiaal zoals flyers, posters, radiospots, animaties, campagneposters, bierviltjes en kaarten. In 2018 is met de financiering van de landelijke functies onder andere de website vernieuwd waardoor onder meer alle regio's een eigen pagina hebben gekregen. Via SEO (Search Engine Optimization) en SEA (Search Engine Advertising) maken we de website zo goed mogelijk vindbaar. SEO heeft betrekking op de organische (onbetaalde) zoekresultaten. Met SEA worden de betaalde zoekresultaten bedoeld.

In totaal had de website 39.153 bezoekers in 2018. Verdeling per kwartaal:

Kwartaal	Unieke bezoekers	Totaal aantal sessies
1	12.994	15.409
2*	4.048	4.820
3	9.449	11.570
4	14.981	18.355

*tussen 16 mei en 17 juli 2018 konden de data door een storing niet goed worden gemeten

3.7 Landelijke scholing

Tweemaal per jaar vindt er een training plaats voor alle casemanagers (ongeveer 100 hulpverleners) om een kwalitatief hoogstaande uitvoering van hun taken te borgen. In 2018 vond deze training plaats op 13 april en 19 december over de thema's: samenwerking met politie, Forensisch-medisch onderzoek, werking van het geheugen, valse aangiftes en de rol van de officier van justitie. De training is druk bezocht en zeer positief gewaardeerd door de casemanagers. Behalve dat de casemanagers hier inhoudelijk worden geschoold, is het ook een moment waarop de verschillende casemanagers elkaar treffen en ervaringen kunnen uitwisselen.

3.8 Landelijke registratie

Alle regionale centra werken met een gestandaardiseerde vragenlijst waarbij beknopt informatie over de achtergrond van, en de geboden zorg aan, slachtoffers wordt geregistreerd. De registratie van basisgegevens gebeurt per Centrum Seksueel Geweld in een eigen database met een eigen format. Per semester worden deze gegevens opgevraagd door de landelijk coördinator: het aantal gevallen acuut versus niet acuut, en uitsluitend over de acute gevallen: geslacht, % minderjarigen, % eerder seksueel misbruik, % acute medische zorg ontvangen, % FMO ondergaan, % dat zegt aangifte te hebben gedaan, en % casemanagement ontvangen. Deze gegevensuitwisseling staat de privacy niet in de weg, omdat ze geanonimiseerd is en niet herleidbaar tot individuele personen. De ontvangen regionale cijfers worden geïntegreerd ten behoeve van het jaarverslag. Zie tabel 1 voor het aantal aanmeldingen in 2018 per regio.

Tabel 1. Aantal aanmeldingen per CSG

CSG	Geopend sinds	Acuut	Niet-Acuut	Totaal
Amsterdam-Amstelland	01-01-2016	190	212	402
Brabant-Oost	03-04-2017	228	121	349
Drenthe	01-10-2015	30	15	45
Flevoland & Gooi en Vechtstreek	21-03-2016	55	65	120
Friesland	22-09-2015	47	47	94
Gelderland-Zuid en - Midden	01-10-2012	82	172	254
Groningen	01-10-2015	65	46	111
Limburg	01-10-2013	64	40	104
Noord-Holland	01-02-2016	101	95	196
Rotterdam	01-09-2015	227	128*	355
Twente-Achterhoek	01-03-2015	93	37*	130
Utrecht	01-01-2012	130	286	416
West-Midden Brabant	22-01-2018	69	111	180
Zeeland	01-02-2017	34	21	55
Zuid-Holland	18-01-2016	166	153	319
Zwolle	26-09-2016	56	60	116
Totaal		1641	1609	3250

* exclusief meldingen consultatief

**onder acuut slachtofferschap wordt verstaan '≤ 7 dagen geleden'

Uit tabel 1 kan worden opgemaakt dat de verdeling acute versus niet-acute slachtoffers landelijk gezien nagenoeg gelijk is. Bij niet-acute casuïstiek langer dan 7 dagen geleden betreft de hulpvraag meestal advisering over psychologische hulpverlening voor verwerking. Echter, het komt ook voor – met name bij slachtoffers die zich in de eerste weken tot maanden na het seksueel geweld melden – dat er alsnog behoefte is aan contact met politie en dat er vragen zijn op medisch vlak. Bij het Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek zien we dat er veel meer slachtoffers van acuut geweld zich melden dan slachtoffers van niet-acuut geweld.

Tabel 2 geeft nadere informatie over de acute slachtoffers. Daaruit is op te maken dat 87,7% een meisje of vrouw is. Hoewel het percentage jongens en mannen dat zich meldt bij het Centrum Seksueel Geweld nog steeds in de minderheid is, is er wel een stijging waar te nemen ten opzichte van 2017, toen 92% van de slachtoffers een meisje of vrouw was. Verder blijkt uit tabel 2 dat bijna een derde (31,4%) van de slachtoffers minderjarig is. Ook blijkt bijna een kwart (23,6%) eerder misbruik te hebben meegemaakt. Zowel minderjarigheid als eerder slachtofferschap zijn factoren die de verwerking kunnen bemoeilijken en hiermee wordt rekening gehouden door de casemanagers in de psychologische begeleiding van slachtoffers. Daarnaast lijkt de multidisciplinaire zorg op één plek in de behoefte van acute slachtoffers van seksueel geweld te voorzien, zo blijkt uit de cijfers in tabel 2: 84% stemde in met een *watchful waiting* traject door de casemanager, 81% accepteerde acute medische zorg, en 37% geeft aan aangifte te hebben gedaan. De politie is een belangrijke samenwerkingspartner van het Centrum Seksueel Geweld. Bij ruim de helft (53%) van de acute slachtoffers in het Centrum Seksueel Geweld doen ze forensisch-medisch onderzoek met als doel sporen veiligstellen en letselduiding. Dit is een stijging ten opzichte van 2017 toen 46% van de acute slachtoffers een sporenonderzoek kreeg. De politie heeft meer kans om bewijsmateriaal te vinden en de verdachte op te sporen als er binnen een week sporenonderzoek wordt gedaan.

Slachtoffers die geen contact met politie willen, kunnen overigens ook in het Centrum Seksueel Geweld terecht.

Tabel 2. Achtergrond van, en geboden zorg aan, acute slachtoffers ≤ 7 dagen geleden

CSG	Aantal	Meisjes/ Vrouwen	<18 jaar	Eerder seksueel misbruik	Acute medische zorg	FMO**	Aangifte gedaan	Casemanager betrokken
Amsterdam- Amstelland	190	85,3%	16,0%	21,4%	94,6%	43,7%	21,1%	100,0%
Brabant-Oost	228	74,6%	33,3%	16,7%	96,9%	73,2%	30,2%	69,2%
Drenthe	30	88,9%	30,6%	21,9%	100,0%	46,9%	46,8%	93,8%
Flevoland & Gooi en Vechtstreek	55	100,0%	32,7%	20,9%	88,4%	53,5%	32,6%	89,1%
Friesland	47	87,5%	43,0%	34,0%	85,0%	57,0%	45,0%	87,0%
Gelderland- Zuid en - Midden	86	95,0%	33,0%	29,0%	91,0%	66,0%	31,0%	68,0%
Groningen	65	89,1%	18,4%	15,0%*	100,0%*	34,3%*	30,0%*	64,2%*
Limburg	64	89,1%	14,1%	21,9%	92,2%	39,1%	31,3%	57,8%
Noord- Holland	101	94,1%	38,6%	13,9%	79,2%	67,3%	26,7%	56,4%
Rotterdam	227	86,3%	30,4%	18,9%	83,3%	63,0%	38,3%	96,9%
Twente- Achterhoek	93	89,2%	43,0%	24,7%	78,5%	44,0%	57,0%	86,0%
Utrecht	130	93,8%	22,3%	28,5%	76,9%	21,5%	39,2%	86,9%
West-Midden Brabant	69	97,1%	40,0%	21,7%	65,2%	58,0%	31,9%	92,8%
Zeeland	34	82,5%	36,4%	47,1%	66,7%	26,7%	33,3%	100,0%
Zuid-Holland	166	88,6%	34,9%	38,0%	51,2%	54,2%	66,9%	85,5%
Zwolle	56	91,1%	50,0%	30,4%	73,2%	69,6%	33,9%	100,0%
Totaal	1641	87,8%	30,8%	23,6%	82,0%	53,5%	36,9%	82,9%

*percentages zijn gebaseerd op meerderjarige slachtoffer ** FMO = Forensisch medisch onderzoek

Tabel 3 geeft de stijging van het aantal acute en niet-acute meldingen weer van 2016 t/m 2018. Hoewel het landelijk netwerk voor 2018 nog niet compleet was, zien we een duidelijke toename in meldingen over de jaren heen en toont de tabel aan dat de verdeling acuut versus niet-acuut steeds meer in evenwicht is. Dat lijkt te impliceren dat het Centrum Seksueel Geweld duidelijk is in de communicatie naar buiten over

de doelgroep waar zij zich primair op richt. Vergeleken met 2017 is het aantal acute slachtoffers in 2018 met 48,8% significant gestegen. Voor de niet-acute doelgroep is er de wens om in de toekomst ook te komen tot uniformiteit ten aanzien van multidisciplinaire hulp vanuit het Centrum Seksueel Geweld en dit geldt ook voor slachtoffers van online seksueel geweld, die in omvang steeds verder toenemen. De toegenomen bekendheid en de expertise van het Centrum Seksueel Geweld bieden een kans om samen met de diverse stakeholders, met visie en beleid, een noodzakelijke stap te gaan maken naar een bestendige toekomst voor goede zorg voor alle slachtoffers van seksueel geweld.

Tabel 3. Aantal meldingen acuut (≤ 7 dagen geleden) en niet-acuut (> 7 dagen geleden) van 2016 t/m 2018



3.9 Landelijke coördinatie Centrum Seksueel Geweld

Naast het voorzitten van het coördinatorenoverleg en de stuurgroep, en het adviseren van de locaties van het Centrum Seksueel Geweld ten aanzien van het naleven van de criteria (zoals tijdens het intercollegiale werkbezoek in 2018), is de landelijke coördinator woordvoerder voor de media waar het de landelijke berichtgeving over het Centrum Seksueel Geweld betreft. Het doel is daarbij onder andere het vergroten van de naamsbekendheid van het Centrum Seksueel Geweld. Want onze schatting is dat nog geen 10% van de slachtoffers die zich zouden *kunnen* melden in een Centrum Seksueel Geweld in de acute fase, dat werkelijk doen. Veel burgers en verwijzers zijn nog niet bekend met het Centrum Seksueel Geweld en het belang van snel melden. Meer slachtoffers bij het Centrum Seksueel Geweld, betekent uiteindelijk meer kans op herstel en minder daders op straat.

De landelijk coördinator heeft zich ook bezig gehouden met het mogelijk maken van gratis toegang tot hulp voor slachtoffers van seksueel geweld. De inbedding van de meeste locaties van het Centrum Seksueel Geweld op de Spoedeisende Hulp (SEH) van een ziekenhuis heeft tot gevolg dat slachtoffers van 18 jaar en ouder het verplicht eigen risico betalen. Het eigen risico is van toepassing op de meeste zorgkosten die door de basisverzekering vergoed worden, waaronder ziekenhuiszorg. Slachtoffers voor wie deze kosten een belemmering vormen, krijgen als gevolg daarvan geen toegang tot acute medische zorg in het ziekenhuis en zullen op een andere locatie buiten het Centrum Seksueel Geweld een sporenonderzoek krijgen (dit wordt betaald door politie). Hierdoor kunnen zij geen gebruik maken van het integrale aanbod van het Centrum Seksueel Geweld. Dit is een vorm van rechtsongelijkheid. Alle mogelijke drempels voor zorg en onderzoek – zoals eigen risico kosten – dienen te worden weggenomen. Een belangrijke activiteit van de landelijk coördinator in 2018 was het samen met de stuurgroep toewerken naar het oprichten van een stichting Centrum Seksueel Geweld per 2019, waar de landelijke functies van het Centrum Seksueel Geweld gaan worden belegd. Het Centrum Seksueel Geweld wordt hiermee een zelfstandige rechtspersoon. De doelstelling van de stichting en met welke middelen dit bereikt gaat worden zijn in 2018 vastgesteld. Er is tevens nagedacht over een constructie waarin de wederkerigheid tussen de landelijke functies enerzijds en de 16 locaties van het Centrum Seksueel Geweld anderzijds vorm krijgen.

In 2018 heeft de landelijk coördinator regelmatig overleg gehad met de ministeries VWS en J&V en de VNG over knelpunten binnen het landelijk netwerk Centrum Seksueel Geweld, zoals het eigen risico probleem. Daarnaast is er eenmalig overleg geweest met de landelijke werkgroep Centrum Seksueel Geweld, die uit ambtenaren van de 35 centrumgemeenten bestaat en door de VNG wordt ondersteund.

4 Financiering

De kosten voor medische zorg en GGZ-behandeling worden uit reguliere financieringsstromen bekostigd. De inzet van de politie inclusief het forensisch-medisch onderzoek is de budgettaire verantwoordelijkheid van het ministerie van Justitie & Veiligheid. Wat niet ten laste kan worden gebracht van reguliere financieringsstromen, zijn de regionale aansturing van samenwerkingspartners door een coördinator, de inzet van een deskundige zorgprofessional in de acute fase, de inzet van casemanagement inclusief *watchful waiting*, scholing, regionale PR en het bijhouden van de registratie. Voor de financiering van deze kosten zijn de gemeenten vanaf 2017 verantwoordelijk. Door de gemeenten die de doeluitkering vrouwenopvang ontvangen, zijn (een deel van de) middelen geoormerkt ten behoeve van het Centrum Seksueel Geweld. Hierbij zijn aanzienlijke verschillen per regio; in 2019 zal dit nader worden geïnventariseerd om meer uniformiteit in de financiering te bewerkstelligen.

De kosten voor de landelijke functies van het Centrum Seksueel Geweld zoals PR/campagne, landelijke coördinatie, de website, landelijke training en het landelijke telefoonnummer, zijn in 2018 ter overbrugging door het ministerie van J&V bekostigd. Vanaf 2019 zal de bekostiging van de landelijke functies worden overgenomen door de 35 centrumgemeenten. Om de administratieve lasten zoveel mogelijk te beperken, willen de centrumgemeenten de uitkering van dat bedrag via één gemeente laten lopen. De gemeente Utrecht heeft zich bereid verklaard de kassiersfunctie op zich te nemen. De jaarlijkse kosten voor de instandhouding van de landelijke functies zijn € 300.000 en zullen binnen het verdeelmodel na rato worden herverdeeld van alle 35 centrumgemeenten naar de gemeente Utrecht voor wie het vaste bedrag wordt opgehoogd. Bovenstaande is opgenomen in de september circulaire 2018.

4.1 Financiering Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek

Er is door een accountant een onafhankelijke controle verklaring 2018 opgesteld voor de financiële verantwoording Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek 2018. Uit dit overzicht blijkt dat de gemaakte kosten hoger zijn dan de gemeentelijke financiering. GGD Twente heeft de kosten die niet gedekt werden, zelf gefinancierd. De kosten voor de landelijke functies van het Centrum Seksueel Geweld zoals PR, coördinatie, de website en het landelijke telefoonnummer, worden door Fonds Slachtofferhulp bekostigd en staan derhalve niet in de begroting van Twente-Achterhoek benoemd. De controle verklaring is in een apart document naar de opdrachtgever, Gemeente Enschede, gestuurd.

5 Aanmeldingen en consulten Twente-Achterhoek

5.1 Aanmeldingen acuut en niet-acuut

Sinds de opening van het Centrum Seksueel Geweld worden alle aanmeldingen geregistreerd. Onder acuut geweld wordt verstaan 'tot en met 7 dagen geleden'. Bij niet-acute casuïstiek betreft het seksueel geweld dat langer dan 7 dagen geleden heeft plaatsgevonden en waarbij de hulpvraag meestal problematiek rondom verwerking en de advisering rondom passende hulpverlening aan het slachtoffer betreft.

Acuut geweld (≤ 7 dagen)				
	Cijfers 2017	Cijfers heel 2018	Cijfers eerste helft 2018	Cijfers tweede helft 2018
Totaal	49	93	45	48
Twente	36	74	39	35
Achterhoek	9	11	5	6
Oost Veluwe	-	6 (alleen tweede helft)	-	6
Overig	4	2	1	1

Acuut Geweld 2018	Aantal	<18 jaar	Eerder seksueel misbruik	Acute medische zorg	FMO	Aangifte bereidheid	Casemanager betrokken
Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek	93	43%	25%	78,5%	44%	57%	86%

De cijfers van 2018 laten een stijging van 90% zien in vergelijking met het aantal aanmeldingen in 2017 voor wat betreft acuut geweld. Dit komt waarschijnlijk voornamelijk door meer bekendheid onder professionals in de regio en verschillende landelijke en lokale campagnes, welke een betere bekendheid en bereikbaarheid genereerden. Daarnaast speelde ook de online discussie rondom #METOO wellicht een rol.

5.2 Consulten

In 2018 is 78 keer een consultvraag binnengekomen bij de casemanager. Het betreft hier een consult waarbij doorgaans inhoudelijk advies gevraagd werd door professionals omtrent de behandeling van (stress)klachten na seksueel geweld of het recentelijk onthullen van seksueel geweld. Er wordt dan meegedacht omtrent passende medische zorg en hulpverlening voor het slachtoffer.

consulten				
	Cijfers 2017	Cijfers heel 2018	Cijfers eerste helft 2018	Cijfers tweede helft 2018
Totaal	50	78	32	46
Twente	39	63	27	36
Achterhoek	5	7	3	4
Oost Veluwe	-	2 (alleen tweede helft)	-	2
Overig	3	6	2	4
Gemeente onbekend	3	0	0	0

5.3 Factsheet Cijfers Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek 2018

In bijlage II worden aanvullende cijfers uit 2018 in een factsheet getoond. In de factsheet treft u informatie aan over o.a. de wijze waarop slachtoffers bij het Centrum Seksueel Geweld terecht komen, de bereidheid om aangifte te doen en het percentage daders dat een bekende is van het slachtoffer.

6 Landelijke PR en Communicatie

Voor het vergroten van de naamsbekendheid van het Centrum Seksueel Geweld bij burgers en verwijzers is goede PR doorslaggevend. In 2018 hebben een groot deel van de huisartsen in Nederland een pakket ontvangen met informatie over het Centrum Seksueel Geweld. Het Centrum Seksueel Geweld komt regelmatig in het nieuws en is actief op social media. Alle actualiteiten rondom het Centrum Seksueel Geweld worden gemeld op de Centrum Seksueel Geweld website waardoor deze goed vindbaar zijn. De PR medewerker maakt jaarlijks een plan samen met de communicatiemedewerkers van de betrokken locaties van het Centrum Seksueel Geweld. Tevens geeft zij een update tijdens elk coördinatoren overleg. In 2018 is er ook overleg geweest met de PR medewerker van het Centrum Seksueel Geweld over de motiveringscampagne van het ministerie van J&V, die zich in 2019 zal richten op het vergroten van de aangiftebereidheid van slachtoffers.

6.1 Media Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek

Hieronder de links naar artikelen die in 2018 in regionale media zijn verschenen over het Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek.

14-04-2018 Aantal meldingen seksueel geweld gestegen.

<https://www.gelderlander.nl/achterhoek/aantal-meldingen-seksueel-geweld-met-een-derde-gestegen-in-oost-nederland~a60b0009/>

<https://www.destentor.nl/achterhoek/aantal-meldingen-seksueel-geweld-toegenomen-in-oost-nederland~a0728559/>

<https://www.tubantia.nl/regio/aantal-meldingen-seksueel-geweld-toegenomen-in-twente-en-achterhoek~ab6cb41c2/>

16-04-2018 Aantal meldingen seksueel geweld gestegen

<https://www.destentor.nl/achterhoek/je-wilt-dat-verkrachting-en-aanranding-niet-gebeurt-maar-het-gebeurt-helaas~a7e972cf/>

18-04-2018 Aantal meldingen seksueel geweld gestegen
<http://enschede.1twente.nl/aantal-meldingen-seksueel-geweld-toegenomen-in-twente/content/item?1077286>

23-04-2018 Speciale onderzoekskamer
<http://enschede.1twente.nl/speciale-onderzoekskamer-in-enschede-voor-betere-opsporing-dna-verkrachter/content/item?1078655>

<https://www.tubantia.nl/enschede/speciale-onderzoekskamer-in-enschede-voor-betere-opsporing-dna-verkrachter~a0d96b2e/>

Er wordt namens het GGD Twente account getwitterd over Centrum Seksueel Geweld Twente-Achterhoek.

7 Bijlagen

7.1 Bijlage I - Samenwerkingspartners



7.2 Bijlage II - Factsheet Cijfers 2018

CSG Centrum Seksueel Geweld FACTSHEET

CIJFERS CENTRUM SEKSUEEL GEWELD TWENTE - ACHTERHOEK 2018

KERNCIJFERS



WERKGEBIED TWENTE-ACHTERHOEK

93 SLACHTOFFERS
ACUUT SEKSUEEL GEWELD
87 SLACHTOFFERS NIET ACUUT SEKSUEEL GEWELD



78X CONSULT ADVIES GEGEVEN
AAN PROFESSIONAL
OVER CASUS SEKSUEEL GEWELD



56% VAN DE VERDACHTEN
KOMT UIT FAMILIE- OF VRIENDENKRING

57% IS BEREID OM
AANGIFTE TE DOEN

44% HEEFT FORENSISCH
MEDISCH ONDERZOEK GEHAD



79% VAN DE SLACHTOFFERS VAN ACUUT
GEWELD ONTVANGT MEDISCHE ZORG ZOALS
MORNINGAFTERPIL, VACCINATIES, PEP,
SOA-TEST EN BEHANDELING VAN WONDEN.

RISICOGROEP

43% SLACHTOFFERS
SEKSUEEL GEWELD
IS MINDERJARIG

NA VERKRACHTING

24/7
**CASE
MANAGER**
BESCHIKBAAR

±8 UUR
BEGELEIDING
DOOR DE CASEMANAGER
AAN HET SLACHTOFFER

LANDELIJKE CIJFERS

45% **65%** **RISICO OP**
POSTTRAUMATISCHE
STRESSSTOORNIS
NA VERKRACHTING

**MANNELIJKE
SLACHTOFFERS**
ERVAREN MEER SCHULD-
EN SCHAAMTE
DAN VROUWELIJKE SLACHTOFFERS

1/3 MANNELIJKE SLACHTOFFERS
HEEFT HET NOOIT VERTELD

1/5 MANNELIJKE SLACHTOFFERS
ZOEKT HULP

Wij helpen je na
aanranding of
verkrachting

bel snel 0800 0188

Bel in noodgevallen of acute dreiging al tijd 112