

Vergaderjaar 2025–2026

36 841

Initiatiefnota van het lid Dobbe over de zorg voor slachtoffers van seksueel geweld

Nr. 2

INITIATIEFNOTA

1. Inleiding

Er zijn weinig misdaden die zo ingrijpend zijn voor slachtoffers als seksueel geweld. Mensen die slachtoffer worden van verkrachting, aanranding of een andere vorm van seksueel geweld kunnen hierdoor getraumatiseerd raken. Dit kan leiden tot depressies, slapeloosheid en kan ervoor zorgen dat zij op veel punten in hun leven vastlopen. Seksueel geweld gaat daarnaast vaak samen met andere vormen van fysiek of psychisch geweld. Een verkrachting kan bovendien zorgen voor verwondingen, seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's), waaronder HIV en ongewenste zwangerschappen. Het is daarom van het grootste belang dat we zoveel mogelijk inzetten op het voorkomen dat mensen slachtoffer worden van seksueel geweld. Onder druk van de toegenomen maatschappelijke en politieke aandacht voor het onderwerp in de afgelopen jaren worden daar nu gelukkig ook stappen in gezet. Desalniettemin is het helaas onwaarschijnlijk dat het aantal slachtoffers de komende jaren naar nul zal dalen. Het blijft dus zeer belangrijk om hen de best mogelijke zorg en ondersteuning te bieden. We kunnen het misbruik immers niet ongedaan maken, maar wel bijdragen aan herstel en aan het voorkomen van verdere schade. Hiertoe is de Nederlandse staat toe verplicht volgens het internationaal recht. Dit is vastgelegd in Artikel 25 van het Verdrag van Istanbul:

Parties shall take the necessary legislative or other measures to provide for the setting up of appropriate, easily accessible rape crisis or sexual violence referral centres for victims in sufficient numbers to provide for medical and forensic examination, trauma support and counselling for victims.¹

Echter ziet de initiatiefnemer dat de zorg en ondersteuning voor slachtoffers van seksueel geweld vaak nog te wensen over laat, ondanks de grote inzet en toewijding van de betrokken hulpverleners. Slachtoffers

¹ Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, Artikel 25, opgevraagd van <https://wetten.overheid.nl/BWBV0006074/2016-03-01>

worden bijvoorbeeld geconfronteerd met financiële drempels, wachtlijsten voor traumabehandelingen en lange doorlooptijden van strafzaken. Ook het recente rapport van de *Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence* (GREVIO) over de uitvoering van het verdrag van Istanbul laat zien dat Nederland ondanks de genomen stappen hierin tekort schiet.² In deze initiatiefnota worden daarom voorstellen gedaan om de toegankelijkheid en de kwaliteit van de zorg en ondersteuning van slachtoffers van seksueel geweld te verbeteren.

2. Probleem

Seksueel geweld is helaas nog altijd een groot probleem in Nederland. Volgens cijfers van het Centrum Seksueel Geweld (CSG) zijn er jaarlijks 100.000 nieuwe slachtoffers.³ Het gaat hierbij disproportioneel vaak om vrouwen en LHBTIQ+-personen. 53% van de vrouwen heeft ooit te maken gehad met seksueel geweld of grensoverschrijding, t.o.v. 19% van de mannen. Het aantal meldingen hiervan is de afgelopen jaren gestegen, zo blijkt uit onderzoek van Verwey-Jonker.⁴ Daarbij bleek dat grote pieken meldingen vaak plaatsvinden nadat seksueel geweld uitgebreid in de media aan bod kwam, bijvoorbeeld na de uitzending van BOOS over de misstanden bij The Voice of Holland en The Voice Kids. De onderzoekers voorspelden in dat rapport dat het aantal meldingen in ieder geval tot en met 2025 zou blijven stijgen. Die stijging is duidelijk terug te zien in de praktijk. Zo steeg het aantal mensen dat het CSG om hulp of advies vroeg in 2024 met 10%.⁵ Die stijging is met name zichtbaar na de invoering van de nieuwe Wet seksuele misdrijven. Met deze wet, die op 1 juli 2024 in werking trad, hoeft bij vervolging van seksuele misdrijven niet meer worden aangetoond dat er sprake is geweest van dwang, maar volstaat het om aan te tonen dat er geen sprake was van instemming. Daarmee zorgt deze wet volgens Mariëtte Hamer, regeringscommissaris seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld, voor een lagere drempel voor meldingen en aangiftes, omdat aangiftes kunnen worden gedaan voor zaken die eerder niet strafbaar waren of die bewijs van dwang vereisten.⁶ Daarnaast uitte zij ook de verwachting dat overheids campagnes bij zullen dragen aan meer meldingen. Op de lange termijn verwachtte zij wel een daling van het aantal meldingen als gevolg van de inzet van het Nationaal Actieprogramma Aanpak seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld op het voorkomen van seksueel geweld.

² Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence (GREVIO) (2025). *First thematic evaluation report: Building trust by delivering support, protection and justice: Netherlands*. Straatsburg: Raad van Europa.

³ Centrum Seksueel Geweld (2023). Factsheet: Cijfers over seksueel geweld in Nederland. Opgevraagd van <https://centrumseksueelgeweld.nl/wp-content/uploads/2023/06/Factsheet-CSG-2023.pdf>

⁴ Ploeg, J. van der, Tierolf, B., Lünemann, M. & Wildt, R. de (2024). *Ontwikkelingen in meldingen seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

⁵ <https://centrumseksueelgeweld.nl/meer-druk-bij-het-centrum-seksueel-geweld-sinds-invoering-wet-seksuele-misdrijven/>

⁶ Regeringscommissaris seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld (2024, p. 16). *Toekomstbestendig hulpaanbod voor betrokkenen bij seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld*. Opgevraagd van <https://www.rcgog.nl/documenten/2024/10/23/advies-over-toekomstbestendige-hulpverlening-na-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-en-seksueel-geweld>

De initiatiefnemer benadrukt dat het een goede zaak is dat slachtoffers van seksueel geweld hier vaker een melding van doen. Het bespreekbaar maken van seksueel geweld is immers essentieel om dit probleem aan te pakken en daders te straffen. Bovendien kan slachtoffers goede zorg en ondersteuning aan worden geboden op het moment dat zij zich melden. Zo kunnen zij daarvoor terecht bij één van de zestien regionale Centra Seksueel Geweld (CSG's). Daar komt expertise van politie en hulpverleners bij elkaar om hen zo goed mogelijk te helpen, zowel bij eventuele vervolging als voor medische en psychologische zorg. Deze medische zorg bestaat bijvoorbeeld uit het testen op en voorkomen van soa's en het behandelen van verwondingen. Ook andere organisaties, zoals Veilig Thuis, Slachtofferhulp Nederland en Perspectief Herstelbemiddeling bieden slachtoffers vanuit hun eigen expertise ondersteuning.

De toename van het aantal meldingen kan een uitdaging vormen voor de organisaties die slachtoffers ondersteunen, als de financiering en ondersteuning voor deze organisaties zelf onvoldoende meegroeit. Dit punt werd ook al benadrukt in het rapport van regeringscommissaris Hamer.⁷ Daarnaast is huidige financiering van de CSG's, die grotendeels loopt via centrumgemeenten kwetsbaar. Het ravijnjaar zet de financiële positie van gemeenten onder druk en de dreigende korting op de Decentralisatie-uitkering Vrouwenopvang (DU VO) is een verder risico voor de financiering van de CSG's. Die financiering is echter nu al te laag om te zorgen voor voldoende capaciteit bij zowel de CSG's als de vrouwenopvang. GREVIO concludeerde daarom in hun recente rapport dat het hulpaanbod van de CSG's en het aantal opvangplekken in de vrouwenopvang moet worden uitgebreid.⁸ Mariëtte Hamer deed in haar rapport de aanbeveling om minstens het huidige niveau aan financiële ondersteuning te blijven geven aan hulpverleningsorganisaties, naast een aantal andere aanbevelingen.

Drempels en capaciteitstekorten

Er bestaan nog altijd drempels voor de zorg die slachtoffers van seksueel geweld wordt geboden. Zo wordt er voor de medische zorg voor deze groep het eigen risico gehanteerd, ondanks dat dit in deze context absoluut onuitlegbaar is. Ook zijn de wachttijden voor de geestelijke gezondheidszorg een belemmering om tijdig de juiste ondersteuning te krijgen. In 2024 werd bij 61% van de wachtplekken de maximale wachttijd (Treeknorm) voor een intakegesprek overschreden.⁹ Wanneer vrouwen in de thuissituatie te maken krijgen met seksueel geweld (dat ook vaak gepaard gaat met andere vormen van geweld) en daardoor een veilige plek nodig hebben, worden zij daarbij belemmerd door een tekort aan plaatsen in de vrouwenopvang.¹⁰ Bovendien staat het forensisch-medisch

⁷ Regeringscommissaris seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld (2024). *Toekomstbestendig hulpaanbod voor betrokkenen bij seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld*. Opgevraagd van <https://www.rcgog.nl/documenten/2024/10/23/advies-over-toekomstbestendige-hulpverlening-na-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-en-seksueel-geweld>

⁸ Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence (GREVIO) (2025, pp. 37–39). *First thematic evaluation report: Building trust by delivering support, protection and justice: Netherlands*. Straatsburg: Raad van Europa.

⁹ NZa (2024) Informatiekaart Wachttijden en wachtplekken ggz – oktober 2024. Opgevraagd van https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_786033_22/

¹⁰ Valente (2025). *Landelijke monitor Veilige Opvang: Opvang voor vrouwen, mannen en kinderen bij huiselijk geweld*. Opgevraagd van <https://www.valente.nl/wp-content/uploads/2025/07/Rapport-Monitor-Veilige-Opvang-2022-2023-compleet.pdf>

onderzoek bij slachtoffers van seksueel geweld onder druk, als gevolg van een tekort aan forensisch artsen.¹¹

Passende hulp

Het is een probleem dat het nog niet altijd lukt om slachtoffers van seksueel geweld naar de juiste hulp te begeleiden. Dat zorgt er niet alleen voor dat zij hier veel last van kunnen blijven houden in het dagelijks leven, maar vergroot ook de kans dat zij opnieuw slachtoffer worden, bijvoorbeeld doordat ze PTSS hebben ontwikkeld.¹² Het Verwey-Jonker rapport *Laagdrempelige hulp voor slachtoffers en plegers van geweld in afhankelijkheidsrelaties* uit 2023 liet zien dat slechts «een klein aantal van de slachtoffers van geweld in afhankelijkheidsrelaties wordt bereikt».¹³ Ook werd geconcludeerd dat onder andere de toegang naar laagdrempelige hulp, ondanks een groot voorzieningenaanbod, vaak moeilijk verliep en het aanbod voor bepaalde doelgroepen, zoals slachtoffers met een fysieke beperking of die de Nederlandse taal niet machtig zijn tekortschoot. Dit gebrek aan toegang tot laagdrempelige hulp is volgens de auteurs ook een probleem voor de plegers van seksueel geweld.

Vrouwen met een migratieachtergrond kloppen in de praktijk vaker aan bij informele zorgorganisaties die zich specifiek op deze groep richten en krijgen regelmatig moeilijk toegang tot formele instanties.¹⁴ Uit signalen vanuit deze gemeenschappen blijkt dat het taboe wat op dit onderwerp rust een belemmerende factor is om dit onderwerp te bespreken. Daardoor is er meer tijd nodig en is het van belang dat zorgverleners goed geschoold zijn in cultuur- en diversiteitssensitief werken. Ook de afwezigheid van een passende tolk kan een rol spelen. De inzet van professionele tolken in de zorg wordt sinds 2012 namelijk niet meer in alle gevallen vergoed.¹⁵ Wanneer de partner of kinderen worden ingezet als tolk zorgt het ervoor dat het vrijwel onmogelijk wordt om het onderwerp seksueel geweld te bespreken. De inzet van een mannelijke professionele tolk kan soms ook belemmerend werken voor het bespreken van seksueel geweld.

Online seksueel geweld

Het is belangrijk om te benoemen dat het probleem met seksueel geweld breder is dan fysiek seksueel geweld. In toenemende mate speelt seksueel geweld zich namelijk ook online af, via vormen als sextortion, grooming, kinderpornografie en sexchatting. Uit een rapport van Regioplan¹⁶ uit 2023 bleek echter dat de aanpak van de digitale dimensie van geweld tegen vrouwen in Nederland nog «in de kinderschoenen» staat en «zeer gefragmenteerd» is. Hier lijkt in de afgelopen twee jaar bovendien weinig in te zijn verbeterd. Het rapport *Online Seksueel Geweld*, dat dit jaar door een samenwerking van meerdere organisaties werd gepubliceerd, kwam

¹¹ <https://www.rtdvrenthe.nl/nieuws/17372399/groot-tekort-aan-forensisch-artsen-onderzoeken-onder-druk>

¹² Centrum Seksueel Geweld (2022). #nietjouwschuld: Wat jij moet weten over seksueel geweld en herstel. Opgevraagd van <https://centrumseksueelgeweld.nl/wp-content/uploads/2022/02/Boekje-niet-jouw-schuld.pdf>

¹³ Wildt, R. de, Steketee, M. & Compagner, M. (2023). *Laagdrempelige hulp voor slachtoffers en plegers van geweld in afhankelijkheidsrelaties*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

¹⁴ <https://pointer.kro-ncrv.nl/migrantenvrouwen-die-slachtoffer-zijn-van-huiselijk-geweld-komen-niet-terecht-bij-juiste-instanties>

¹⁵ <https://www.pharos.nl/infosheets/tolken-in-de-zorg/>

¹⁶ Korf, W., Harthoorn, H. & Witvliet, M. (2023). *Digitale dimensie van geweld tegen vrouwen: Opvolging Algemene Aanbeveling nr. 1 GREVIO*. Amsterdam: Regioplan.

met een vergelijkbare conclusie.¹⁷ Daarin werd gesteld dat door het gebrek aan toezicht vooraf het té eenvoudig is om online materiaal te publiceren met seksueel geweld en dat het vervolgens té moeilijk is om dat materiaal weer offline te halen, door het gebrek aan handhaving. Hoewel deze initiatiefnota zich primair richt op het verbeteren van de zorg voor alle slachtoffers van (zowel online als offline) seksueel geweld, wil de initiatiefnemer hiernaast oproepen om meer aandacht te besteden aan de aanpak van online seksueel geweld in brede zin. Het is van belang dat bij de uitwerking van de voorstellen die in deze nota worden gedaan ter verbetering van de zorg en ondersteuning voor slachtoffers ook expliciet aandacht wordt besteed aan de positie van slachtoffers van online seksueel geweld.

Strafrechtketen

Naast de problematiek aan de zorgkant kunnen problemen aan de strafrechtelijke kant schadelijke effecten hebben voor de slachtoffers. Zo voelen sommige slachtoffers zich gestuurd om geen aangifte te doen, doordat zij bijvoorbeeld te horen krijgen dat het geen zin zou hebben, zo bleek uit een rapport van de Inspectie Justitie en Veiligheid.¹⁸ Het duurt bovendien in veel gevallen nog te lang voordat een zaak door politie en justitie is behandeld. Het lukt de politie ondanks de inzet van toegewijde zedenrechercheurs niet om alle zedenzaken af te handelen binnen een periode van 6 maanden. Hoewel hier vorig jaar een afname in te zien was, lagen er in november nog altijd 714 aangiftes langer dan 6 maanden bij de politie.¹⁹ Daarmee ligt het aantal zaken dat binnen 6 maanden wordt doorgestuurd naar het OM nog altijd onder de norm van 80%.²⁰

Het zo snel mogelijk afhandelen van zaken is uiteraard niet altijd het enige wat van belang is in dit proces, vanwege het belang van zorgvuldigheid. Echter is de grote hoeveelheid zaken die langer loopt wel een indicatie dat de capaciteit hier onvoldoende is. Wanneer een zaak eenmaal door de politie is behandeld kost het hiernaast nog veel tijd voordat er een rechtelijke uitspraak over ligt. In 2023 lukte het in slechts 37% van de zaken om een eerste zitting te houden binnen zes maanden nadat deze bij het OM was ingestroomd, terwijl de norm hiervoor 80% is.²¹

3. Huidig beleid

De toegenomen maatschappelijke aandacht voor seksueel geweld en grensoverschrijdend gedrag als gevolg van de #Metoo-beweging heeft niet alleen gezorgd voor meer meldingen, maar ook voor politiek-bestuurlijke acties. De afgelopen jaren zijn door verschillende partijen al een aantal stappen gezet om seksueel geweld tegen te gaan en de ondersteuning van slachtoffers te verbeteren.

¹⁷ Volgenant, O. & Dings, N. (2025). *Rapport Online Seksueel Geweld*. Opgevraagd van https://offlimits.nl/assets/downloadable_files/rapport-onderzoek-toezicht-en-handhaving-online-seksueel-geweld.pdf

¹⁸ Inspectie Justitie en Veiligheid (2024). *De perspectieven bijeen?: Vervolgonderzoek naar de bejegening door zedenrechercheurs van slachtoffers van zedenmisdriven*. Den Haag: Inspectie Justitie en Veiligheid.

¹⁹ Kamerstuk 29 628, nr. 1240

²⁰ <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2558836-afgesproken-normen-in-zedenzaken-niet-gehaald>

²¹ Openbaar Ministerie (2024, p. 20). OM Jaarbericht 2023. Opgevraagd van <https://www.om.nl/documenten/jaarverslagen/om/map/2019-en-verder/om-jaarbericht-2023>

In januari 2023 publiceerde de regering het Nationaal Actieprogramma *Aanpak seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld*.²² Met dat programma wordt ingezet op vijf actielijnen, waarmee wordt ingezet op normen en waarden, aanscherping van wet- en regelgeving, procedures binnen organisaties voor preventie, signalering en opvolging, het herkennen van en reageren op seksueel geweld en grensoverschrijdend gedrag door omstanders en goede en vindbare hulpverlening. Het programma zet in op een brede aanpak, waarin zowel aandacht is voor cultuurverandering en preventie als voor bestraffing van plegers en ondersteuning van slachtoffers. Ook richt het zich op verschillende omgevingen en sectoren, zoals de werkplek, het onderwijs, de zorg, de sport en de culturele sector. Op het gebied van hulp en ondersteuning wordt er ingezet op vindbaarheid en laagdrempeligheid, onderzoek naar wat er nodig is, het formuleren van uitgangspunten voor goede hulpverlening en het stimuleren van goede hulpverlening.

Gedurende de loop van het programma zijn ook op het gebied van hulp en ondersteuning een aantal stappen gezet.²³ Zo zijn er in 2024 twee publiekscampagnes gelanceerd, waaronder de campagne «Wat vind jij? Tot waar is het leuk voor allebei?». Ook zijn er initiatieven gericht op het aanpakken van seksueel geweld in specifieke contexten, zoals kerken, het onderwijs en het studentenleven. Daarnaast wordt er gewerkt aan het wettelijk verplicht stellen van een gedragscode ongewenst gedrag in ieder bedrijf en wordt er ingezet op het bestrijden van straatintimidatie.

Eén gezamenlijke aanpak

Inmiddels is het traject «Goed georganiseerd landschap van hulp-, steun- en meldpunten van start gegaan», dat als doel heeft om «de toegang tot en doorverwijzing naar passende hulp voor slachtoffers en betrokkenen van (online) geweld in afhankelijkheidsrelaties, waaronder seksueel geweld, te verbeteren».²⁴ Daarbij wordt onder andere gewerkt aan een verbeterde werkwijze voor de ondersteuning van slachtoffers van seksueel geweld. Deze werkwijze komt voort uit het idee van één gezamenlijke entree, waar al sinds 2021 vanuit hulporganisaties²⁵ en de Tweede Kamer²⁶ om werd gevraagd. Ook sluit het aan bij het Verwey-Jonker rapport *Laagdrempelige hulp voor slachtoffers en plegers van geweld in afhankelijkheidsrelaties*, waarin onder andere werd vastgesteld dat slachtoffers ondanks de grote hoeveelheid meldpunten moeite hadden de juiste hulp te vinden en regelmatig van het kastje naar de muur gestuurd werden.²⁷

De gezamenlijke aanpak is een initiatief van het Centrum Seksueel Geweld met de samenwerkende partijen Veilig Thuis, Slachtofferhulp Nederland, Perspectief Herstelbemiddeling, het Openbaar Ministerie en de politie. Het

²² Rijksoverheid (2023). *Elkaars wensen en grenzen herkennen, erkennen en respecteren: Nationaal Actieprogramma Aanpak seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld*. Opgevraagd van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/aanpak-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-en-seksueel-geweld/documenten/rapporten/2023/01/13/bijlage-1-nationaal-actieprogramma-aanpak-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-en-seksueel-geweld-januari-2023>

²³ Kamerstuk 34 843, nr. 120

²⁴ Kamerstuk 34 843, nr. 17

²⁵ Oudshoorn, D., Bicanic, I., Bolhaar, H. & Coenen, T. (2021). *Opinie: Actieplan tegen seksueel geweld hard nodig*. Opgevraagd van <https://centrumseksueelgeweld.nl/actieplan-tegen-seksueel-geweld/>

²⁶ Kamerstuk 31 015, nr. 230

²⁷ Wildt, R. de, Steketee, M. & Compagner, M. (2023). *Laagdrempelige hulp voor slachtoffers en plegers van geweld in afhankelijkheidsrelaties*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

doel is om de samenwerking verder te verbeteren en slachtoffers, (mogelijke) plegers en betrokkenen van seksueel misbruik en seksueel geweld beter te helpen. Via de verbeterde werkwijze wordt de samenwerking tussen de verschillende organisaties geïntensiveerd.²⁸ De aanmeldingsprocedure wordt daarbij gestandaardiseerd, zodat slachtoffers niet onnodig op meerdere plekken dezelfde vragen hoeven te beantwoorden. Vervolgens wordt tijdens een multidisciplinair overleg tussen gespecialiseerde professionals van verschillende organisaties bepaald welke organisaties betrokken moeten worden en wie als regiehouder het vaste aanspreekpunt wordt voor het slachtoffer enerzijds en de betrokken hulp- en veiligheidsorganisaties anderzijds en de hulp gaat coördineren. Daarbij zal zowel worden gekeken naar welke hulp nodig en passend is, als naar welke stappen er gezet moeten worden op het gebied van veiligheid, strafrecht en herstel. Het werken met één vast aanspreekpunt zou een grote en noodzakelijke verbetering zijn voor slachtoffers, die nu nog te vaak bij iedere doorverwijzing geconfronteerd worden met alleen maar nieuwe gezichten. De drempel om hulp te zoeken is voor slachtoffers immers al hoog, dus het is belangrijk dat de onoverzichtelijkheid van het hulpaanbod deze drempel niet verder verhoogt. De verbeterde werkwijze wordt dit jaar in de praktijk getest in twee testregio's. Het is belangrijk dat de beweging om slachtoffers sneller richting de juiste zorg en zorgverleners met de juiste expertise op het gebied van seksueel geweld te begeleiden, wordt doorgezet en dat er voldoende financiering komt om dit in het hele land te realiseren.

Regeringscommissaris

In april 2022 is Mariëtte Hamer aangesteld als regeringscommissaris seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld. Haar aanstelling is gericht op het vervullen van twee taken. Haar eerste taak is het geven van gevraagd en ongevraagd advies over de aanpak van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld. In dat kader heeft zij meerdere adviezen naar de regering gestuurd, waaronder een advies over toekomstbestendige hulpverlening na seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld, dat eerder in deze nota werd genoemd. Andere adviezen gingen over seksueel grensoverschrijdend gedrag in vrouwengevangenissen en de aanpak van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld in het hoger onderwijs en de wetenschap. Haar tweede taak is het zijn van «[e]en boegbeeld [...] van het maatschappelijk gesprek dat moet leiden tot een cultuurverandering».²⁹ In die hoedanigheid is ze bijvoorbeeld betrokken geweest bij initiatieven om te werken aan cultuurverandering in het studentenleven en op de werkvloer.

Initiatiefnota «Let's talk about seksueel geweld»

Het is ook niet de eerste keer dat er vanuit de Tweede Kamer aandacht wordt gevraagd voor dit onderwerp. Eind 2022 kwam het lid Van der Werf (D66) al met de initiatiefnota *Let's talk about seksueel geweld*.³⁰ Daarin werden voorstellen gedaan op het gebied van preventie, hulpverlening en een effectieve aanpak en erkenning achteraf. Zo werd voorgesteld de preventie op scholen te verbeteren, door meer nadruk te leggen op consent, een brede definitie van seks en respect voor elkaars grenzen en wensen. Ook werd het belang van vroegsignalering en veilige gezinnen benadrukt. Op het gebied van hulpverlening werd gepleit voor structurele en landelijke financiering van het CSG, naast het automatisch doorver-

²⁸ Kamerstuk 28 345, nr. 282

²⁹ <https://www.rcgog.nl/over-de-rcgog>

³⁰ Kamerstuk 36 234, nr. 2

wijzen vanuit de politie naar het CSG en het vergroten van de bekendheid van de CSG's. Ten slotte werd er ingezet op een effectieve aanpak en erkenning achteraf, door onder andere te pleiten voor een betere doorloop van zedenzaken in de strafrechtketen.

De initiatiefnemer benadrukt het belang van de voorstellen die in die nota zijn gedaan. Deze nota functioneert daarom vooral als ondersteuning van en aanvulling op de voorstellen uit die nota, waarbij de focus hier meer ligt op het zorgaspect. De nota van het lid Van der Werf werd destijds verwelkomd door het kabinet, waarbij werd aangegeven dat een aantal voorstellen zou worden meegenomen bij het opstellen van het nationaal actieprogramma.³¹ Een deel werd echter meteen van de hand gewezen, met name het voorstel voor landelijke en structurele financiering van het CSG. Dat zou volgens het kabinet «voor een onlogische knip zorgen tussen de zorg die het CSG biedt en het overige Wmo-zorgaanbod waarvoor gemeenten verantwoordelijkheid dragen».

De bespreking van deze nota resulteerde onder andere in de unaniem aangenomen motie Van der Laan c.s.³², die de regering verzocht «met een voorstel te komen om de landelijke stichting Centrum Seksueel Geweld te versterken, en de Kamer daarover te informeren voorafgaand aan de behandeling van de begroting van Justitie en Veiligheid voor 2024». In reactie op deze motie besloot het kabinet begin 2024 om de financiering van het landelijke CSG voor in ieder geval de jaren 2024–2026 te verhogen.³³

Wet seksuele misdrijven

Ook op wetgevingsgebied zijn er stappen gezet om seksueel geweld en grensoverschrijdend gedrag tegen te gaan. De belangrijkste hiervan is de invoering van de Wet seksuele misdrijven sinds 1 juli 2024. De kern van deze wetswijziging was de overstap van een dwangmodel naar een consentmodel. Daardoor hoeft bij aanranding en verkrachting voortaan niet meer te worden bewezen dat er sprake was van dwang, maar is er al sprake van strafbaarheid op het moment dat duidelijk is dat de ander geen seks wilde en er toch is doorgezet. Daarnaast zijn hiermee de maximumstraffen voor verkrachting, aanranding en seksueel misbruik van kinderen verhoogd. Ook is met deze wet seksuele intimidatie in het openbaar en online strafbaar gesteld, evenals het seksueel benaderen van kinderen.

Europese richtlijn

In 2024 publiceerde de Europese Unie daarnaast de richtlijn 2024/1385 ter bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld.³⁴ Daarbij werd in brede zin ingezet op het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld en op het verbeteren van de hulp en ondersteuning van slachtoffers. Daarbij zijn eisen vastgesteld over de gespecialiseerde ondersteuning van slachtoffers van seksueel geweld, in artikel 26. Zo dienen lidstaten te zorgen voor «goed uitgeruste en gemakkelijk toegankelijke crisiscentra voor slachtoffers van verkrachting of verwijzingscentra voor slachtoffers van seksueel geweld, die deel kunnen uitmaken van het nationale gezondheidszorgstelsel, om te zorgen voor doeltreffende ondersteuning van slachtoffers van seksueel geweld en te zorgen voor de klinische behandeling van slachtoffers van verkrachting, met inbegrip van bijstand bij het bewaren en documenteren

³¹ Kamerstuk 36 234, nr. 3

³² Kamerstuk 36 234, nr. 10

³³ Kamerstuk 34 843, nr. 97

³⁴ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=OJ:L_202401385

van bewijsmateriaal». Ook moeten er indien nodig doorverwijzingen naar gespecialiseerde traumazorg en -begeleiding komen en dienen slachtoffers toegang te hebben tot medische en forensische onderzoeken en gezondheidszorgdiensten, waaronder die van de seksuele en reproductieve gezondheidszorg. Al die voorzieningen moeten voldoende geografisch gespreid zijn, elke dag toegankelijk zijn, voldoende capaciteit hebben en kosteloos beschikbaar zijn. Die laatste eis lijkt niet in lijn te zijn met de huidige Nederlandse praktijk om slachtoffers voor medische zorg eigen risico te laten betalen. De richtlijn moet volgens de eisen van de EU uiterlijk in juni 2027 geïmplementeerd zijn, maar de regering gaf vorig jaar aan daarvoor niet op schema te liggen.³⁵ In juni dit jaar gaf het kabinet aan te verwachten de consultatieronde te starten voor de zomer.³⁶

Actieplan doorlooptijden zedenzaken

Op het gebied van de lange doorlooptijden van zedenzaken zijn al enkele initiatieven genomen. Zo is er naar aanleiding van de motie Klaver c.s.³⁷ structureel 15 miljoen euro geïnvesteerd in extra capaciteit van de zedenrecherche, in forensisch onderzoek en in opleiding tot zedenrechters.³⁸ Ook wordt er vanaf 2024 extra geïnvesteerd in de politie voor de aanpak van digitale zedendelicten via het Team ter Bestrijding van Kinderpornografie en Kindersekstoerisme³⁹, naar aanleiding van de motie Hermans.⁴⁰ Het bedrag hiervan loopt stapsgewijs op tot structureel € 4 miljoen. Volgens toenmalig Minister Yeşilgöz-Zegerius zou deze investering ook bijdragen «aan het terugdringen van de doorlooptijden van seksuele misdrijven in de volle breedte.» Daarnaast werd in november 2022 het Actieplan versterken ketenaanpak zedenzaken gelanceerd.⁴¹ Daarbij wordt ingezet op meer betekenisvolle interventies, het optimaliseren van werkprocessen, het verbeteren van de capaciteit binnen de strafrechtketen en de prioritering van zedenzaken.

4. Voorstellen

Eigen risico afschaffen voor slachtoffers van seksueel geweld

In de huidige praktijk blijft de onacceptabele situatie voortduren dat medewerkers van de Centra Seksueel Geweld slachtoffers moeten meedelen dat zij voor de noodzakelijke medische zorg hun eigen risico moeten betalen. Een financiële drempel voor noodzakelijke zorg is volgens de initiatiefnemer sowieso onrechtvaardig, maar in deze gevallen voelt het extra wrang. Het gebruik van de term eigen risico is ook nergens pijnlijker dan hier.

Wat deze situatie nog wranger maakt is het feit dat dit een bewuste politieke keuze is. In 2023 heeft het toenmalige kabinet namelijk actief besloten het eigen risico bij de CSG's in stand te houden. Nadat er in de Tweede Kamer aandacht voor werd gevraagd liep er namelijk vanaf september 2020 een jaar lang een pilot waarbij slachtoffers het eigen risico na een bezoek aan een CSG terug konden vragen. In het onderzoeksrapport daarover werd geconcludeerd dat financiële redenen meestal niet de belangrijkste reden waren om geen hulp te zoeken, maar

³⁵ Kamerstuk 2024D41029

³⁶ Kamerstuk 34 843, nr. 124

³⁷ Kamerstuk 35 300, nr. 11

³⁸ Kamerstuk 34 843, nr. 37

³⁹ Kamerstuk 34 843, nr. 111

⁴⁰ Kamerstuk 35 925, nr. 13

⁴¹ Kamerstuk 2022D45465

dat het wel een rol kon spelen.⁴² Zo schreven de onderzoekers: «Een extra barrière, zoals de kosten van de hulp, zou dan het laatste duwtje kunnen zijn in de keuze om wel of geen hulp te zoeken». Signalen uit de praktijk wijzen er bovendien op dat het daadwerkelijk een drempel vormt in bepaalde gevallen. Daarbij moet worden opgemerkt dat er veel meer mis is met de keuze om slachtoffers van seksueel geweld eigen risico te laten betalen dan het feit dat het een drempel opwerpt om zorg te vragen.

Toch greep toenmalig Staatssecretaris Van Ooijen het feit dat de financiële drempel een geringe rol speelde bij zorgmijding aan als argument om het eigen risico in stand te houden.⁴³ Daarnaast stelde hij dat het afschaffen van het eigen risico voor deze groep zou kunnen leiden tot een gevoel van onrechtvaardigheid voor andere groepen en zou het «een precedentwerking hebben richting andere vormen van hulp». Kort gezegd: het zou oneerlijk zijn tegenover mensen die zonder dat zij er iets aan kunnen doen zorg nodig hebben, voor wie dan ook een uitzondering zou moeten worden gemaakt. Daarbij wees hij als voorbeeld op de groep slachtoffers van huiselijk geweld. Daarmee wordt geprobeerd om de éne onrechtvaardige keuze te verdedigen tegen de andere. Dat kan echter nooit een excuus zijn om onrecht in stand te houden. Ook het argument dat slachtoffers de kosten soms kunnen verhalen op de daders is helaas veel te kort door de bocht. Het komt namelijk helaas in lang niet alle gevallen van seksueel geweld tot een veroordeling. Zo gaf in de *Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Grensoverschrijdend gedrag 2024* slechts 1,3% van de slachtoffers van fysiek seksueel geweld aan te hebben gepraat met de politie.⁴⁴ Daar komt nog eens bovenop dat het in minder dan 10% van de gevallen waarbij slachtoffers spreken met de politie tot een veroordeling komt.⁴⁵ Bovendien hebben niet alle slachtoffers behoefte aan een strafzaak, aangezien dit ook erg zwaar kan zijn. Zij moeten hier altijd de vrije keuze in kunnen hebben en het is dus ongepast dit aan te dragen als oplossing voor het eigen risico. Van Ooijen had uiteraard wel gelijk in het feit dat een goede legitimering voor het eigen risico in een hoop andere situaties net zo goed volledig ontbreekt. Met name de overeenkomsten met slachtoffers van andere vormen van geweld zijn groot. Bovendien is het eigen risico voor groepen als kankerpatiënten en mensen met een chronische ziekte ook niet uit te leggen. Dat aangrijpen als argument om slachtoffers van seksueel geweld in de kou te laten staan is echter een doodlopende weg. Zo ontstaat namelijk een cynische cirkelredenering waar de éne asociale politieke keuze wordt goedgepraat door te wijzen op de andere asociale keuze. Daar is geen van deze groepen uiteindelijk mee geholpen. Daarom stelt de initiatiefnemer voor deze cirkel te doorbreken. Dat kan het beste via het volledig afschaffen van het eigen risico. Als dit op korte termijn door politieke onwil onmogelijk is, zou dit op zijn minst geregeld kunnen worden voor de gevallen waarin het eigen risico het meest stuitend is, zoals voor slachtoffers van seksueel geweld en huiselijk geweld. Er is bovendien ook een directe aanleiding om dit voor deze groep te regelen, aangezien dit is vastgelegd in artikel 26 van de Europese richtlijn ter bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld.

⁴² Pijlman, V., Eichelsheim, V., Pemberton, A. & Waardt, M. de (2021). *Onderzoek naar de «tijdelijke regeling vergoeding eigen risico zorgverzekering slachtoffers van seksueel geweld»*. Amsterdam: NSCR.

⁴³ Kamerstuk 34 843, nr. 72

⁴⁴ CBS (2024). *Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Grensoverschrijdend gedrag 2024*. Opgevraagd van <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2024/prevalentiemonitor-huiselijk-geweld-en-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-2024/7-fysiek-seksueel-geweld>

⁴⁵ <https://www.nrc.nl/nieuws/2022/05/05/slachtoffers-zedendelict-vinden-weinig-steun-bij-justitie-en-politie-2-a4122859>

Uiteindelijk is het een breed gedragen doel dat het aantal slachtoffers van seksueel geweld en seksueel grensoverschrijdend gedrag zoveel mogelijk wordt teruggedrongen. Daarmee zou ook de noodzakelijke capaciteit bij ondersteunende organisaties en samenwerkingsverbanden als de Centra Seksueel Geweld op termijn hopelijk afnemen. Helaas is dat nog niet het stadium waarin we ons bevinden. We zien de laatste jaren juist een toename van het aantal slachtoffers dat zich meldt, vanwege de toegenomen aandacht voor het probleem.⁴⁶ Bovendien uitte regeringscommissaris Hamer de verwachting dat het aantal meldingen in de nabije toekomst verder zou kunnen gaan stijgen. Ook het Regioplanrapport over de digitale dimensie pleitte voor het uitbreiden van capaciteit en deskundigheid vanwege de verwachte toename van het aantal slachtoffers (hoewel deze oproep ging over de volledige zorg- en strafrechtketen).⁴⁷ Juist nu is voldoende capaciteit dus noodzakelijk. Daarvoor is het van belang om de financiering van de CSG's structureel op orde te brengen, zowel als het gaat om het landelijke CSG als de regionale centra. De Kamer heeft hier recent ook toe opgeroepen via de motie Van der Werf over uniforme zorg en hulp door Centrum Seksueel Geweld in wet- en regelgeving vanaf 2027.⁴⁸

Voor het landelijke centrum is de financiering tot en met 2026 geregeld n.a.v. de motie Van der Laan c.s. en heeft de Kamer recent opgeroepen⁴⁹ om eenmalig 5,6 miljoen euro voor het Centrum Seksueel Geweld beschikbaar stellen, maar ook hierna blijft financiering nodig. Dit zou structureel geborgd moeten worden. Voor de regionale CSG's geldt dat de financiering nog afhankelijk is van gemeenten, waar meerdere nadelen aan zitten. Ten eerste is het risico op regionale verschillen in financiering onwenselijk, aangezien regionale verschillen in het aanbod van de geboden zorg en ondersteuning problematisch zouden zijn. Ten tweede maakt het feit dat de financiering afkomstig is van gemeenten deze kwetsbaarder, door de slechte financiële positie van veel gemeenten. Dat probleem wordt bovendien steeds urgenter door het ravijnjaar en de aangekondigde korting op specifieke uitkeringen. Indien die korting ook wordt doorgevoerd op de Decentralisatie-uitkering Vrouwenopvang (DU VO) kan dit grote gevolgen hebben voor de CSG's, die hieruit gefinancierd worden. De indiener stelt daarom voor om zowel het landelijke CSG als de regionale CSG's voortaan rechtstreeks vanuit de Rijksoverheid te financieren en hier structureel voldoende budget voor vrij te maken. Hiernaast is de initiatiefnemer van mening dat een discussie over de huidige invulling van de DU VO noodzakelijk is. Nu zijn ook andere vormen van hulpverlening die hieruit gefinancierd worden, zoals de vrouwenopvang, te afhankelijk van keuzes van gemeenten.

Toegang tot mentale ondersteuning verbeteren

Na een ervaring met seksueel geweld is het belangrijk om slachtoffers zo goed mogelijk te ondersteunen om hiermee om te gaan. Daarvoor is het zaak om tijdig mentale ondersteuning en zorg te bieden. Dit is niet alleen het geval bij slachtoffers die recent slachtoffer zijn geworden van (online of offline) seksueel geweld, maar ook bij slachtoffers die zich pas (veel) later melden. Die tweede groep is aanzienlijk, zo wijst Verwey-Jonker erop

⁴⁶ <https://www.rcgog.nl/actueel/nieuws/2024/10/23/toename-in-meldingen-van-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-en-seksueel-geweld-maakt-ingrijpen-nodig>

⁴⁷ Korf, W., Harthoorn, H. & Witvliet, M. (2023, p. 18). *Digitale dimensie van geweld tegen vrouwen: Opvolging Algemene Aanbeveling nr. 1 GREVIO*. Amsterdam: Regioplan.

⁴⁸ Kamerstuk 36 725 VI, nr. 25

⁴⁹ Kamerstuk 36 725 VI, nr. 26

dat veel slachtoffers zich eerst niet gelijk als slachtoffer zien.⁵⁰ Voor hen is zichzelf melden bij een hulpverleningsinstantie vaak een grote stap waar zij lang over hebben nagedacht en die veel losmaakt. Daarom is het voor deze groep erg belangrijk dat zij vervolgens niet geconfronteerd worden met maandenlange wachtlijsten om de ondersteuning te krijgen die zij nodig hebben om hier mentaal mee om te gaan.

Bij de Centra Seksueel Geweld kan deze ondersteuning voor een aantal weken na de melding gegeven worden door casemanagers. Indien slachtoffers langer zorg nodig hebben zijn zij vaak aangewezen op de reguliere ggz. Daar krijgen zij echter te maken met de lange wachttijden die daar «normaal» zijn geworden. Volgens cijfers van de NZa waren er in oktober 2024 108.878 wachtplekken.⁵¹ Bovendien krijgen mensen met een complexere ggz-vraag ook nog eens te maken met meer drempels, doordat zij vaker geweigerd worden door ggz-aanbieders.⁵²

Het verbeteren van de toegang tot goede geestelijk gezondheidszorg voor slachtoffers van seksueel geweld vereist een aanpak op twee niveaus. Enerzijds blijft het noodzakelijk om de wachtlijsten in de ggz over de gehele linie te verkorten. Hiervoor bestaan een aantal mogelijkheden. Zo zouden de budgetplafonds in de ggz kunnen worden afgeschaft, die nu de toegang tot de ggz beperken wanneer ze bereikt worden. Dit probleem lijkt bovendien toe te nemen, doordat budgetplafonds vroeger bereikt lijken te worden.⁵³ Ook zouden de prikkels die nu bestaan waardoor het vaak niet rendabel is om zorg te leveren aan mensen met complexere problematiek moeten worden aangepakt, door bijvoorbeeld vaker te werken met beschikbaarheidsfinanciering.

Anderzijds is het belangrijk om te onderzoeken hoe er op korte termijn goede laagdrempelige mentale ondersteuning kan worden gegeven aan slachtoffers van seksueel geweld, zonder dat zij daarvoor op een wachtlijst terecht komen. Dat kan in gevallen waarin eigenlijk reguliere ggz nodig is helpen de wachtperiode te overbruggen. Ook kan dit nuttig zijn in gevallen waarbij de hulpvraag groter is dan wat momenteel kan worden geboden zonder wachtlijst, maar er ook geen uitgebreide ggz-behandeling noodzakelijk is. Door voor deze groepen een uitgebreider laagdrempelig aanbod te bieden zouden slachtoffers hopelijk sneller door kunnen met hun leven.

De initiatiefnemer acht het daarvoor de meest logische optie om het aanbod aan mentale zorg en ondersteuning uit te breiden van organisaties die momenteel ook al hulp bieden aan slachtoffers van seksueel geweld. Daarbij is het van belang dat de ondersteuning aansluit op de behoeften van slachtoffers. Daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de inzet van ervaringsdeskundigheid en lotgenotencontact, aangezien uit het onderzoek van Verwey-Jonker⁵⁴ blijkt dat dit het makkelijker kan maken om over de eigen ervaringen te spreken. Ook de suggesties die

⁵⁰ Kamerstuk 2023D11130

⁵¹ NZa (2024) Informatiekaart Wachttijden en wachtplekken ggz – oktober 2024. Opgevraagd van https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_786033_22/

⁵² <https://mindplatform.nl/nieuws/mind-onderzoek-naar-toegankelijkheid-ggz-helpt-van-zorgvragers-geweigerd>

⁵³ <https://radar.avrotros.nl/artikel/zorgplafond-bij-ggz-zorgverleners-nu-al-bereikt-hoe-kan-dat-60986>

⁵⁴ Wildt, R. de, Steketee, M. & Compagner, M. (2023). *Laagdrempelige hulp voor slachtoffers en plegers van geweld in afhankelijkheidsrelaties*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

regeringscommissaris Mariëtte Hamer heeft gedaan over digitale/hybride zorg zouden in dit kader moeten worden onderzocht.⁵⁵

Om te voorkomen dat slachtoffers op de lange ggz-wachtlijsten terecht komen of om hen tijdens deze wachtperiode niet zonder hulp te laten zitten is het van belang dat bestaande mentale ondersteuning wordt uitgebreid. Nu kan er slechts een beperkte hoeveelheid uren worden besteed aan psychische ondersteuning van slachtoffers. Dat is met name het geval bij de groeiende groep slachtoffers die zich langer dan zeven dagen nadat het seksueel geweld heeft plaatsgevonden melden. In de eerste zeven dagen zijn meer mogelijkheden om forensische sporen veilig te stellen, bepaalde vormen van medische hulp te bieden en te monitoren of iemand PTSS ontwikkeld. De groep die zich na deze periode meldt heeft echter vaak behoefte aan uitgebreidere mentale ondersteuning en zorg. Voor deze groep is nu over het algemeen slechts 3,5 uur ondersteuning beschikbaar. Hoewel zorgverleners hier in praktijk vaak enigszins flexibel mee op proberen te gaan is dit niet altijd toereikend voor wat slachtoffers nodig hebben, aangezien er door de beschikbare financiering slechts beperkt rekening kan worden gehouden met de verschillende behoeften van slachtoffers.

Door de lange wachtlijsten bij ggz-instellingen kan er voor slachtoffers makkelijk een gat vallen waarin geen zorg beschikbaar is. Hoewel slachtoffers die zich binnen 7 dagen na het misbruik melden meer zorg geboden wordt en er via de toepassing van *watchful waiting* in veel gevallen de noodzaak van vervolgzorg voorkomen kan worden⁵⁶ kan de groep die wel naar de ggz wordt verwezen alsnog te maken krijgen met lange wachtlijsten. Hierom zou er eigenlijk in alle regio's een vergelijkbaar aanbod aan mentale ondersteuning beschikbaar moeten zijn. Hiervoor is het wel belangrijk dat de zorgverleners die deze zorg moeten geven (bv. de casemanagers bij de CSG's) allemaal worden getraind en opgeleid om passende mentale ondersteuning te kunnen geven en dat er landelijke financiering komt van de regionale CSG's. Gezien de grote veranderingen die naar verwachting nodig zijn om de toegang tot goede mentale zorg en ondersteuning te verbeteren is er nog veel onduidelijk over hoe dit precies moet worden ingevuld. Daarom stelt de initiatiefnemer voor om hier samen met de CSG's en andere betrokken hulporganisaties pilots voor op te zetten. Door deze goed te evalueren en op basis daarvan verbeteringen aan te brengen kan dan worden bepaald hoe deze zorg het beste structureel kan worden aangeboden. Daarbij geeft de initiatiefnemer alvast enkele denkrichtingen mee.

Eén van de mogelijke deeloplossingen om het gat tussen het CSG en de ggz op te lossen zou zijn om slachtoffers regelmatige check-ups aan te bieden tijdens de periode dat zij op de wachtlijst voor de ggz staan. De Kamer heeft eerder verzocht om periodieke check-ups voor minderjarige slachtoffers van seksueel geweld.⁵⁷ De initiatiefnemer verwacht dat dit ook een toegevoegde waarde kan hebben voor meerderjarige slachtoffers van seksueel geweld. Daarmee wordt voorkomen dat zij in een gat vallen tussen de zorg die zij ontvangen van het CSG en het moment dat zij bij de

⁵⁵ Regeringscommissaris seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld (2024, pp. 31–32). *Toekomstbestendig hulpaanbod voor betrokkenen bij seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld*. Opgevraagd van <https://www.rcgog.nl/documenten/2024/10/23/advies-over-toekomstbestendige-hulpverlening-na-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-en-seksueel-geweld>

⁵⁶ Covers, M., de Jongh, A., Huntjens, R., de Roos, C., van den Hout, M. & Bicanic, I. (2021). Early intervention with eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy to reduce the severity of post-traumatic stress symptoms in recent rape victims. *European Journal of Psychotraumatology* DOI:10.1080/20008198.2021.194318

⁵⁷ Kamerstuk 36 222, nr. 33

ggz terecht kunnen. Daarnaast is het wenselijk om hulpverleners ook meer mogelijkheden te geven om langer mentale ondersteuning te bieden als dit nodig is, ook voor slachtoffers die niet worden doorverwezen naar de ggz. Daarvoor is het essentieel dat de financiering van de CSG's structureel en landelijk georganiseerd wordt, zodat zij ook de ruimte hebben om het aantal beschikbare uren uit te breiden. In alle pilots zou in ieder geval aandacht moeten worden besteed aan het goed opleiden van de betrokken zorgverleners, zodat zij over de juiste expertise en vaardigheden beschikken om slachtoffers goed te kunnen helpen. In aanvulling daarop kan de uitbreiding van de samenwerking met ervaringsdeskundigen en inzet op lotgenotencontact en buddy's zorg voor slachtoffers verbeteren.

Verhogen capaciteit zedenrecherche

Zoals eerder beschreven moeten slachtoffers van seksueel geweld vaak te lang wachten voordat hun zaak wordt opgepakt door de politie. Ondanks de inzet die er de afgelopen jaren is gedaan om deze wachttijden te verkorten, via o.a. de motie Klaver en het actieplan doorlooptijden zedenzaken blijft dit een hardnekkig probleem. Dat kan het herstelproces van slachtoffers van seksueel geweld vertragen, aangezien zij langer in onzekerheid blijven over de uitkomst van het strafrechtelijke proces. Bovendien worden zij gedurende dit proces regelmatig opnieuw geconfronteerd met wat hen is overkomen. Een traag verloop van dit proces is daarom onwenselijk. Daarom pleit de initiatiefnemer ervoor om de capaciteit bij de zedenrecherche verder uit te breiden. Daarbij moet wel gelijk vermeld worden dat er ook een bredere generieke investering in de politie noodzakelijk is, gezien het grote tekort waar de politie mee te kampen heeft. De nadruk in deze nota ligt weliswaar bij de tekorten bij de zedenrecherche, maar dit moet niet worden opgevat als pleidooi voor het weghalen van middelen bij één van de andere belangrijke taken van de politie.

Gezien de oorzaak van de lange doorlooptijden in de strafrechtketen deels ligt bij het Openbaar Ministerie en de rechtelijke macht dient ook gekeken te worden of hier capaciteitsuitbreidingen mogelijk en noodzakelijk zijn. Daarvoor is het belangrijk om te werken aan betere samenwerking en coördinatie in de strafrechtketen, zoals de Algemene Rekenkamer eerder dit jaar heeft aanbevolen.⁵⁸ Aanvullend aan de financiering en samenwerking kan de drempel voor aangifte bovendien verlaagd worden door het standaard mogelijk te maken voor slachtoffers om een ervaringsdeskundige mee te nemen als buddy bij het doen van aangifte.

Toegankelijke en kwalitatieve forensische zorg

Het tekort aan forensische artsen is een probleem dat goede zorg voor slachtoffers van seksueel geweld bemoeilijkt. Tijdige aanwezigheid van een forensisch arts is immers essentieel om sporen veilig te stellen die kunnen worden gebruikt om de dader te kunnen vervolgen. GGD'en in de noordelijke provincies sloegen in april 2025 echter alarm vanwege dit tekort.⁵⁹ Daarbij melden ze dat de werkdruk erg hoog was en de wachttijden konden oplopen tot meerdere uren. Hoewel een scenario waarbij forensisch-medische onderzoeken niet konden worden uitgevoerd nog niet was voorgekomen, spraken de GGD'en wel de vrees uit voor dit

⁵⁸ Algemene Rekenkamer (2025). *Ministerie van Justitie en Veiligheid (VI): Rapport bij het Jaarverslag 2024*. Opgevraagd van <https://www.rekenkamer.nl/onderwerpen/verantwoordingsonderzoek/documenten/rapporten/2025/05/21/vo-2024-jenv>

⁵⁹ <https://www.rtvddrenthe.nl/nieuws/17372399/groot-tekort-aan-forensisch-artsen-onderzoeken-onder-druk>

scenario. Het artsentekort dreigt bovendien nog verder toe te nemen, doordat van de beschikbare forensisch artsen een groot deel tegen de pensioenleeftijd aan zit. Dat terwijl Mariëtte Hamer juist de verwachting heeft uitgesproken dat het aantal meldingen van seksueel geweld de komende jaren verder zal toenemen, onder andere als gevolg van de nieuwe Wet Seksuele Misdrijven.⁶⁰

Het tekort aan forensisch artsen bestaat deels doordat de instroom in de opleiding onvoldoende is, waardoor er te weinig forensisch artsen worden opgeleid. In 2024 zijn bijvoorbeeld slechts 17 artsen begonnen aan de driejarige specialisatie tot forensisch arts⁶¹, terwijl het capaciteitsorgaan in haar advies⁶² een voorkeur voor 27 heeft uitgesproken. Een complicerende factor bij de aanpak van het tekort is dat de huidige beleidskeuzes momenteel vooral het probleem lijken te verergeren, in plaats van het tekort op te lossen. Eerder dit jaar werd bekend dat de medische arrestantenzorg – samen met lijkschouw en forensisch medisch onderzoek (waaronder zedenonderzoeken) een kerntaak van de forensische geneeskunde – zou worden aanbesteed aan een organisatie die deze zorg uitvoert via huisartsen, basisartsen en verpleegkundigen.⁶³ Forensisch artsen⁶⁴ en de GGD'en⁶⁵ waarschuwen echter dat het weghalen van deze zorg bij forensisch artsen hun werk minder afwisselend en daarmee minder aantrekkelijk kan maken. Dat zou ook gevolgen kunnen hebben voor de beschikbaarheid van artsen voor het forensisch medisch onderzoek.

Om de tekorten tegen te gaan is het dus van belang dat er vanuit de overheid niet langer besluiten worden genomen die de aantrekkelijkheid van het vak kunnen verminderen, maar dat er juist een actieve inzet komt om de tekorten te verkleinen. Alleen zo kan de beschikbaarheid van forensisch-medisch onderzoek voor slachtoffers van seksueel geweld worden geborgd. Daarnaast speelt het gebrek aan aandacht voor de forensische geneeskunde in de geneeskundeopleidingen een rol bij de tekortschietende instroom bij de opleiding voor forensisch artsen (net als bij veel andere specialisaties buiten het ziekenhuis). De invulling van de opleidingen is uiteraard geen politiek besluit, maar is voorbehouden aan de universiteiten zelf. De Minister van VWS kan echter wel het gesprek aangaan met de UMC's over de mate waarin de opleidingen aandacht besteden aan specialisaties buiten het ziekenhuis en het effect daarvan op artsentekorten.

Betere opvang bij seksueel geweld in de thuissituatie

In de meeste gevallen is de pleger van seksueel geweld een bekende, waarbij in een substantieel deel de pleger uit de eigen huiselijke kring kwam. Als gevolg daarvan is voor deze slachtoffers van seksueel geweld de thuissituatie niet meer veilig, bijvoorbeeld doordat de pleger hun partner is. In dat geval zijn zij vaak aangewezen op de vrouwenopvang. De

⁶⁰ Regeringscommissaris seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld (2024, p. 16). *Toekomstbestendig hulpaanbod voor betrokkenen bij seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld*. Opgevraagd van <https://www.rcgog.nl/documenten/2024/10/23/advies-over-toekomstbestendige-hulpverlening-na-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-en-seksueel-geweld>

⁶¹ SBOH (2025). *Jaarbeeld SBOH: cijfers aios 2024*. Opgevraagd van <https://www.sboh.nl/media/jcfllle2b/jaarbeeld-sboh-cijfers-aios-2024.pdf>

⁶² Capaciteitsorgaan (2022). *Capaciteitsplan 2024–2027: Deelrapport 4*. Opgevraagd van <https://capaciteitsorgaan.nl/app/uploads/2023/01/Capaciteitsplan-2024-2027-Deelrapport-4-Sociale-geneeskunde-DEF-12-jan-23.pdf>

⁶³ <https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/nieuwsartikel/huisartsenorganisatie-wint-aanbesteding-arrestantenzorg-in-gehele-land>

⁶⁴ <https://www.forgen.nl/nieuws/248/uitslag-aanbesteding-maz>

⁶⁵ <https://ggdghor.nl/actueel-bericht/zorgen-over-gevolgen-wegvallen-maz/>

toegang tot de vrouwenopvang is echter niet in alle gevallen goed geborgd in Nederland. In totaal zijn er circa 1000 plaatsen in de verschillende vrouwenopvangen beschikbaar, terwijl er volgens de norm uit het Verdrag van Istanbul (één plaats per 10.000 inwoners) zo'n 1.800 plaatsen zouden moeten zijn.⁶⁶ Uit de Landelijke monitor Veilige Opvang van de VNG en Valente blijkt dan ook dat er een landelijk tekort is aan opvangplaatsen, met als gevolg «dat niet alle mensen die veilige opvang nodig hebben, dat ook krijgen». In 40% van de gemeenten is zelfs sprake van een wachtlijst. Het gevolg hiervan is dat slachtoffers van huiselijk geweld vaker tijdelijk moeten worden opgevangen in hotels en vakantieparken. Het aantal dagen dat van die alternatieven gebruik moest worden gemaakt verdriedubbelde in 2023 bijna naar 3.129, verdeeld over 193 mensen. Dat is een zeer verontrustende ontwikkeling, aangezien deze plaatsen niet dezelfde veiligheid en ondersteuning kunnen bieden aan slachtoffers van huiselijk geweld als de vrouwenopvang. Zo kunnen op die plekken niet dezelfde veiligheidsmaatregelen worden genomen en zijn er niet permanent hulpverleners en lotgenoten aanwezig. Daardoor staan vrouwen sneller onder druk van hun (ex-)partner om terug te keren. Uit het rapport blijkt bovendien dat het tekort nog groter is dan uit deze cijfers blijkt, doordat dit deels ook wordt opgevangen door strengere selectie aan de voordeur:

Het komt steeds vaker voor dat personen met een ernstige dreiging en acuut gevaar niet worden opgevangen terwijl dit wel nodig is. Enkel de personen met de meest ernstige veiligheidssituatie worden opgevangen in hotels. Andere personen wordt gevraagd nog even vol te houden of er wordt op een ander – vaak onveilig – alternatief ingezet. De kans bestaat dat deze mensen de motivatie verliezen om uit de onveilige situatie te stappen.

Het is dus van groot belang dat het aantal opvangplaatsen in de vrouwenopvang wordt uitgebreid. Volgens Valente zijn er op korte termijn 30 crisisopvangplaatsen en 123 vervolgoopvangplaatsen nodig.⁶⁷ Positief is dat het kabinet hier in de miljoenennota € 12 miljoen voor heeft gereserveerd. Het is nu van belang om ervoor te zorgen dat dit daadwerkelijk resulteert in meer opvangplaatsen en minder hotelplaatsingen. Op de langere termijn is structurele landelijke sturing op de vrouwenopvang nodig, zodat het aantal plaatsen en de kwaliteit van de zorg goed geborgd kan worden en er kan worden toegewerkt naar de 1.800 plaatsen die we zouden moeten hebben op basis van het verdrag van Istanbul. Daarnaast dient de financiering van de vrouwenopvang vanuit de DU VO uitgezonderd te worden van de korting op specifieke uitkeringen die momenteel gepland staat. Dat is des te belangrijker gezien het feit dat vrouwenopvang-organisaties de afgelopen jaren regelmatig forse tekorten hadden door lage tarieven.⁶⁸ Ten slotte is forensische zorg bij slachtoffers van seksueel geweld nog een aandachtspunt. Dit vindt nu vaak alleen plaats als er aangifte wordt gedaan, maar het zou goed zijn om dit aan te bieden aan vrouwen die hier nog over na willen denken. Dan ligt er alvast bewijs klaar als zij later alsnog aangifte willen doen.

⁶⁶ Valente (2025). *Landelijke monitor Veilige Opvang: Opvang voor vrouwen, mannen en kinderen bij huiselijk geweld*. Opgevraagd van <https://www.valente.nl/wp-content/uploads/2025/07/Rapport-Monitor-Veilige-Opvang-2022-2023-compleet.pdf>

⁶⁷ <https://www.valente.nl/nieuws/eerste-landelijke-monitor-veilige-opvang/>

⁶⁸ <https://www.valente.nl/nieuws/indexatie-tarieven-vrouwenopvang-blijft-achter/>

Om slachtoffers zo goed mogelijk te kunnen helpen is het essentieel dat zij weten waar zij terecht kunnen. De verbetering van de samenwerking tussen de verschillende betrokken organisaties kan daarbij helpen, zodat slachtoffers kunnen worden begeleid naar de juiste organisatie op het moment dat zij zich ergens anders melden. Dit proces moet daarom structureel worden ondersteund vanuit de overheid. Echter is dat alleen voldoende als slachtoffers zich überhaupt melden. Daarom is het van belang dat de naamsbekendheid van het Centrum Seksueel Geweld vergroot wordt, zodat mensen weten dat er een laagdrempelige plek is waar zij terecht kunnen als zij slachtoffer worden van seksueel geweld (inclusief online seksueel geweld). Het feit dat er in 2024 15.207 mensen⁶⁹ contact opnamen met het CSG via telefoon, chat of face-to-face (inclusief mensen die al voor 2024 slachtoffer werden), terwijl er naar schatting jaarlijks 100.000 mensen slachtoffer worden van seksueel geweld is een duidelijk teken dat de naamsbekendheid verder verbeterd moet worden. Ook het Grevio-rapport van dit jaar riep op om de bekendheid van de CSG's te vergroten.⁷⁰ Uiteraard is het CSG niet de enige plek waar slachtoffers zich kunnen melden en velen melden zich ook bij de huisarts of bij andere (informele) hulporganisaties. Het is niet realistisch of per se wenselijk om te verwachten dat alle slachtoffers zich melden bij het CSG. Het zou daarom een goed idee zijn om in bredere zin in te zetten op laagdrempelige en goed vindbare punten waar slachtoffers zich kunnen melden, waarbij naast het CSG ook aandacht is voor andere organisaties en de landelijke hulplijn 116 waar vanuit maatschappelijke organisaties en de Kamer toe is opgeroepen.⁷¹

Toch zou het goed zijn om ook in te zetten op bredere naamsbekendheid van het CSG. Een goede mogelijkheid daarvoor zou zijn om bij artikelen in de media die gaan over seksueel geweld onderaan te verwijzen naar het CSG, zoals dat nu ook al gebeurt voor Stichting 113 Zelfmoordpreventie. Hiertoe werd eerder al een oproep gedaan door Iva Bicanic, voormalig voorzitter van het landelijke CSG.⁷² Meer samenwerking met informele zorgorganisaties kan bovendien ook helpen om slachtoffers met een migratieachtergrond beter naar formele zorgorganisaties toe te begeleiden.

Naast meer bekendheid voor het CSG onder de algemene bevolking is het ook van belang dat er meer kennis komt onder zorgverleners over seksueel geweld. Immers bleek uit het Verwey-Jonker rapport dat veel slachtoffers die klachten ervaren als gevolg van seksueel geweld in eerste instantie hulp zoeken voor de gevolgen daarvan.⁷³ Dan is het van belang dat de zorgverleners waarmee zij te maken krijgen de signalen van seksueel geweld kunnen herkennen, weten hoe ze hierover het gesprek moeten aangaan en weten welke hulp zij hiervoor kunnen bieden en waarnaar zij eventueel kunnen doorverwijzen. Daarbij gaat het niet alleen om het zorgaspect, maar ook om bijvoorbeeld opties om tot recht en herstel te komen. Zorgverleners zijn hier echter vaak nog onvoldoende

⁶⁹ Centrum Seksueel Geweld (2025). *Stichting Landelijk Centrum Seksueel Geweld: Jaarverslag 2024*. Opgevraagd van <https://centrumseksueelgeweld.nl/wp-content/uploads/2025/06/CSG-Jaarverslag-2024.pdf>

⁷⁰ Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence (GREVIO) (2025, pp. 37–39). *First thematic evaluation report: Building trust by delivering support, protection and justice: Netherlands*. Straatsburg: Raad van Europa.

⁷¹ Kamerstuk 29 279, nr. 965

⁷² <https://www.volkskrant.nl/binnenland/klinisch-psycholoog-iva-bicanic-ik-begrijp-niet-waarom-er-zo-weinig-discussie-is-over-misbruik-van-kinderen-nederland-slaapt-echt~bae44696/>

⁷³ Wildt, R. de, Steketee, M. & Compagner, M. (2023, p. 99). *Laagdrempelige hulp voor slachtoffers en plegers van geweld in afhankelijkheidsrelaties*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

van op de hoogte en weten bijvoorbeeld niet altijd dat zij slachtoffers kunnen doorverwijzen naar het CSG en/of ervaringsdeskundigenorganisaties. Uit het regioplanrapport bleek bovendien dat het voor zowel slachtoffers als professionals vaak niet wisten waar ze terecht kunnen wanneer er sprake is van digitale vormen van geweld tegen vrouwen.⁷⁴ Ook bij online seksueel geweld kunnen zij echter terecht bij het CSG. Zorgverleners moeten daarom goed worden opgeleid en voorgelicht over deze onderwerpen in hun opleidingen en via na- en bijscholingen. Daarbij is het van belang dat hierbij aandacht wordt besteed aan cultuursensitief werken, om de grotere afstand van slachtoffers met een migratieachtergrond tot formele zorgorganisaties te overbruggen. Hiervoor is het ook essentieel dat er bij plekken in de zorg waar slachtoffers van seksueel geweld zich melden altijd een passende professionele tolk vergoed kan worden. Dat moet ook breder zijn dan enkel organisaties die gespecialiseerd zijn in het helpen van slachtoffers van seksueel geweld. Ook bij plekken waar slachtoffers zich niet rechtstreeks melden vanwege seksueel geweld, maar bijvoorbeeld vanwege de klachten als gevolg daarvan, moet dit standaard beschikbaar zijn. Nu verschilt het bijvoorbeeld per regio of een tolk bij de huisarts vergoed wordt.⁷⁵ Ook bij de CSG's zijn er nu regionale verschillen op dit gebied. Momenteel onderzoekt het Ministerie van VWS de mogelijkheden voor het verbeteren van de beschikbaarheid van tolken in de huisartsenzorg en breder in de zorg.⁷⁶ Onderzoeken alleen zorgen echter niet voor beter toegankelijke zorg voor slachtoffers, dus het is belangrijk dat hier actie op wordt ondernomen.

Aanpak van online seksueel geweld

We zien dat online seksueel geweld een groot probleem is dat groeit. Mensen brengen veel meer tijd online door dan vroeger en de technologische mogelijkheden voor het maken van deepfakes nemen toe. Tegelijkertijd lijkt de overheid hierbij achter de feiten aan te lopen, ondanks meerdere aansporingen vanuit onderzoeksrapporten.⁷⁷ Het rapport *Online Seksueel Geweld* uit maart 2025 is duidelijk over wat er moet gebeuren: prioritering door toezichthouders en handhavende instanties, voldoende financiering hiervan, betere samenwerking en jaarlijkse rapportage. Hier is al steun vanuit de Tweede Kamer voor gekomen via de aangenomen motie Van Nispen c.s.⁷⁸, waarmee werd opgeroepen de aanbevelingen uit dit rapport over te nemen en om te bezien «of het mandaat van de Autoriteit online Terroristisch en Kinderpornografisch Materiaal uitgebreid kan worden zodat de verwijderbevelen in de toekomst ook zouden kunnen gaan gelden voor verwijderbevelen bij evident onrechtmatig materiaal van volwassenen». Het is nu vooral zaak om hier daadwerkelijk mee aan de slag te gaan.

⁷⁴ Volgenant, O. & Dlngs, N. (2025, p. 21). *Rapport Online Seksueel Geweld*. Opgevraagd van https://offlimits.nl/assets/downloadable_files/rapport-onderzoek-toezicht-en-handhaving-online-seksueel-geweld.pdf

⁷⁵ <https://www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/welke-vergoedingen-voor-een-tolk-zijn-beschikbaar>

⁷⁶ Kamerstuk 36 600 XVI, nr. 152

⁷⁷ Volgenant, O. & Dlngs, N. (2025). *Rapport Online Seksueel Geweld*. Opgevraagd van https://offlimits.nl/assets/downloadable_files/rapport-onderzoek-toezicht-en-handhaving-online-seksueel-geweld.pdf; Korf, W., Harthoorn, H. & Witvliet, M. (2023). *Digitale dimensie van geweld tegen vrouwen: Opvolging Algemene Aanbeveling nr. 1 GREVIO*. Amsterdam: Regioplan.

⁷⁸ Kamerstuk 29 279, nr. 959

5. Financieel

Eigen risico afschaffen voor slachtoffers van seksueel geweld

In 2024 kregen 1620 slachtoffers van seksueel geweld medische zorg vanuit het CSG.⁷⁹ Deze groep krijgt nu in veel gevallen te maken met het eigen risico. Als deze zorg dus uitgezonderd wordt van het eigen risico zou dat hen allemaal tussen de € 0 en € 385 schelen, afhankelijk van of zij gebruik maken van medische zorg in het ziekenhuis⁸⁰, de hoogte van het eigen risico en in hoeverre zij hiernaast andere zorg nodig hebben. Als deze zorg allemaal uitgezonderd zou zijn van het eigen risico zou dit maximaal € 625.000 hebben gekost. Dit betreft zulke lage kosten dat deze kunnen worden gefinancierd vanuit de reguliere financiering van de zorgverzekering, zonder dat dit hoeft te leiden tot een stijging van de zorgpremie.

Financiering CSG's verbeteren

De financiering van het landelijke CSG en de regionale CSG's bestaat in 2026 ongeveer € 15 miljoen. Dit is echter momenteel erg versnipperd tussen een specifieke uitkering aan de gemeente Utrecht voor het landelijke CSG en de Decentralisatie-uitkering Vrouwenopvang (DU VO) aan 35 centrumgemeenten, die bovendien voor meerdere doeleinden gebruikt moet worden. Ook is deze financiering niet structureel geborgd. Daarom wordt voorgesteld het landelijke CSG en de regionale CSG's voortaan te financieren via één landelijke regeling, die structureel wordt gemaakt. Om ervoor te zorgen dat de CSG's bovendien niet langer afhankelijk zijn van kruissubsidiëring door samenwerkende organisaties en hun expertise breder kunnen inzetten wordt voorgesteld om voor deze regeling € 20 miljoen beschikbaar te stellen. Dit bedrag moet vervolgens jaarlijks geïndexeerd worden en (gedeeltelijk) meebewegen met het aantal slachtoffers.

Toegang tot mentale ondersteuning verbeteren

Aangezien dit voorstel op basis van de resultaten van de pilots zou moeten worden uitgewerkt is het onduidelijk welk bedrag hier structureel voor nodig zou zijn. Naar schatting zou het uitbreiden van het casemanagement bij het CSG voor de groep die wordt doorverwezen naar de ggz bijvoorbeeld zo'n € 9,5 miljoen kosten. Echter komen niet alle slachtoffers terecht bij het CSG. Daarom zou er meer nodig zijn dan enkel dat bedrag. Daarom stelt de initiatiefnemer voor om een bedrag van € 15 miljoen structureel vrij te maken voor de verbetering van de toegang tot mentale ondersteuning. Dit bedrag kan dan in de eerste jaren worden gebruikt voor pilots vanuit verschillende hulp- en lotgenotenorganisaties om te onderzoeken in welke vorm de hulp het meest effectief is. Daarna kan dit geld (zo nodig geïndexeerd) worden ingezet om de opbrengsten van de pilots structureel te borgen.

Steun voor de gezamenlijke aanpak

De gezamenlijke aanpak bij de ondersteuning van slachtoffers en betrokkenen van (online) geweld in afhankelijkheidsrelaties moet nog worden getest en verder worden doorontwikkeld. Het is dus momenteel

⁷⁹ Centrum Seksueel Geweld (2025). *Stichting Landelijk Centrum Seksueel Geweld: Jaarverslag 2024*. Opgevraagd van <https://centrumseksueelgeweld.nl/wp-content/uploads/2025/06/CSG-Jaarverslag-2024.pdf>

⁸⁰ In sommige regio's wordt medische zorg bij het CSG ook geleverd vanuit de GGD, wat buiten het eigen risico valt.

nog onduidelijk hoeveel de bredere uitrol hiervan zal gaan kosten. Het is echter wel van belang dat hier aanvullende financiering voor wordt vrijgemaakt als dit noodzakelijk is.

Verhogen capaciteit zedenrecherche

Gezien het grote aantal zedenzaken en de lange doorlooptijden daarvan is een substantiële uitbreiding van de capaciteit bij de zedenrecherche, het Openbaar Ministerie en de rechtbanken noodzakelijk. Het kabinet dient te onderzoeken wat hiervoor nodig zou zijn. De precieze kosten hiervan zijn daardoor nog onduidelijk, maar gezien de grootte van de uitdaging zou hier een fors bedrag logisch zijn, zoals eerder al is gebeurd via de motie Klaver c.s.

Tekort forensisch artsen aanpakken

De aanpak van het tekort aan forensisch artsen die hier wordt voorgesteld richt zich met name op het aantrekkelijk houden en het vergroten van de bekendheid van het beroep. Dat vereist in principe geen extra financiële middelen.

Uitbreiding aantal opvangplekken in de vrouwenopvang

Om te voldoen aan de eisen uit het verdrag van Istanbul over het aantal opvangplekken en om het tekort aan plekken op te lossen zou een groei naar 1.800 plaatsen noodzakelijk zijn. Dat betekent dat er bovenop de huidige plannen nog ongeveer 650 opvangplaatsen bij zouden moeten komen. Zo'n toename is niet van de éne op de andere dag te regelen, dus hier zou naartoe moeten worden gewerkt. De precieze kosten hiervan zijn nog niet helemaal duidelijk, maar indicatieve schattingen gaan uit van circa € 60,4 miljoen.

Verbeteren bekendheid CSG

Een brede eenmalige bekendheidscampagne voor het CSG bestaande uit spotjes op landelijke tv, radio, social media en uitingen in de publieke ruimte zou naar schatting tussen de € 1 en € 1,4 miljoen kosten.

Vergoeding tolken in de zorg

Momenteel bedragen de kosten van de inzet van tolken in de huisartsenzorg enkele tonnen euro's, die momenteel vaak al vergoed worden via de achterstandsfondsen. Een beter toegankelijke en bekendere regeling zou dit wel enigszins kunnen verhogen, maar dit gaat naar verwachting om beperkte kosten. Bij de CSG's worden tolken nu al vergoed, maar is het voornaamste probleem dat de manier waarop dit is geregeld tussen regio's verschilt. Er zijn dus waarschijnlijk geen noemenswaardige aanvullende investeringen nodig om dit op een uniforme manier te borgen.

Aanpak online seksueel geweld

Het uitvoeren van de aanbevelingen uit het rapport *Online Seksueel Geweld* zou waarschijnlijk gepaard moeten gaan met een investering in de toezichthouders en handhavende instanties. Echter is het op dit moment niet mogelijk om te zeggen om welk bedrag het hierbij zou moeten gaan. Dit zou het kabinet moeten onderzoeken in samenspraak met de organisaties die het rapport hebben opgesteld en de betrokken toezichthouders en handhavende instanties.

Daarmee zouden de nu te kwantificeren kosten daarmee neerkomen op € 97,5 miljoen. Hierbij zijn bepaalde voorstellen die nog nader moeten worden uitgewerkt, zoals de uitbreiding van de zedenrecherche nog niet meegenomen. De totale kosten zullen daardoor nog wat hoger uitvallen. De initiatiefnemer benadrukt hierbij dat op termijn deze kosten zichzelf ook deels zullen terugverdienen. Seksueel geweld heeft namelijk grote gevolgen voor de levens van de slachtoffers. Daarvan is het leed dat zij en hun naasten ervaren het grootste probleem, dat op zichzelf al ruimschoots voldoende reden geeft om hen beter te ondersteunen. Echter betekent dit ook dat zij vaker last krijgen van gezondheidsklachten en uitval op het werk. Door hen beter te ondersteunen kan dus ook geld bespaard worden. Op korte termijn zal er echter wel aanvullende bekostiging voor moeten worden gevonden. De initiatiefnemer ziet hiervoor een aantal verschillende mogelijkheden. Zo zou het verhogen van het belastingtarief van de innovatiebox met slechts 1 procentpunt bijvoorbeeld al € 140 miljoen opleveren, waarmee alle bovenstaande voorstellen kunnen worden gedekt. Het feit is simpelweg dat er absoluut geld te vinden is om deze noodzakelijke investeringen te doen. Het enige dat vereist is een politieke meerderheid die bereid is om het belang van de slachtoffers van seksueel geweld boven de belangen te stellen van mensen die de hulp van de overheid minder nodig hebben.

6. Beslispunten

De Kamer wordt gevraagd in te stemmen met de volgende beslispunten:

- De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wordt verzocht een wetsvoorstel naar de Kamer te sturen waarmee de zorg voor slachtoffers van seksueel geweld wordt uitgezonderd van het eigen risico.
- De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Justitie en Veiligheid worden verzocht om te zorgen voor structurele landelijke financiering voor het netwerk Centrum Seksueel Geweld, bestaande uit het landelijke CSG en de regionale CSG's vanaf 2026
- De Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg en de Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport worden verzocht om samen met de bestaande hulporganisaties te werken aan de uitbreiding van het aanbod van laagdrempelige mentale ondersteuning en de regionale verschillen hierbij te verkleinen en hiervoor pilots op te zetten om te onderzoeken hoe dit het beste structureel kan worden geregeld
- De Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg en de Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid worden verzocht om het traject naar de gezamenlijke aanpak bij de ondersteuning van slachtoffers en betrokkenen van (online) geweld in afhankelijkheidsrelaties blijvend te ondersteunen en zo nodig extra financiering vrij te maken voor de verdere uitrol hiervan
- De Minister van Justitie en Veiligheid wordt verzocht om in kaart te brengen hoe de capaciteit bij de zedenrecherche, het Openbaar Ministerie en de rechtbanken kan worden uitgebreid om de lange doorlooptijden van zedenzaken waar mogelijk te verkorten
- De Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid wordt verzocht om in samenwerking met toezichthouders en handhavende instanties de aanpak van online seksueel geweld te prioriteren, in lijn met de aanbevelingen uit het rapport *Online Seksueel Geweld* en de motie Van Nispen c.s.
- De Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg wordt verzocht om met een plan te komen om het aantal opvangplekken in de vrouwenopvang te verhogen naar 1.800, in lijn met het verdrag van Istanbul

- De Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg wordt verzocht om met een nieuwe campagne te komen om de bekendheid van het Centrum Seksueel Geweld te vergroten
- De Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap wordt verzocht in gesprek te gaan met media over de mogelijkheid om standaard informatie over het Centrum Seksueel Geweld op te nemen onder nieuwsberichten over seksueel geweld
- De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap worden verzocht om in gesprek te gaan met onderwijsinstellingen die zorgopleidingen aanbieden over de mogelijkheden om daarin meer aandacht te besteden aan het herkennen van signalen van seksueel geweld en het bieden van goede zorg aan slachtoffers van seksueel geweld
- De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap worden verzocht om in gesprek te gaan met de Universitair Medische Centra over de mogelijkheden in bij de opleiding geneeskunde meer aandacht te besteden aan specialisaties buiten het ziekenhuis, zoals de opleiding tot forensisch arts
- De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wordt verzocht om ervoor te zorgen dat er altijd een passende professionele tolk kan worden ingezet op plekken waar slachtoffers van seksueel geweld zich melden, zowel bij gespecialiseerde hulporganisaties als bij bijvoorbeeld de huisarts

7. Dankwoord

Deze initiatiefnota had niet tot stand kunnen komen zonder de hulp en input van, en gesprekken met een aantal organisaties en personen. Onder andere het landelijk Centrum Seksueel Geweld, Slachtofferhulp Nederland, het landelijke netwerk Veilig Thuis, Perspectief Herstelbemiddeling, het Centrum Seksueel Geweld Groningen/Drenthe, Valente, de Nationale Politie, Voice of All Women, Fier, het Forensisch Medisch Genootschap, Offlimits en de Patiëntenfederatie boden hierbij essentiële inzichten. Mijn dank hiervoor is groot. In het bijzonder wil ik daarnaast mijn dank uitspreken voor de ervaringsdeskundigen die het gesprek aan wilden gaan tijdens het proces van het schrijven van deze initiatiefnota. Zonder jullie had dit document niet tot stand kunnen komen.

Tot slot wil ik nog mijn dank uitspreken voor het CSG Gelderland-Zuid en -Midden voor het indrukwekkende werkbezoek dat ik daar heb mogen afleggen. Dit werkbezoek was de directe aanleiding om het initiatief te nemen tot deze nota.

Dobbe