



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld door Slachtofferhulp Nederland: een verkenning op basis van CBS-data

Doorn, A.J. van; Aarten, P.; Kunst, M.J.J.; Moons, E.

Citation

Doorn, A. J. van, Aarten, P., Kunst, M. J. J., & Moons, E. (2024). Hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld door Slachtofferhulp Nederland: een verkenning op basis van CBS-data. *Tijdschrift Voor Veiligheid*, 23(3), 28-46. doi:10.5553/TvV/000074

Version: Publisher's Version
License: [Leiden University Non-exclusive license](#)
Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4172823>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld door Slachtofferhulp Nederland: een verkenning op basis van CBS-data

Janne van Doorn, Pauline Aarten, Maarten Kunst & Elke Moons

Het onderhavige onderzoek betreft een verkenning van de aard en omvang van hulpverlening door Slachtofferhulp Nederland (SHN) bij huiselijk geweld, middels micro-data verkregen van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Meer specifiek gaat het om de doorverwijzing naar SHN (door een externe partij, de politie, of op initiatief van het slachtoffer zelf), om de vraag of zij vervolghulp krijgen binnen SHN en wat de (demografische) voorspellers voor die vervolghulp zijn. Resultaten laten zien dat van de kleine groep huiselijk-geweldslachtoffers die zich melden bij SHN driekwart vervolghulp ontvangt van SHN. Daarnaast bleek de kans op vervolghulp groter voor vrouwen dan voor mannen en kleiner voor slachtoffers die kind van een migrant zijn en wanneer er sprake is van meerdere (typen) huiselijk-geweld-delicten. Er lijkt bovendien vooral gebruik te worden gemaakt van informatie en juridische hulpverlening. Inzichten in slachtofferkenmerken en type hulpverlening bij SHN dragen bij aan een beter begrip van het bereik van het hulpverleningsaanbod en kunnen gebruikt worden om aanbevelingen te doen over het bepalen en inrichten van het hulpverleningsaanbod voor slachtoffers van huiselijk geweld.

1 Inleiding

Huiselijk geweld – een verzamelnaam voor specifiekere vormen van geweld in huiselijke kring, waaronder (maar niet beperkt tot) verbale agressie, dwingende controle, fysiek (ex-)partnergeweld, familie-/gezinsgeweld en seksuele intimidatie – is in Nederland een groot maatschappelijk probleem. Er is in de afgelopen jaren daarom ook een toename in de aandacht voor huiselijk geweld waar te nemen, voor zowel de prevalentie en de gevolgen als de aanpak van dit geweld (bijv. Akkermans et al., 2020, 2023; Ten Boom et al., 2019). Sinds 2011¹ spreekt men ook wel van ‘geweld in afhankelijkheidsrelaties’. Dit is een overkoepelende term voor alle vormen van geweld in een afhankelijkheidsrelatie tussen getroffen en pleger (Janssen, 2023; Lünemann & Steketee, 2023), die aansluit bij de overheidsbrede aanpak van de ministeries van VWS, JenV, OCW en SZW. Ook kindermishandeling en ouderenmishandeling worden onder deze noemer geschaard, al dient opgemerkt te worden dat de termen ‘huiselijk geweld’ en ‘kindermishandeling’ in wetgeving en beleid naast elkaar worden gebruikt (Lünemann & Steketee, 2023).

1 In het kader van de overheidsbrede aanpak van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Justitie en Veiligheid (JenV), Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW).

Daarnaast kunnen meerdere vormen van huiselijk geweld tegelijkertijd bestaan (Ten Boom et al., 2019; Thompson et al., 2006). Uit de Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag (hierna: 'de prevalentie-monitor') over 2022 blijkt dat in Nederland 9% van de bevolking van 16 jaar en ouder (ongeveer 1,3 miljoen personen) aangaf in de afgelopen twaalf maanden slachtoffer te zijn geweest van één of meer vormen van huiselijk geweld. 6% (ruim 850.000 personen) is structureel slachtoffer geweest van huiselijk geweld. Met andere woorden, zij hebben ten minste één bepaalde vorm van huiselijk geweld (bijna) dagelijks, wekelijks of maandelijks meegemaakt (Akkermans et al., 2023).

Huiselijk geweld kan verstrekken gevolgen hebben voor slachtoffers, zoals depressie, een laag zelfbeeld, psychiatrische stoornissen en middelenmisbruik (Stewart & Robinson, 1998; Taquette & Monteiro, 2019). De gevolgen beperken zich echter niet tot het slachtoffer zelf. Uit onderzoek blijkt dat huiselijk geweld ook een grote impact heeft op andere huisgenoten die getuige zijn van het geweld. Met name kinderen die langdurig worden blootgesteld aan geweld tussen hun ouders kunnen daar langere tijd schade van ondervinden (Hungerford et al., 2012; Vu et al., 2016). Uit onderzoek blijkt bovendien dat op maatschappelijk vlak consequenties van dit geweld merkbaar zijn. Zo moet er rekening worden gehouden met de kosten voor de medische en geestelijke gezondheidszorg in de nasleep van huiselijk geweld, de potentiële materiële schade na geweld, maar ook tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheid (zie Chan & Cho, 2010). Met andere woorden: huiselijk geweld heeft een grote impact op zowel slachtoffers als hun directe omgeving en de samenleving, en overheden zijn zich er steeds meer van bewust dat dit maatschappelijke probleem actie vereist.

1.1 De aanpak van huiselijk geweld in Nederland

De huidige aanpak van geweld in huiselijke kring kent een grote hoeveelheid voorzieningen om kinderen, volwassenen en ouderen te beschermen tegen zulk geweld en om hen psychosociale en/of juridische hulp te bieden. Deze voorzieningen zijn geformaliseerd in wetgeving en beleid en worden uitgevoerd door tal van publieke en semipublieke organisaties. Voorbeelden van relevante wetten zijn de Wet tijdelijk huisverbod, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Bij de uitvoering van deze wetten zijn naast politie en justitie ook gemeenten en verschillende hulpverleningsinstaties betrokken. Om de bescherming van en hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld zo goed mogelijk te laten plaatsvinden, hebben zij hun werkwijzen gestandaardiseerd in protocollen en vindt er afstemming plaats in lokale of regionale samenwerkingsverbanden, zoals Veilig Thuis.²

Ondanks de grote hoeveelheid initiatieven op het gebied van juridische en psychosociale hulpverlening aangeboden door organisaties zoals Slachtofferhulp Nederland (SHN), is kennis omtrent het type hulpverlening waarvan huiselijk-geweld-

- 2 Veilig Thuis is de publieksnaam voor 25 regionale organisaties waar huiselijk geweld gemeld kan worden of advies gevraagd kan worden door particulieren en professionals als zij met huiselijk geweld worden geconfronteerd. Afhankelijk van de melding doet Veilig Thuis ook onderzoek naar het vermeende geweld in een relatie of gezin.

slachtoffers gebruikmaken schaars. Onderzoeken die zijn uitgevoerd onder slachtoffers die contact hebben gehad met individuele instanties zoals politie, SHN en Veilig Thuis (Adringa et al., 2017; Timmermans et al., 2012) geven belangrijke informatie over de door hen ervaren samenwerking en informatie-uitwisseling in de keten, maar gaan niet specifiek over slachtoffers van *huiselijk geweld*. Dit is problematisch, omdat bij huiselijk geweld vaak sprake is van herhaaldelijk geweld, waardoor slachtoffers behoefte hebben aan en gebruik maken van andere vormen van dienstverlening dan slachtoffers van andere geweldsincidenten (Lünnemann & Steketee, 2023).

Bovendien blijkt uit onderzoek van het Verwey Jonker Instituut onder slachtoffers van huiselijk geweld, dat zij een hoge drempel ervaren wanneer ze professionele hulp willen inschakelen (Steketee et al., 2020). Dit kan te maken hebben met het enorme aanbod aan hulpverlening/voorzieningen, waarin het vinden van de juiste hulp moeilijk is. Het landschap is versnipperd, waardoor slachtoffers zich overweldigd kunnen voelen, getuige ook mediaberichtgevingen als ‘Slachtoffers van huiselijk geweld verstrikt in lappendeken van gemeentelijke hulpverlening’³ of ‘Regie bij aanpak huiselijk geweld ontbreekt’⁴. Ook is de hulpverlening niet altijd direct toegankelijk voor slachtoffers, door onder andere wachtlijsten, herhaalde intakes en het wachten op doorverwijzingen (De Wildt et al., 2023; Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2024; Mellaard et al., 2024). Het landschap van protocollen en regels vanuit de gemeente en instellingen laat bovendien weinig ruimte voor handeling op basis van het menselijk perspectief en wat het slachtoffer nodig heeft (Lünnemann et al., 2020). Inzicht in het type hulpverlening dat slachtoffers van huiselijk geweld ontvangen en de factoren die hiermee samenhangen, kan indirect signaleren wat er in het hulpverleningslandschap nodig is voor slachtoffers en welke instanties daarin kunnen voorzien. Dit gaat verder dan het onder de loep nemen van Veilig Thuis; die organisatie is een regierol toebedeeld, maar ze biedt zelf geen hulpverlening. In deze studie kijken we derhalve naar een van de belangrijkste hulpverleningsinstanties waar slachtoffers van huiselijk geweld terecht kunnen: Slachtofferhulp Nederland (SHN). We beogen daarmee inzichtelijk te maken hoe en waarin SHN aanvullend is aan andere instanties die gericht zijn op huiselijk geweld, zoals Veilig Thuis.

1.2 Hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld door Slachtofferhulp Nederland

Uit de prevalentie-monitor blijkt dat 5 tot 9% van de slachtoffers van huiselijk geweld met professionele hulpverlening/instanties praat (Akkermans et al., 2023), terwijl zo’n 70 tot 90% (afhankelijk van het type huiselijk geweld) van de slachtoffers hun ervaring deelt met iemand uit hun informele sociale netwerk. Voor de slachtoffers die zich *wel* melden bij een instantie, met name via de politie, geldt dat er een grote kans is dat zij in contact worden gebracht of komen met SHN. SHN is daarnaast een van de bekendste organisaties in Nederland waar slachtoffers zich

3 <https://pointer.kro-ncrv.nl/slachtoffers-van-huiselijk-geweld-gemeentelijke-hulpverlening>.

4 www.nporadio1.nl/nieuws/onderzoek/2308b154-6a5c-4d38-a5c7-4b1a5bffe0bd/regie-bij-aanpak-huiselijk-geweld-ontbreekt.

kunnen melden voor hulp. In 2023 ontving SHN een kleine 70.000 aanmeldingen binnen de delictgroep ‘geweld’, waar huiselijk geweld ook onder valt (Jaarverslag Slachtofferhulp Nederland 2023).

SHN biedt laagdrempelige sociale hulpverlening, in eigen woorden omschreven als ‘dienstverlening’ of ‘ondersteuning’ aan slachtoffers (Leferink, 2023). SHN biedt zelf geen formele eerstelijns hulpverlening of therapie, maar verbindt eigen dienstverlening wel met de gespecialiseerde hulp van formele hulpinstanties en rechtshulpverleners (Leferink, 2023). Het uitgangspunt is dat de politie slachtoffers bij de (online) aangifte of melding informeert over de mogelijkheid van slachtofferhulp. Recente jaarcijfers laten dan ook zien dat bijna 75% van de aanmeldingen binnenkomt via politie/OM, tegenover zo’n 11% op eigen initiatief (Jaarverslag Slachtofferhulp Nederland 2023). Na het ontvangen van slachtoffergegevens zoeken SHN-medewerkers telefonisch contact om te informeren naar de toestand van het slachtoffer, om zelf informatie te verstrekken en om een hulpaanbod te doen, of om (direct) door te verwijzen naar een andere ondersteuner (Leferink, 2023). SHN lijkt dus veel slachtoffers te helpen, maar tot op heden is minder inzichtelijk welke dienstverlening slachtoffers precies ontvangen.

Naast het type dienstverlening weten we ook niet goed welke slachtoffers de dienstverlening ontvangen. Anders gezegd, hoe ziet de groep slachtoffers die bepaalde hulp van SHN ontvangt er demografisch gezien uit? Uit de prevalentie-monitor (Akkermans et al., 2023) blijkt dat slachtofferschap van huiselijk geweld vaker voorkomt bij jongeren dan bij ouderen. Zo werd 16% van de 18- tot 24-jarigen slachtoffer van huiselijk geweld, waarbij dat voor 24- tot 45-jarigen zo’n 11% was. Daarnaast blijkt dat vrouwen iets vaker slachtoffer zijn dan mannen (10 tegen 8%) en dat slachtofferschap vaker voorkomt bij personen in huishoudens met een lager welvaartsniveau. Dit zou kunnen betekenen dat er in de groep slachtoffers van huiselijk geweld die hulpverlening hebben ontvangen van SHN ook relatief meer jonge vrouwen en slachtoffers met een lager welvaartsniveau zitten.

1.3 Huidig onderzoek

Uit bovenstaande komt naar voren dat kennis mist op het gebied van het type hulpverlening (door SHN) waarvan slachtoffers van huiselijk geweld gebruik maken en op het gebied van de kenmerken van de groep slachtoffers die van hulpverlening gebruik maken. Het doel van het onderhavige onderzoek is om hier meer inzicht in te verkrijgen om daarmee vervolgens uitspraken te kunnen doen over de unieke, aanvullende rol die SHN speelt ten opzichte van andere belangrijke instanties in het hulpverleningslandschap bij huiselijk geweld.

Om de hulpverlening door SHN bij huiselijk geweld in kaart te brengen wordt gebruik gemaakt van microdata verkregen van het CBS. Het gaat daarbij om de doorverwijzing naar SHN door een externe partij (bijv. de politie) of om aanmelding op eigen initiatief, om de vraag of slachtoffers vervolghulp krijgen binnen SHN en wat (demografische) voorspellers voor die hulp zijn. Derhalve staat in het huidige onderzoek de volgende onderzoeksvraag centraal:

Wat is de aard en omvang van professionele contacten bij Slachtofferhulp Nederland voor slachtoffers van huiselijk geweld in de periode 2017-2021, en welke (demografische) factoren hangen daarmee samen?

Zoals hierboven al is aangestipt, moet wel worden opgemerkt dat veel slachtoffers hun 'reis' door de keten überhaupt nooit starten. In het huidige onderzoek benadrukken we dat we specifiek kijken naar hulpverlening door SHN aan een relatief kleine groep slachtoffers die *wel* het formele hulpverleningstraject zijn gestart. Tegelijkertijd is SHN één van de grootste hulpverlenende instanties voor slachtoffers in Nederland en gaat het binnen de relatief kleine groep huiselijk-geweldslachtoffers nog steeds over duizenden mensen. Inzichten in slachtofferkenmerken en type hulpverlening bij SHN dragen bij aan een beter begrip van het bereik van het hulpverleningsaanbod en kunnen derhalve gebruikt worden om aanbevelingen te doen over het bepalen en inrichten van het hulpverleningsaanbod voor slachtoffers van huiselijk geweld.

2 Methode

2.1 Data

Voor dit onderzoek hebben we gebruik gemaakt van niet-openbare microdata van het CBS betreffende 'Delictinformatie van cliënten van Slachtofferhulp Nederland' (SHNTAB).⁵ Deze dataset bevat een selectie van variabelen uit het registratiesysteem (CRIS) van SHN. Van alle cliënten van SHN is opgenomen hoe vaak ze van welke typen delict slachtoffer zijn geworden in een verslagjaar en of er vervolghulp heeft plaatsgevonden.

Hoewel de microdata SHNTAB de periode 2006-2022 beslaat, is gekozen om de periode 2017-2021 te analyseren. De reden hiervoor is tweeledig: ten eerste is gebleken dat ten tijde van de analyses het jaar 2022 nog niet beschikbaar was. Ten tweede is SHN vanaf 2017 een nieuw registratiesysteem van type vervolghulp gaan hanteren, wat een vergelijking met eerdere jaren bemoeilijkte. Voor een valide vergelijking is daarom gekozen voor de periode 2017-2021. Daarnaast is de microdata aangevuld met informatie over het type vervolghulp dat slachtoffers van SHN ontvangen (middels een zogenaamd 'eindbestand').

Voor de demografische kenmerken zijn de GBA-bestanden geraadpleegd. Het databestand GBAPERSONSTAB is gebruikt om geslacht, leeftijd ten tijde van de aanmelding bij SHN en herkomst van slachtoffers te achterhalen. Het databestand GBAHUISHOUDENSBUS is gebruikt om type huishouden per slachtoffer te bepalen ten tijde van de aanmelding bij SHN. Het databestand SESWOA is gebruikt om de sociaaleconomische status van slachtoffers te achterhalen ten tijde van hun aanmelding bij SHN.

5 In dit onderzoek is gekozen om met SHNTAB te werken in plaats van met data direct afkomstig van SHN, omdat het CBS het mogelijk maakt om SHNTAB te koppelen aan andere bestanden, waaronder demografische kenmerken van slachtoffers. SHN heeft deze data (in detail) niet.

2.2 Selectie onderzoeksgroep in SHNTAB

Het databestand SHNTAB registreert niet alleen slachtoffers (privé of bedrijf) van delicten of ongevallen. Ook getuigen, nabestaanden, betrokkenen en veroorzakers van delicten of ongevallen die bij SHN komen, worden geregistreerd. Voor dit onderzoek is gekozen om enkel privéslachtoffers te selecteren voor nadere analyses, omdat niet duidelijk is wat onder getuigen en betrokkenen wordt verstaan. Daarnaast gaat het in deze periode om zeer kleine aantallen ($n = 15$ resp. $n = 21$). Ook kijken we enkel naar partnergeweld zonder dodelijke afloop en daarom zijn nabestaanden ($n = 21$) uit de analyse gelaten.

Daarnaast maakt het databestand SHNTAB een onderscheid in type delict/geweld, waarbij een aparte categorie van huiselijk geweld is opgenomen. Deze variabele is gebruikt om de onderzoeksgroep – slachtoffers huiselijk geweld – te selecteren. Conform de definitie van geweld in afhankelijkheidsrelatie, zoals genoemd in de inleiding, beschrijft SHN huiselijk geweld als

‘geweld dat gepleegd is door een partner, ex-partner, familielid, vriend of vriendin. Dit kan lichamelijk, seksueel en emotioneel geweld zijn. Kindermishandeling en oudermishandeling zijn ook vormen van huiselijk geweld. Eerwraak en iemand uithuwelijken of dwingen om te trouwen vallen ook onder huiselijk geweld’.

Een onderscheid in typen geweld was niet mogelijk, een beperking die in paragraaf 4 wordt besproken. De uiteindelijke onderzoeksgroep betrof 5635 slachtoffers van huiselijk geweld die zich bij SHN hebben gemeld. Een beschrijving van hun demografische kenmerken is te vinden in paragraaf 3.1.

2.3 Variabelen melding bij SHN en hulpverlening

Om het contact met SHN en met name de vervolghulp in kaart te brengen werd gekeken naar 1) hoe slachtoffers bij SHN terecht zijn gekomen: door een externe partij, politie, of op eigen initiatief; 2) wat voor type hulpverlening / welke SHN-dienst er is verleend; en 3) hoelang het duurde (in dagen) voordat de hulpverlening startte.

Het databestand bevatte 43 SHN-diensten. Deze diensten werden onderverdeeld in vier hoofdcategorieën: 1) informeren; 2) psychosociale ondersteuning; 3) juridische ondersteuning en 4) schade verhalen. Specifieke diensten die onder de hoofdcategorie ‘informeren’ vallen, zijn bijvoorbeeld ‘informeren en adviseren over strafproces’, ‘informeren en adviseren over herstellbemiddeling’, ‘informeren en adviseren over praktische zaken’ (bijv. over procedures en over andere instellingen), ‘informeren en adviseren over verwerkingsproces’, ‘informeren en adviseren over slachtofferrechten’ en ‘informeren en adviseren over lotgenotencontact’. Specifieke diensten die onder de hoofdcategorie ‘psychosociale ondersteuning’ vallen zijn: ‘psychosociale ondersteuning’ en ‘ondersteuning contact derden’. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om het bieden van een luisterend oor en aandacht geven aan eventuele klachten van fysieke of mentale aard. Specifieke diensten die onder de hoofdcategorie ‘juridische ondersteuning’ vallen zijn: ‘advies OM’, ‘ondersteuning bij beschermingsmaatregel’, ‘ondersteuning bij spreekrecht/zitting’, ‘ondersteuning

bij klachtenprocedure'. Specifieke diensten die onder de hoofdcategorie 'schade verhalen' vallen, zijn 'schade verhalen via strafproces', 'schade verhalen via Schadefonds Geweldsmisdrijven' en 'schade verhalen via fondsen/verzekeringen'. Hierbij kan gedacht worden aan het verlenen van hulp bij het invullen van formulieren en aanvragen.

2.4 Demografische kenmerken

De demografische kenmerken die zijn meegenomen in dit onderzoek betroffen geslacht (man/vrouw), leeftijd ten tijde van de melding bij SHN,⁶ herkomst, sociaaleconomische status (SES-WOA-score) en type huishouden. Herkomst werd geoperationaliseerd volgens de nieuwe indeling van het CBS, bestaande uit drie categorieën: 1) persoon met Nederlandse herkomst, waarbij de persoon en diens ouders geboren zijn in Nederland, 2) migrant, waarbij de persoon geboren is in het buitenland, en 3) kind van migrant(en), waarbij de persoon in Nederland is geboren, maar waarbij één of beide ouders in het buitenland zijn geboren.⁷ Type huishouden geeft weer wat de thuissituatie was van het slachtoffer ten tijde van de melding bij SHN. De sociaaleconomische statusscore (SES-WOA-score) van het slachtoffer betreft een combinatiescore op basis van drie elementen: de financiële welvaart, het opleidingsniveau en het recente arbeidsverleden van het huishouden.⁸ De gemiddelde SES-WOA-score voor heel Nederland is 0. Bij een score hoger dan 0 zijn de inwoners welvarender en/of hoger opgeleid en/of langduriger aan het werk.

2.5 Overige variabelen

Voor de logistische regressie is naast type huiselijk geweld (geweld, vermogen,⁹ zeden en overig,¹⁰ waarbij 0 = geen sprake van dit type huiselijk geweld en 1 = één of meer delicten van dit type) ook de variabele 'meerdere huiselijk-gewelddelicten' (één delict versus meer delicten) meegenomen.

2.6 Analyses

Om antwoord te kunnen geven op onze onderzoeksvraag zijn verschillende analyses gedaan op verschillende 'niveaus', wat voor een verschil in groepsgrootte heeft gezorgd. Allereerst is op individueel niveau gekeken naar het aantal meldingen van huiselijk geweld bij SHN en hoeveel individuen hulpverlening van SHN hebben gekregen (of ervan hebben afgezien). Dit gaat om 5635 slachtoffers van huiselijk geweld. Vervolgens is middels een logistische regressie gekeken of en welke demogra-

6 We zijn ons ervan bewust dat deze demografische kenmerken een momentopname betreffen in een geweldssituatie die zich over langere tijd kan afspelen. Tegelijkertijd is een vast peilmoment nodig om de verschillende demografische databestanden aan elkaar te kunnen koppelen.

7 Voor meer informatie zie: www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2022/nieuwe-indeling-bevolking-naar-herkomst/4-de-nieuwe-indeling-naar-geboren-in-nederland-en-herkomstland.

8 Voor meer informatie zie: www.cbs.nl/nl-nl/faq/infoservice/hoe-interpreteer-je-de-ses-woa-scores-en-hoe-zijn-deze-bepaald.

9 Bijv. het verbod op eigen geld of een eigen bankrekening.

10 Bijv. psychisch geweld of *coercive control*, waarbij een persoon de ander domineert en controleert (Lünnemann & Steketee, 2023).

fische kenmerken van deze aanmelders en het type huiselijk geweld voorspellend waren voor hulpverlening door SHN.

Bij SHN bestaat de hulpverlening uit één of meer diensten. In een verdiepende analyse is gekeken naar de aard en omvang van diensten die slachtoffers van huiselijk geweld hebben ontvangen, waardoor de n in deze analyses groter is dan de analyses op individueel niveau. We beschrijven dit als 'hulpverlening op zaakniveau' ($n = 25.840$). Middels beschrijvende analyses is gekeken wat voor type hulp slachtoffers hebben gekregen van SHN en hoelang het duurde voordat de hulpverlening startte. Daarbij was het niet mogelijk om de overlap in diensten op te tekenen. Er is derhalve op geaggregeerd niveau gekeken naar type dienstverlening, maar niet in welke combinaties dat is gebeurd.

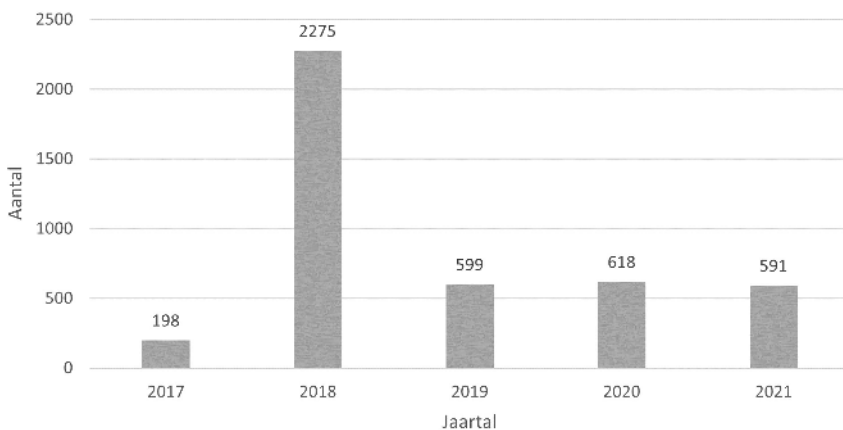
Conform richtlijnen van het CBS mogen cellen met minder dan een bepaald aantal cases (in het huidige onderzoek ging het om tien cases) in de databestanden niet gepubliceerd worden, om identificatie/herleidbaarheid van slachtoffers te voorkomen. Derhalve was het niet voor alle variabelen mogelijk om op detailniveau de resultaten te beschrijven.

3 Resultaten

3.1 Individueel niveau: slachtoffers van huiselijk geweld die zich melden bij SHN

Het CBS-databestand toont dat in de periode 2017-2021 826.163 slachtoffers zich hebben gemeld/geregistreerd bij SHN. Van deze slachtoffers betrof 0,7% ($n = 5635$) slachtoffers van huiselijk geweld. Figuur 1 geeft een overzicht van het aantal meldingen van slachtoffers van huiselijk geweld per jaar. We zien een stijging in het aantal aanmeldingen bij SHN over de jaren met een piek in 2018.

Figuur 1 Omvang meldingen van huiselijk geweld bij SHN, 2017-2021*



* Een mogelijke verklaring voor de piek in 2018 wordt in par. 4 besproken.

Tabel 1 *Overzicht demografische kenmerken slachtoffers van huiselijk geweld die zich melden bij SHN (individueel niveau)*

Melding huiselijk geweld N = 5635	
	Gemiddelde (SD)
Leeftijd	36 (14,4)
Welvaartsniveau	-0,81 (0,92)
	N (%)
Geslacht	
Vrouw	4690 (83,2%)
Man	945 (16,8%)
Herkomst	
Nederlands	2912 (51,7%)
Kind van migrant(en)	1033 (18,3%)
Migrant	1690 (30%)
Huishouden	
Eenpersoonshuishouden	1142 (20,3%)
Paar zonder kinderen	599 (10,6%)
Paar met kinderen	1.518 (26,9%)
Eenouderhuishouden	2.139 (38%)
Overig huishouden	42 (0,7%)
Institutioneel huishouden	126 (2,2%)
Onbekend	69 (1,2%)
Delict*	
Geweld	5222 (86,3%)
Zeden	104 (1,7%)
Vermogen	366 (6,1%)
Overig	358 (5,9%)
Hulpverlening ontvangen vanuit SHN	
Ja	4281 (76%)
Nee	1354 (24%)

* Delict = de aantallen zijn groter dan het aantal slachtoffers van huiselijk geweld, omdat in sommige gevallen slachtoffers een melding doen voor meerdere typen huiselijk geweld.

De meeste slachtoffers van huiselijk geweld zijn vrouwen (83,2%) en ze zijn gemiddeld 36 jaar ($SD = 14,4$). De helft van de slachtoffers van huiselijk geweld is Nederlands van herkomst en bijna een derde is van herkomst migrant. Slachtoffers van huiselijk geweld komen voornamelijk uit eenoudergezinnen (38%), gevolgd door paren met kinderen (26,9%). Hun sociaaleconomische status is lager dan gemiddeld ($-0,81$ versus het landelijke gemiddelde van 0). Het meest voorkomende geweld betreft fysiek of psychisch geweld (86,3%), gevolgd door vermogen (6,1%). Van alle slachtoffers van huiselijk geweld die zich melden bij SHN krijgt driekwart hulpverlening vanuit SHN ($n = 4281$). De overige slachtoffers zagen af van hulp van SHN of SHN verwees hen door naar andere instanties. Voor een overzicht zie tabel 1.

3.2 Kans op hulpverlening door SHN na melding

Daarnaast is middels een logistische regressie gekeken naar (demografische) voorspellers van de inzet van hulpverlening door SHN (wel/niet) voor slachtoffers van huiselijk geweld die zich hebben gemeld bij SHN. De analyse is opgedeeld in twee modellen: het eerste model test voor demografische voorspellers en het tweede model betreft een verdiepende laag waarin wordt gekeken of het type huiselijk geweld uitmaakt voor de kans op vervolghulp. Zoals weergegeven in tabel 2, is de kans op hulpverlening groter voor vrouwen. De kans op hulpverlening is kleiner voor slachtoffers die kind van een migrant zijn en wanneer er sprake is van meerdere (typen) huiselijk-gewelddelicten. Wanneer typen huiselijk geweld worden toegevoegd aan het model, zien we dat geslacht, herkomst en meerdere delicten statistisch significant blijven. Bovendien zien we dat de kans op hulpverlening door SHN groter is voor vermogensdelicten, maar kleiner voor overige delicten.

Tabel 2 *Logistische regressie van (demografische) kenmerken van huiselijk-gewelddslachtoffers op het ontvangen van hulpverlening door SHN op individueel niveau ($n = 5635$)*

		Model 1		Model 2	
Variabele		Odds ratio		Odds ratio	
Constant		3,481		3,635	
Vrouw		1,399	0,007**	1,437	0,004**
Leeftijd		1,007	0,067	1,006	0,098
Welvaartsniveau		1,019	0,710	1,033	0,517
Herkomst	NL (=REF)				
	Kind van migrant	0,781	0,040*	0,768	0,029*
	Migrant	0,907	0,328	0,894	0,263
Type huishouden	Eenouderhuishouden (=REF)				

Tabel 2 (Vervolg)

		Model 1		Model 2	
Variabele		Odds ratio		Odds ratio	
	Eenpersoonshuishouden	0,860	0,142	0,865	0,163
	Paar zonder kinderen	1,293	0,125	1,289	0,132
	Paar met kinderen	1,058	0,681	1,052	0,710
	Institutioneel huishouden	0,909	0,803	0,937	0,865
	Overig huishouden	1,075	0,894	1,125	0,830
Meerdere delicten		0,619		0,602	
Gewelddelict				1,014	0,950
Vermogensdelict				1,505	0,023*
Zedendelict				0,648	0,248
Overig delict				0,668	0,047*
		Chi ² model (df = 11) = 47,232***		Chi ² model (df = 15) = 63,294***	

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

3.3 Zaakniveau: hoe verloopt hulpverlening door SHN?

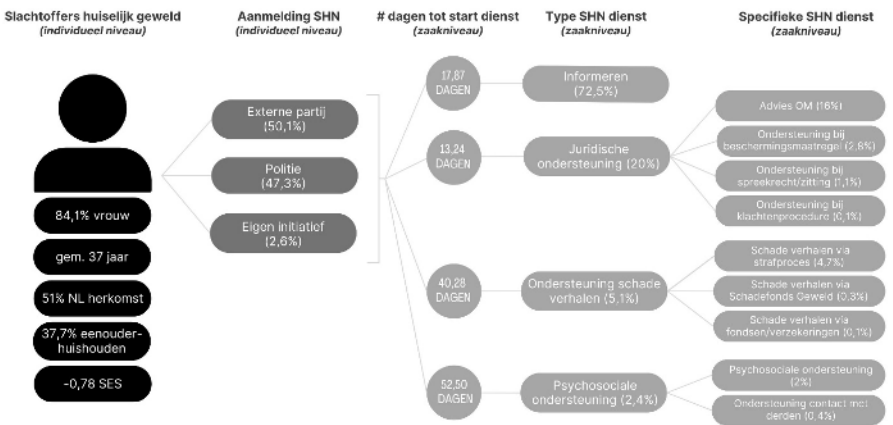
Figuur 2 en tabel 3 laten zien hoeveel slachtoffers van huiselijk geweld worden doorverwezen naar SHN en hoeveel slachtoffers van huiselijk geweld hulp krijgen van SHN, samengenomen voor de jaren 2017-2021.¹¹ Ook de demografische kenmerken van deze groep zijn in figuur 2 weergegeven. Deze demografische kenmerken zijn vergelijkbaar met die van de groep slachtoffers geanalyseerd op individueel niveau (zie tabel 1).

De helft van de slachtoffers (50,1%) komt via een externe partij terecht bij SHN. Te denken valt aan huisartsen en maatschappelijk werkers. Iets minder dan helft (47,3%) komt via de politie bij SHN terecht en maar enkelen melden zich op eigen initiatief bij SHN (2,6%). Binnen elk type huiselijk geweld (geweld, vermogen en zeden/overig) is een verschil te vinden in aanmelding. Slachtoffers van geweld vormen de grootste groep slachtoffers, die (derhalve) een vergelijkbare structuur in doorverwijzing kennen als het algemene patroon weergegeven in figuur 2. De meeste slachtoffers van vermogensdelicten komen via externen of op eigen initiatief bij SHN (86,2%) en maar 13,8% komt via de politie. Slachtoffers van overig

11 Deze analyse is ook per individueel jaar uitgevoerd, maar liet geen verschillen zien met de gehele periode 2017-2021. Daarnaast was het niet mogelijk om onderscheid te maken tussen fysiek geweld, seksueel geweld en vermogensdelicten, omdat fysiek geweld 96% van de zaken betrof.

huiselijk geweld (waaronder zeden)¹² worden voornamelijk via de politie aangemeld bij SHN (57,8%). Dit verschil in aanmelding tussen typen huiselijk geweld is statistisch significant ($\chi^2(2) = 69,63, p < 0,001$). Slachtoffers van huiselijk geweld komen bij SHN in aanraking met gemiddeld 11,46 specifieke diensten ($SD = 10,85$). Het duurt gemiddeld 19 dagen na aanmelding bij SHN voordat een dienst wordt opgestart. Er zit echter wel een verschil in dagen tussen de typen diensten. Uit figuur 2 blijkt dat het opstarten van psychosociale ondersteuning het langst duurt, gemiddeld 52 dagen. Het ontvangen van juridische ondersteuning duurt het kortst, gemiddeld 13 dagen.

Figuur 2 Kenmerken van en SHN-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld op individueel en zaakniveau



Tabel 3 Overzicht type hulpverlening (SHN-diensten) op zaakniveau

Melding huiselijk geweld (n = 25.840)	
	Gemiddelde (SD)
# diensten	11,46 (10,85)
# dagen tussen aanmelding en start dienst	18,92 (42,26)
N (%)	
Dienst (algemeen)	
Informeren	18.730 (72,5%)
Juridische ondersteuning	5168 (20%)
Ondersteuning schade verhalen	1320 (5,1%)
Psychosociale ondersteuning	622 (2,4%)

12 Vanwege de te kleine aantallen is zeden samengevoegd met overig huiselijk geweld.

Tabel 3 (Vervolg)

Melding huiselijk geweld (n = 25.840)	
	Gemiddelde (SD)
# diensten	11,46 (10,85)
# dagen tussen aanmelding en start dienst	18,92 (42,26)
	N (%)
Dienst (specifiek)	
Informeren	18.730 (72,5%)
Juridisch:Advies OM	4134 (16%)
Juridisch: Ondersteuning bij beschermingsmaatregel	724 (2,8%)
Juridisch: Ondersteuning bij spreekrecht/zitting	284 (1,1%)
Juridisch: Ondersteuning bij klachtenprocedure	26 (0,1%)
Schade verhalen via strafproces	1227 (4,7%)
Schade verhalen via Schadefonds Geweldsmisdrijven	79 (0,3%)
Schade verhalen via fondsen/verzekeringen	14 (0,1%)
Psychosociaal: Psychosociale ondersteuning	513 (2%)
Psychosociaal: Ondersteuning contact derden	104 (0,4%)*

*Vanwege te summiere celvulling zijn niet alle psychosociale diensten vermeld en tellen de specifieke psychosociale diensten niet op tot n = 622 (psychosociale ondersteuning algemeen).

Bijna driekwart van de diensten door SHN aan slachtoffers van huiselijk geweld betrof het geven van informatie over verschillende onderwerpen, waaronder over het verwerkingsproces, praktische zaken, lotgenotencontact binnen SHN, herstelbemiddeling, schade verhalen, het strafproces en/of over hun rechten. Eén op de vijf diensten betrof juridische ondersteuning. Voor de meeste slachtoffers die juridische ondersteuning ontvingen, werd een advies vanuit SHN naar het Openbaar Ministerie gestuurd. Bijvoorbeeld ten behoeve van een ZSM-proces of wanneer SHN adviseerde de zaak niet middels een OM-strafbeschikking af te doen maar de verdachte te dagvaarden. Daarnaast werd maar in een klein aantal gevallen van slachtoffers van huiselijk geweld ondersteuning gegeven bij het aanvragen van een beschermingsmaatregel (2,8%) of bij het uitoefenen van hun spreekrecht tijdens de zitting (1,1%). Een klein percentage van de diensten aan slachtoffers van huiselijk geweld betrof het bieden van ondersteuning bij het starten van een klachtenprocedure, zoals het starten van een artikel 12 Sv-procedure (0,1%). Ongeveer 5% van de aangeboden diensten betrof ondersteuning in het verhalen van geleden schade, waarbij de meeste ondersteuning ging naar het schade verhalen via het strafproces (4,7%). Ook ondersteuning in het verhalen van schade via fondsen/verzekeringen (0,1%) of via het Schadefonds Geweldsmisdrijven (0,3%) werd aangeboden aan slachtoffers van huiselijk geweld, al betrof dit enkele tientallen gevallen.

Maar 2,4% van de aangeboden diensten aan slachtoffers van huiselijk geweld betrof psychosociale ondersteuning met als doel stress te reduceren en herstel te be-

vorderen. Indien slachtoffers psychosociale ondersteuning ontvingen, ging de meeste aandacht naar het slachtoffer zelf om herstel te bevorderen (2%). Een deel van de aandacht ging ook naar de ondersteuning in contact met derden, met name een warme doorverwijzing naar een andere professionele hulpinstantie (0,4%).

4 Discussie

Het huidige artikel had als doel het in kaart brengen van de aard en omvang van het contact dat huiselijk-geweldslachtoffers hadden in de periode 2017-2021 met één van de belangrijkste hulpverleningsinstanties: Slachtofferhulp Nederland. Van alle SHN-meldingen betrof nog geen 1% huiselijk geweld. Wel kon een stijging in het aantal meldingen van huiselijk geweld in de periode 2017-2021 worden waargenomen, met een piek in 2018. Een mogelijke verklaring voor deze piek en de toename meer algemeen zou de toegenomen aandacht voor huiselijk geweld middels landelijke campagnes kunnen zijn. Zo liep van april 2018 tot en met december 2021 het overheidsprogramma 'Geweld hoort nergens thuis', met als doel huiselijk geweld terug te dringen. Dit lijkt een (positieve) weerslag te hebben gehad op beleid en het hulpverleningsaanbod voor slachtoffers van huiselijk geweld. Het is mogelijk dat de maatschappelijke aandacht voor huiselijk geweld bij de start van de campagne is samengegaan met een grotere bereidheid om huiselijk geweld te melden. Daarnaast gaf SHN zelf aan dat de stijging mogelijk komt door tijdelijke regelingen bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven om een schadevergoeding te krijgen en waarbij SHN de aangewezen organisatie was om slachtoffers daarin te ondersteunen. In de data zagen we inderdaad een stijging in dienstverlening betreffende 'ondersteuning schade verhalen' in 2018, ten opzichte van andere jaren. Tegelijkertijd dient opgemerkt te worden dat deze tijdelijke regelingen met name over mishandeling en misbruik in de kindertijd/jeugd betroffen en niet de categorie 'huiselijk geweld' an sich representeren.

De resultaten laten zien dat slachtoffers vooral via een externe partij of via de politie in contact zijn gekomen met SHN. Slechts enkele slachtoffers zochten op eigen initiatief contact met SHN. Dit impliceert dat het voor slachtoffers niet voor de hand ligt om het contact met SHN te initiëren wanneer zij te maken krijgen met huiselijk geweld. Dergelijke cijfers zien we ook terug in de prevalentie-monitor. Zo blijken slachtoffers van huiselijk geweld vaker naar de politie te gaan dan naar Veilig Thuis (Akkermans et al., 2023). Dat rijmt ook met de rol van de politie wanneer onveilige thuissituaties zich voordoen: ze zijn vaak als eerste ter plaatse bij huiselijk geweld, ze hebben een belangrijke signaalfunctie naar andere instanties (Janssen & Verbruggen, 2022) en kunnen vanuit die rol ook doorverwijzen naar Veilig Thuis of SHN.

Wanneer slachtoffers van huiselijk geweld in contact zijn gekomen met SHN, kreeg driekwart vervolghulp. De overige slachtoffers zagen af van hulp van SHN of SHN verwees hen door naar andere instanties. We vonden dat geslacht een voorspellende factor was voor vervolghulp; de kans dat vervolghulp wordt ingezet, is groter voor vrouwen dan voor mannen. Dit zou verklaard kunnen worden door bevindingen uit eerder onderzoek waarin naar voren komt dat vrouwelijke slachtoffers van

huiselijk geweld vaker in ongelijke machtsposities verkeren, daardoor afhankelijk en beperkter (economisch) zelfstandig zijn (zie bijv. Bouma et al., 2020), waardoor meer ondersteuning nodig is. Onderzoek toont bovendien aan dat vrouwen vaker (vervolg)hulp zoeken dan mannen (Akkermans et al., 2023). Daarnaast vonden we dat de kans op vervolghulp groter is voor huiselijk vermogensgeweld, maar kleiner voor overig huiselijk geweld. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat SHN voor deze slachtoffers ondersteuning kan bieden, terwijl slachtoffers van geweld vooral ondersteuning kunnen vinden bij Veilig Thuis. Tot slot, kind zijn van een migrant en/of slachtoffer zijn van meerdere delicten verkleint de kans op vervolghulp.

De aard en omvang van de vervolghulp die slachtoffers ontvingen van SHN zagen er als volgt uit. De meeste diensten die SHN aanbood aan slachtoffers van huiselijk geweld betrof het geven van informatie over de mogelijkheden voor psychosociale of juridische hulpverlening. Bijna 20% van de diensten betrof juridische ondersteuning. Het is aannemelijk dat deze juridische hulp is gericht op ondersteuning bij een mogelijke vervolging (wanneer er sprake is van een aangifte bij de politie), maar ook op ondersteuning bij de aanvraag van een tijdelijk huisverbod (ook wanneer er nog geen sprake is van een aanhouding). Ongeveer 1 op de 20 diensten betrof het bieden van ondersteuning in het verhalen van mogelijke schade. Slechts een paar procent van de diensten betrof psychosociale ondersteuning. Dit lage percentage is mogelijk te verklaren doordat Veilig Thuis de organisatie is die deze specifieke ondersteuning organiseert voor slachtoffers van huiselijk geweld.

Eerder ketenonderzoek laat bovendien zien dat er vanuit Veilig Thuis niet standaard doorverwezen wordt naar SHN, maar eerder naar de GGZ, lokale wijkteams of opvang (Galesloot et al., 2021). Daarnaast kan een verklaring zijn dat de psychosociale hulpverlening überhaupt niet of pas in een veel later stadium aan bod komt. Galesloot en collega's (2021) geven aan dat in gevallen van huiselijk geweld eerst de directe onveiligheid moet worden weggenomen, dat daarna gewerkt moet worden aan het wegnemen van risicofactoren en vervolgens aan het herstel van de schade die het geweld veroorzaakt heeft. Op basis van de huidige resultaten lijkt SHN met name in deze latere fase in het vizier te komen. Samenvattend, en kijkend naar de unieke aanvullende rol van SHN ten opzichte van andere hulpverleningsinstanties bij huiselijk geweld zoals Veilig Thuis, lijkt SHN vooral een relatief kleine groep van vrouwelijke huiselijk-geweldslachtoffers met een behoefte aan juridische hulpverlening aan te spreken.

4.1 Beperkingen

Het huidige onderzoek kent een aantal beperkingen. Zo betreft het een uiteenzetting van slachtofferschap van huiselijk geweld in het algemeen. Dat wil zeggen, we hebben geen onderscheid kunnen maken naar typen huiselijk geweld vanwege de kleine aantallen. Uit onderzoek (Akkermans et al. 2020, 2023) blijkt dat huiselijk geweld zeer heterogeen is – met onder andere verbale agressie, psychisch geweld zoals dwingende controle (intiem terreur), fysiek geweld, en seksuele intimidatie – en dat slachtoffers van ieder type huiselijk geweld andere (hulp)behoeften kunnen hebben en/of dat een andere aanpak voor het waarborgen van veiligheid vereist is (Lünnemann & Steketee, 2023). Voor een compleet, maar ook genuanceer-

der, beeld is het nodig om de dienstverlening van SHN bij verschillende typen van huiselijk geweld in kaart te brengen.

Bovendien betreft het huidige onderzoek een cijfermatig overzicht van geboden hulp door SHN. Daarmee kunnen we geen uitspraken doen over hoe die hulp *ervaren* is. Dergelijke ervaringen kunnen het vervolgtraject van slachtoffers kleuren. Inzichten in ervaren hulpverlening zouden kunnen helpen in het verder vormgeven van de dienstverlening, maar wellicht ook zouden kunnen verklaren waarom bepaalde slachtoffers wel of geen vervolghulp (willen) ontvangen.

Tot slot beperkt de huidige data zich tot inzichten in wie naar SHN doorverwijst en wat de vervolghulp is die SHN inzet (dat wil zeggen, van welke dienst er gebruik gemaakt is), wat in beperkte mate de reis weergeeft die slachtoffers maken in het hulpverleningslandschap. Idealiter brengen we op grotere schaal zogenaamde 'slachtofferreizen' in kaart die een diversiteit aan (juridische en/of hulpverlenings) instanties bevat, alsmede de intensiteit van hulpverlening vangt (wat in het onderhavige onderzoek niet mogelijk was). Op die manier is het tevens mogelijk om te kijken waar in de reis eventuele 'uitval' optreedt. Maar ook kunnen we op die manier conclusies trekken over de relatieve bijdrage van de diverse hulpverleningsinstanties. Dit is met name van belang, omdat er in het multidisciplinaire landschap van huiselijk geweld een veelvoud aan instanties actief is. Dat kan vervolgens beleidsimplicaties hebben voor de vormgeving van het hulpverleningslandschap. Het huidige onderzoek betreft een eerste exercitie voor het in kaart brengen van hulpverlening bij huiselijk geweld en dient vooral opgevat te worden als aanzet voor verder onderzoek.

4.2 Aanbevelingen

Met bovenstaande beperkingen in gedachten, benadrukken we het belang van (prospectief) onderzoek naar slachtofferreizen, waarbij slachtoffers gevolgd kunnen worden in hun reis (en waarmee er meer zicht komt op de behoeften en ervaringen van slachtoffers inzake hulpverlening). Hoewel schaars, zijn er eerdere initiatieven bekend waarbij gekeken is naar 'slachtofferreizen' van slachtoffers van huiselijk geweld. Zo werkt Movisie met zogenaamde klantreizen.¹³ Het in kaart brengen van klantreizen werkt als een tool om inzicht te krijgen in ervaringen van cliënten, maar ook om inzicht te krijgen in hoe organisaties met elkaar samenwerken. Vragen die in deze klantreizen aan bod komen, zijn bijvoorbeeld: welke behoeften hebben cliënten van de Wmo in je gemeente? Op welke manier zoeken zij naar hulp? Op die manier kan dienstverlening verbeterd worden. Echter, deze methodiek is specifiek opgezet als handelingskader voor gemeenten en hun burgers, en niet zozeer om op grote schaal te kijken naar (de diversiteit van) slachtofferreizen en de behoeften die slachtoffers hebben in het contact met instanties. Het huidige onderzoek geeft het signaal af dat de behoeften van slachtoffers van huiselijk geweld divers is, gezien de verschillende diensten die SHN heeft aangeboden aan deze groep. Echter, wat die behoeften precies zijn en hoe ze samenhangen met ervaringen van hulpverlening zijn vragen die nog beantwoord zullen moeten worden.

13 www.movisie.nl/artikel/klantreis-tot-personamethodiek.

Bovendien werpt dit de vraag op waarom sommige groepen meer of minder kans hebben om vervolghulp te ontvangen binnen SHN. Zoals eerder genoemd, kan een grotere kans op vervolghulp te maken hebben met de kwetsbare positie van de groep slachtoffers die deze vervolghulp van SHN nodig hebben/ontvangen. Tegelijkertijd kunnen er praktische overwegingen een rol spelen om al dan niet 'door te reizen' in het hulpverleningslandschap, zoals het feit dat er soms passendere hulpverlening aangeboden wordt door andere instanties. Bijvoorbeeld, terugkomend op de bevinding dat slachtoffer zijn van meerdere delicten de kans op vervolghulp *verkleint*, kan ervoor gekozen worden om prioriteit te geven aan het stabiliseren van de thuissituatie alvorens over te gaan tot concrete psychosociale of juridische hulpverlening. De aanzienlijke hoogte van het gemiddelde aantal SHN-diensten per slachtoffer (namelijk elf) zou tevens als signaal opgevat kunnen worden dat huiselijk-geweldzaken complexe zaken zijn die bestaan uit multiproblematiek, wat niet in één of een klein aantal dienst(en) kan worden behandeld. Ook dit onderstreept het belang van een longitudinaal onderzoek naar ervaringen binnen de gehele keten van hulpverlening.

Zoals eerder genoemd lijkt SHN vooral een relatief kleine groep van vrouwelijke huiselijk-geweldslachtoffers met een behoefte aan juridische hulpverlening aan te spreken. Dat is opvallend, gelet op de uitkomsten van de Veiligheidsmonitor (2021, 2023), waaruit blijkt dat psychische/emotionele gevolgen van geweldsdelicten groter zijn dan van bijvoorbeeld vermogensdelicten (terwijl een gewelddadige vorm van huiselijk geweld geen significante voorspeller van vervolghulp bleek in het huidige onderzoek). Onduidelijk blijft of slachtoffers zich voor psychosociale hulp wenden tot andere instanties, de psychosociale hulp te algemeen is en doorverwijzing naar eerstelijns hulp nodig is, hulpinstanties niet (goed) in die behoeften van slachtoffers voorzien, het te lang duurt voordat dergelijke hulpverlening wordt opgestart zodat slachtoffers vroegtijdig afhaken, of dat deze groep slachtoffers überhaupt minder snel het psychosociale hulpverleningstraject ingaat. Verkenkend onderzoek onder professionals onderschrijft dat de versnippering van het hulpverleningslandschap slachtoffers niet motiveert om hulp te zoeken en te vinden (Mellaard et al., 2024), wat zou kunnen duiden op de noodzaak van een betere afstemming van hulpverlening op behoeften van huiselijk-geweldslachtoffers en op het belang van een goede samenwerking en rolverdeling tussen verschillende hulpverlenende instanties. Zo kan gedacht worden aan het verstevigen van de samenwerking en doorverwijzing door Veilig Thuis naar SHN waar het juridische ondersteuning van huiselijk-geweldslachtoffers betreft.

4.3 Conclusie

Het huidige onderzoek naar hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld heeft laten zien dat slachtoffers van huiselijk geweld met name via de politie of een externe partij worden doorverwezen naar SHN, en dat er een stijging is waar te nemen in het aantal meldingen van huiselijk geweld bij SHN in de jaren 2017-2021 (al betreft huiselijk geweld nog geen 1% van alle meldingen die SHN ontvangt). Driekwart ontving vervolghulp vanuit SHN, waarbij de meeste slachtoffers informatie ontvingen over de mogelijkheden voor psychosociale of juridische hulpverlening. Een kleine 20% van de diensten betrof juridische ondersteuning en een veel

kleiner percentage psychosociale ondersteuning. Met name vrouwelijke slachtoffers van huiselijk vermogensgeweld hadden een grotere kans op vervolghulp door SHN, terwijl slachtoffers met ouders die migrant zijn en meerdere huiselijk-geweldsdelicten meemaakten een kleine kans hadden op vervolghulp door SHN. Vanwege het versnipperde hulpverleningslandschap en de diversiteit van het fenomeen huiselijk geweld, is het van belang verder onderzoek te doen naar de behoeften, verwachtingen en ervaringen van huiselijk-geweldslachtoffers in hun contact met hulpverleningsinstanties tijdens hun reis door de keten. Dit komt het slachtoffer ten goede, maar ook voor hulpverlenende instanties zelf is duidelijkheid over en afstemming met ieders (unieke) rol en bijdrage waardevol.

Literatuur

- Adringa, W., L. Klein Kranenburg, J. Bouwmeester & F. ten Doeschot (2017) *Tweede meting Slachtoffermonitor*. I&O Research.
- Akkermans, M., E. Derksen, R. Kloosterman, E. Moons & M. Wingen (2023) *Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2022*. Den Haag: WODC & CBS.
- Akkermans, M., W. Gielen, R. Kloosterman, E. Moons, C. Reep & M. Wingen (2020) *Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020*. Den Haag: WODC & CBS.
- Boom, A. ten, K. Wittebrood, L.R. Alink, M.J.L.F. Cruyff, R.E. Downes, E.Y.M. van Eijkern, ... & D.R. Veenstra (2019). *De prevalentie van huiselijk geweld en kindermishandeling in Nederland*. Den Haag: WODC.
- Bouma, S., D. Berry & R. Römkens (2020) *Financiële (on)afhankelijkheid van vrouwen en partnergeweld: wat is het verband? Een literatuurstudie*. Amsterdam: Atria (Kennisinstituut voor Emancipatie en Vrouwengeschiedenis).
- Chan, K.L. & E.Y.N. Cho (2010) A review of cost measures for the economic impact of domestic violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 11(3), 129-143. doi. org/10.1177/1524838010374371
- Galesloot, N., K. Martina & K. de Vaan (2021) *De casus door de keten. Onderzoek naar hulp bij huiselijk geweld & kindermishandeling in Noord-Holland Noord*. Regioplan.
- Hungerford, A., S.K. Wait, A.M. Fritz & C.M. Clements (2012) Exposure to intimate partner violence and children's psychological adjustment, cognitive functioning, and social competence: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 17(4), 373-382.
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. (2024) *Aanhoudende onveiligheid tijdens wachten op Veilig Thuis* [rapport]. Den Haag: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Janssen, J. (2023) *Huishoudens van Jan Steen - Over de taak van de politie bij de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties*. Den Haag: Boom.
- Janssen, J.H.L.J. & J. Verbruggen (2022) De rol van de politie en zijn partners bij de aanpak van huiselijk geweld. *Tijdschrift voor Criminologie*, 64(1), 128-139.
- Lünnemann, K. & M. Steketee (2023) Huiselijk geweld in Nederland. In: J. van Doorn, J. Brands, M.J.J. Kunst, E.R. Muller, A. Pemberton & L. van Reemst (red.), *Slachtoffers: Onderzoek, beleid en praktijk*. Alphen aan de Rijn: Wolters Kluwer.
- Lünnemann, K., A. Vermeulen & M. Voorwinden (2020) *Complexe problemen vragen onorthodoxe oplossingen: Rotterdamse aanpak huiselijk geweld*. Rotterdam: Gemeente Rotterdam & Verwey-Jonker Instituut.

Janne van Doorn, Pauline Aarten, Maarten Kunst & Elke Moons

- Mellaard, A., P.G.M. Aarten, J. van Doorn, K. Evertz, M. Klein, J. van Vliet & F. Wagema-
 kers (2024) Dubbel slachtoffer? Een multidisciplinaire discussie over het voorkomen
 van paradoxale situaties voor slachtoffers van partnergeweld. *PROCES*, 2, 78-91.
- Steketee, M., B. Tierolf, K.D. Lünemann & M.K.M. Lünemann (2020) *Kwestie van lange
 adem: Kan huiselijk geweld en kindermishandeling echt stoppen?* Utrecht: Verwey-Jonker
 Instituut.
- Stewart, D.E. & G.E. Robinson (1998) A review of domestic violence and women's mental
 health. *Archives of Women's Mental Health*, 1, 83-89.
- Taquette, S.R. & D.L.M. Monteiro (2019) Causes and consequences of adolescent dating
 violence: A systematic review. *Journal of Injury & Violence Research*, 11(2), 137-147.
 doi.org/10.5249/jivr.v11i2.1061
- Thompson, R.S., A.E. Bonomi, M. Anderson, R.J. Reid, J.A. Dimer, D. Carrell & F.P. Rivara
 (2006) Intimate partner violence: Prevalence, types, and chronicity in adult women.
American Journal of Preventive Medicine, 30(6), 447-457. doi.org/10.1016/j.amep-
 re.2006.01.016
- Timmermans, M., J. van den Tillaart & G. Homburg (2012) *Eerste meting slachtoffermoni-
 tor*. Regioplan.
- Vu, N.L., E.N. Jouriles, R. McDonald & D. Rosenfield (2016) Children's exposure to
 intimate partner violence: A meta-analysis of longitudinal associations with child
 adjustment problems. *Clinical Psychology Review*, 46, 25-33.
- Wildt, R. de, M. Steketee & M. Compagner (2023) *Laagdrempelige hulp voor slachtoffers en
 plegers van geweld in afhankelijkheidsrelaties*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.