



Website-editie van de startnotitie van het partnership

1. Wat is seksueel geweld?

De term *seksueel geweld* wordt gebruikt als paraplubegrip voor allerlei vormen van seksueel getinte, ongewenste handelingen, zoals aanranding, verkrachting, incest, seksueel misbruik en seksuele intimidatie. Verder ontstaan er voortdurend nieuwe vormen van seksueel geweld, zoals loverboyproblematiek en cyber-abuse.

Het betreft seksuele handelingen die worden afgedwongen door fysiek geweld, bedreigingen met geweld, chantage en/of gebruik van macht.

Seksueel geweld kan verschillende vormen aannemen, afhankelijk van de aard van het seksuele contact en de context. Het omvat verkrachting¹ en aanranding², maar ook gedwongen worden tot seksueel gedrag dat vernederend is, ongewenste seksuele toenaderingen en vragen om seks in ruil voor gunsten. Wanneer het slachtoffer een kind is wordt meestal van seksuele kindermishandeling of seksueel misbruik gesproken. De term 'seksueel misbruik' wordt in het algemeen vaak gebruikt wanneer het geweld zich binnen een afhankelijkheidsrelatie afspeelt, zoals in het geval van kinderen, maar ook bij mensen met een (verstandelijke) handicap. Seksueel misbruik door familie wordt ook incest genoemd.³ We spreken van seksuele intimidatie als er sprake is van ongewenste seksuele toespelingen en toenaderingen en ongewenste pogingen om seksuele betrekkingen aan te gaan, al dan niet gepaard gaand met machtsmisbruik of chantage.

¹ Verkrachting wordt in de wet gedefinieerd als 'het door geweld of een andere feitelijkheid of bedreiging met geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingen tot het ondergaan van handelingen die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam' (art. 242).

² Onder aanranding wordt verstaan 'het door geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingen tot het plegen of dulden van ontuchtige handelingen' (art. 246).

³ Incest is niet per definitie misbruik. Vrijwillig seksueel contact tussen familieleden is ook incest.

Seksueel geweld is ook een middel dat op grote schaal wordt ingezet in (gewapende) conflicten. De VN-Veilighedsraad heeft in 2008 een (tweede) resolutie aangenomen waarin een sterker beleidskader geboden wordt voor de bescherming van vrouwen en meisjes tegen geweld, in het bijzonder tegen seksueel geweld in oorlogstijd. Dit illustreert het belang dat wereldwijd aan het probleem wordt gehecht.

Een groot aantal vormen van seksueel geweld is strafbaar, en de pleger van een strafbare vorm van seksueel geweld dient dus opgespoord (in het geval van een onbekende pleger) te worden, aangehouden te worden en berecht te worden. De pleger kan een individu zijn of een groep.

Seksueel geweld is geweld dat gericht is op seksuele organen. Naast seksueel geweld worden onderscheiden: seksualiteitsgerelateerd geweld en seksegerelateerd geweld⁴. *Seksualiteitsgerelateerd geweld* is geweld dat is gestoeld op stigmatisering op grond van iemands seksualiteit, bijvoorbeeld omdat iemand homoseksueel is of een transgender of anderszins niet voldoet aan de norm, zoals de prostituee. *Seksegerelateerd geweld* is seksegericht geweld, in de praktijk vooral geweld tegen vrouwen. Seksegerelateerd geweld omvat seksueel geweld tegen vrouwen, maar ook vrouwenhandel, eerwraak, gedwongen huwelijken, genitale verminking en dwang tot abortus of dwang tot het baren van kinderen.

Het Partnership Aanpak Seksueel Geweld richt zich in principe op seksueel geweld, in Nederland.

Seksueel geweld kan vanuit verschillende invalshoeken worden benaderd. In de *juridische optiek* wordt seksueel geweld omschreven op basis van criteria die buiten het slachtoffer liggen, namelijk als een vorm van strafbaar *gedrag*. De *psychologische benadering* gaat uit van de *beleving* van het slachtoffer. Binnen deze benadering wordt seksueel geweld over het algemeen ruimer opgevat, afhankelijk van de beleving van het slachtoffer. De *sociologische benadering* plaatst seksueel geweld in de maatschappelijke context van *machtsverhoudingen*.⁵

2. Cijfers

Seksueel geweld is een wijdverbreid probleem. Volgens het meest recente onderzoek krijgt in Nederland rond de 40% van de vrouwen en 7% van de mannen minstens eens in hun leven te maken met een of andere vorm van seksueel geweld, variërend van ongewenste seksueel getinte aanrakingen tot verkrachting. Bij naar schatting 10% van de vrouwen en 1% van de mannen gaat het om verkrachting. 19% van de vrouwen en 4% van de mannen heeft volgens dit onderzoek ervaringen met seksueel misbruik vóór hun 16^e jaar.⁶ Draijer (1988) vond dat een derde van de ondervraagde vrouwen voor haar zestiende ervaringen had met enige vorm van seksueel geweld; één op de zeven was het slachtoffer geworden van misbruik door een familielid of verwante.⁷ Bij vrouwen is echter relatief vaak (60%) sprake van een pleger uit de intieme, huiselijke kring, dat wil zeggen partner, ex-

⁴ Vanwesenbeeck, I (2008). Sexual violence and the MDG's. *International Journal of Sexual Health*, 20, 25-49.

⁵ Factsheet Seksueel geweld, MOVISIE, 2008.

Höing, M. & Van Oosten, N. (2004). Primaire preventie van seksueel geweld. In L. Gijs et al., Handboek Seksuologie. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. Herziene versie wordt verwacht in 2009.

⁶ Berlo, W. van & Höing, M. (2006). Seksuele victimisatie. In F. Bakker & I. Vanwesenbeeck (Red.), *Seksuele gezondheid in Nederland 2006* (hoofdstuk 10). Utrecht: Rutgers Nisso Groep.

⁷ Draijer, N. (1988). *Seksueel misbruik van meisjes door verwanten: Een landelijk onderzoek naar de omvang, de aard, de gezinsachtergronden, de emotionele betekenis en de psychische en psychosomatische gevolgen*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken.

partner of familie.⁸ Bij de mannen is 21% slachtoffer van familie, en zijn de bekende plegers vaak buurtgenoten of kennissen. Uit divers onderzoek blijkt dat 4,5% van de jongens/mannen en rond de 2% van de meisjes/vrouwen toegeeft weleens iemand gedwongen te hebben tot seksuele handelingen.⁹

3. Gevolgen van seksueel geweld

Seksueel geweld kan ernstige negatieve gevolgen hebben voor de (geestelijke) gezondheid. Uit een recente Nederlandse bevolkingsstudie blijkt dat ruim een kwart van de mannen en bijna 30% van de vrouwen met seksueel-geweldervaringen psychisch niet gezond is, en dat ze in dit opzicht ongezonder zijn dan mensen zonder seksueel-geweldervaringen.¹⁰

Slachtoffers kunnen diverse problemen krijgen:

- Psychische problemen: vooral posttraumatische stressstoornis, angsten en depressies. Deze klachten kunnen chronisch worden als ze niet tijdig en adequaat worden behandeld. Uit een onderzoek uit 2003 blijkt dat een grote groep (20 tot 30%) van alle cliënten in de eerste- en tweedelijns GGZ ervaringen heeft met seksueel geweld;¹¹
- Persoonlijkheidsproblematiek, met name borderline;
- Cognitieve problemen, zoals lage zelfwaardering, problemen met zelfbeeld, hulpeloosheid;
- Lichamelijke klachten, zowel wat betreft perceptie van het lichaam als gezondheidsklachten zoals (onverklaarde) hoofdpijn, buikpijn en slapeloosheid;
- Neurobiologische gevolgen: ernstige trauma's kunnen blijvende hersenschade veroorzaken, met gevolgen voor geheugen en emoties;
- Seksuele problemen: zowel functioneren als beleving kunnen worden aangetast;
- Traumatisering als gevolg van seksueel geweld kan effect hebben op school- en werkloopbaan, met name als het jonge slachtoffers betreft;
- Vaak is sprake van intergenerationele overdracht: in gezinnen waar sprake is van seksueel misbruikte ouders, worden de kinderen vaak ook slachtoffer;
- Daarnaast hebben slachtoffers een grotere kans om opnieuw slachtoffer te worden (revictimisatie), en ontwikkelen mannelijke slachtoffers zich relatief vaak tot plegers. Dit genereert uiteraard weer nieuwe slachtoffers;
- Tenslotte is uit onderzoek gebleken dat 8 op de 1000 zwangerschappen voortkomen uit verkrachting. Drie van deze 8 zwangerschappen worden uitgedragen.¹²

4. Noodzaak tot adequate preventie en ketenaanpak

Het moge duidelijk zijn dat seksueel geweld een ernstig probleem is, zowel qua omvang als gevolgen. Adequate preventie is dan ook noodzakelijk. Ten eerste om het aantal gevallen van seksueel geweld te reduceren. Ten tweede om te voorkomen dat plegers recidiveren en dat slachtoffers zich tot plegers ontwikkelen of opnieuw slachtoffer worden. En ten derde om de gevolgen van seksueel geweld voor slachtoffers en hun omgeving te beperken door snelle eerste opvang, adequate hulpverlening en flankerende maatregelen in de sfeer van wonen, werken, financiën. Seksueel geweld kan een dusdanige negatieve invloed hebben op de gezondheid en het welbevinden van een slachtoffer, dat

⁸ Partner: 16,1%, ex-partner: 21,5%, vader: 6,5%, broer: 5,1%, ander familielid: 11,9%, in Van Berlo & Höing (2006)

⁹ Höing, M. & Van Berlo, W. (2006). Seksuele dwang. In F. Bakker & I. Vanwesenbeeck (Red.), *Seksuele gezondheid in Nederland 2006* (hoofdstuk 11). Utrecht: Rutgers Nisso Groep.

¹⁰ Berlo, W. van & Höing, M. (2006). Wanneer alleen gekeken wordt naar slachtoffers met ernstige ervaringen, wordt het percentage bij de mannen iets hoger (34%), maar bij de vrouwen nauwelijks (31%).

¹¹ Höing, M., Van Engen, A., Ensink, B., et al. (2003). Hulp aan slachtoffers van seksueel geweld. Een inventarisatie en kwaliteitsevaluatie van de behandeling van slachtoffers van seksueel geweld in de GGZ en de vrouwenopvang in Nederland. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.

¹² Berlo, W. van & Höing, M. (2006).

professionele hulp, soms langdurig, nodig is. Daarnaast is daderhulpverlening nodig om recidive te voorkomen.

In de afgelopen jaren is er al veel bereikt op het gebied van preventie en hulpverlening. Er zijn echter ook de nodige aandachtspunten. In 2006 hebben MOVISIE, Rutgers Nisso Groep en Fiom een notitie geschreven over de stand van zaken op het terrein van preventie en aanpak van seksueel geweld in Nederland. De gesignaleerde knelpunten hebben geleid tot het initiatief van het Partnership. Hieronder volgt een overzicht.¹³

Beleid

De start van het overheidsbeleid rond seksueel geweld vormt de zogeheten 'Kijkduinconferentie' in 1982 over *seksueel geweld tegen vrouwen en meisjes*. Vanaf circa 1984 gaat 'seksueel geweld' stapsgewijs tot het terrein van regulier overheidsbeleid behoren en houdt niet alleen meer de Directie Coördinatie Emancipatiebeleid van het ministerie van SZW zich met dat onderwerp bezig, maar ook de ministeries van Justitie, VWS en OCW. In de beginperiode ligt het accent sterk op het stimuleren van de ontwikkeling van hulpverleningsmethoden. In 1990 verschijnt de nota *Bestrijding seksueel geweld tegen vrouwen en meisjes*. Hierin staat o.a. dat de overheid voortaan ook aandacht wil besteden aan preventie van seksueel geweld. 'Voorlichting' is een van de instrumenten. De overheid initieert een landelijke voorlichtingscampagne. In 1998 wordt seksueel geweld ook een item in de Arbowetgeving in de vorm van beleid tegen seksuele intimidatie op het werk. In 1999 verschijnt de kabinetsnota *Bestrijding seksueel misbruik van kinderen: preventieactiviteiten/programma's gericht op jongeren*. De nota richt zich sterk op commercieel misbruik van kinderen en op beleidsmaatregelen om dit soort misbruik te bestrijden. Verder gaat het kabinet ervan uit dat algemeen jeugdbeleid ook effectief is tegen seksueel misbruik. Het algemene jeugdbeleid moet echter nog ontwikkeld worden. In 2001 volgt *Nationaal Actieplan Aanpak seksueel misbruik van kinderen*, een antwoord op internationale afspraken over de bestrijding van commerciële uitbuiting van kinderen. In het kader van preventie is er naast specifieke aandacht voor kindersekstoerisme en kinderprostitutie nu ook aandacht voor vroegtijdige signalering van seksueel geweld in brede zin tegen kinderen, voor interventiemogelijkheden, voor het voorkómen van recidive en vergroten van de weerbaarheid. Daarna verschuift het accent naar huiselijk geweld en kindermishandeling, waar een deel van het seksueel geweld onder valt en een ander deel niet. Recente relevante beleidsstukken zijn de beleidsbrief *Beschermde en Weerbaar van VWS (2008)*, het *Plan van Aanpak Huiselijk Geweld van Justitie (2008)*, de beleidsbrief over *Kindermishandeling van het Programmaministerie Jeugd en Gezin*, de *Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (2008)*. Ook de WMO moet vermeld worden, omdat daarin de aanpak van huiselijk (en deels dus ook seksueel geweld) wettelijk verankerd is (prestatieveld 7). Eind 2008 is de *Wet Tijdelijk Huisverbod van kracht* gegaan. Deze wet maakt het mogelijk een huisverbod op te leggen aan iemand van wie een (ernstige) dreiging van huiselijk geweld uitgaat. De huisgenoten worden op deze manier beschermd, en tevens kan de hulpverlening op gang komen.

Preventie

We onderscheiden de volgende vormen van preventie:

- universele preventie, gericht op de hele bevolking, bijvoorbeeld door middel van een publiekscampagne (Bijv. Seks is natuurlijk maar niet vanzelfsprekend uit de jaren negentig)
- selectieve preventie, gericht op risicogroepen, en
- geïndiceerde preventie, gericht op slachtoffers of plegers die al in aanraking zijn gekomen met seksueel geweld.

¹³ Zie voor een uitgebreid overzicht: Meintser, N. & Van Beek, I. (Red.) (2006). *Aanpak van seksueel geweld in Nederland. Stand van zaken van en aanbevelingen voor beleid, onderzoek, preventie en hulpverlening*. Utrecht: Stichting ambulante FIOM, Rutgers Nisso Groep, TransAct (nu MOVISIE).

De eerste programma's waren erop gericht om volwassen vrouwen weerbaarder te maken. Nu is er een scala aan programma's vooral gericht op jongeren. Deze zijn enerzijds specifiek bedoeld om jongeren weerbaarder te maken (bijv. het Marietje Kesselsproject en Rots en Water), en anderzijds wordt in de seksuele vorming in toenemende mate aandacht besteed aan wensen en grenzen. Ook is er een ontwikkeling zichtbaar naar een minder seksestereotiepe benadering van meisjes als slachtoffers en jongens als plegers. Beiden zijn in beeld als slachtoffer én als dader, met name in de programma's gericht op weerbaarheid in relaties. Er is ook meer oog voor het feit dat seksueel misbruik en seksueel geweld veelal gepleegd wordt in de context van alledaagse situaties waar plegers en slachtoffers elkaar kennen of een relatie met elkaar hebben. Een positieve ontwikkeling is ook dat de programma's steeds beter aansluiting proberen te vinden bij de leefwereld van jongeren en dat jongeren vaker actief betrokken zijn bij programmaontwikkeling, waardoor beter aangehaakt kan worden bij de probleembeleving van jongeren zelf.. Daarnaast zien we dat er meer pogingen gedaan worden om programma's te ontwikkelen die aansluiten bij empirisch ondersteunde theoretische modellen. De komst van erkenningscommissies voor jeugdinterventies zal deze ontwikkeling zeker verder ondersteunen.

Aandachtspunten

- Het aanbod is zeer divers en zeer versnipperd. Hierdoor zijn de keuzemogelijkheden voor afnemers, bijvoorbeeld in het onderwijs en het jongerenwerk groot, maar tevens onoverzichtelijk. Een landelijke coördinatie of sturing op preventiebeleid ontbreekt op dit moment, evenals een raamwerk, dat aanknopingspunten biedt voor het samenstellen van een onderling samenhangend en op de leeftijd en risico's van de betreffende doelgroep afgestemd aanbod.
- Seksueel geweld en weerbaarheid is vooralsnog niet voldoende verankerd in de seksuele vorming in het onderwijs
- Er zijn te weinig preventieprogramma's die specifiek zijn toegesneden op specifieke groepen zoals lichamelijk en verstandelijk gehandicapte jongeren, jongeren met gedrags- of ontwikkelingsstoornissen, jongens en allochtone jongeren
- Daar waar de meest kwetsbare potentiële slachtoffers en potentiële plegers elkaar dagelijks tegenkomen, namelijk in de residentiële jeugdhulpverlening, ontbreekt een structurele preventie van seksueel geweld.
- Te weinig preventieprogramma's zijn op effectiviteit onderzocht.

Hulpverlening

De agendering van het thema seksueel geweld door de vrouwenbeweging in de jaren zeventig leidde niet alleen tot grote bevolkingsonderzoeken en preventiecampagnes, maar ook tot de ontwikkeling van een hulpverleningsnetwerk, aanvankelijk alleen voor vrouwelijke slachtoffers. Dat netwerk startte met telefonische meldpunten, zelfhulpgroepen en opvanghuizen (Blijf-van-mijn-Lijf) die vanuit de vrouwenbeweging zelf, met steun van de overheid, opgezet en gerund werden. Vervolgens is het hulpverleningsaanbod verbreed en verder geprofessionaliseerd. Maar de overdracht van expertise van gespecialiseerde organisaties als Tegen Haar Wil, de Fiom en vrouwenhulpverlening naar reguliere instellingen als AMW en GGZ is niet overal succesvol is verlopen. We zien nu een beweging van specifieke hulpverlening voor vrouwen naar de lappendeken van divers hulpaanbod nu. Anderzijds zijn er diverse behandelvormen ontwikkeld die hun effectiviteit – voor een deel – hebben bewezen, zoals cognitieve gedragstherapie, EMDR en internettherapie. Het belang van goede eerste opvang is aangetoond.¹⁴

¹⁴ Ensink, B. & Van Berlo, W. (1999). *Indringende herinneringen. De ontwikkeling van klachten na een verkrachting*. Delft: Eburon/Utrecht: NISSO.

Slachtoffers kunnen zich bij diverse instanties melden als ze behoefte hebben aan hulp. Daarbij moet onderscheid gemaakt worden in eerste opvang en langerdurende zorg. In eerste instantie kunnen ze zich melden bij huisarts, spoedeisende hulp van ziekenhuizen, politie, vrouwenopvang, telefonische crisishulpverlening en SOS-telefonische hulpdiensten, Bureau Slachtofferhulp, vertrouwenspersonen (op het werk, in de instelling of vereniging), cliëntenvereniging VSK, sommige (allochtone) vrouwencentra, bij abortusklinieken en bij eerstelijns seksualiteitscentra 'Sense' of het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld als het om seksueel misbruik in de gezinssituatie of de relatie gaat.

Specifiek voor kinderen en jongeren is er het AMK, Bureau Jeugdzorg, de Kindertelefoon en de Centra voor Jeugd en Gezin.

Voor ambulante hulp kunnen slachtoffers terecht bij het AMW of GGZ, zelfstandig gevestigde therapeuten en het Landelijk centrum voor vroegkinderlijke chronische traumatisering (PsyQ).

Voor residentiële hulp kunnen slachtoffers terecht bij de vrouwenopvang, GGZ-intramurale psychiatrie en herstellingssoorten.

Aandachtspunten:

- De veelheid aan instellingen geeft ook het probleem aan. Er is voor slachtoffers (en hun directe omgeving) geen duidelijk loket voor eerste opvang.
- De ketenaanpak die noodzakelijk is voor een goede samenwerking tussen de verschillende instellingen functioneert niet naar behoren.
- Er is te weinig aanbod voor specifieke groepen zoals slachtoffers en plegers met een handicap, mannelijke slachtoffers, allochtone slachtoffers,
- Seksueel geweld wordt onvoldoende gesignaleerd: 20 tot 30% van de vrouwen in de hulpverlening heeft ervaringen met seksueel geweld, en bij slechts 40% van hen wordt dit in de behandeling herkend.¹⁵
- De kwaliteit van de hulpverlening is onvoldoende: meer dan de helft van de cliënten met seksueel-misbruikervaringen heeft na de behandeling nog PTSS.¹⁶

5. Betrokken partijen

Landelijke overheid

De landelijke overheid heeft de taak waar nodig nieuw (nationaal) beleid te maken en de uitvoering van bestaand en nieuw beleid te volgen en zo nodig te faciliteren.

Gemeenten

De gemeente heeft de regierol inzake de bestrijding van huiselijk geweld, waaronder ook seksueel geweld door partners en gezinsleden valt. De gemeente heeft ook een taak waar het gaat om preventie en aanpak van seksueel geweld in de openbare ruimte (de wijk, het flatgebouw, de straat).

Politie en justitie

Ten aanzien van een -bekende- pleger heeft de politie als taken aanhouding, onderzoek, het overdragen van de pleger aan het OM. In het geval van een onbekende pleger komt daar de taak opsporing bij. Het oppakken, veroordelen en zo nodig behandelen van de dader is (ook) van belang in

¹⁵ Höing et al. (2003). Hulp aan slachtoffers van seksueel geweld. Een inventarisatie en kwaliteitsevaluatie van de behandeling van slachtoffers van seksueel geweld in de GGZ en de vrouwenopvang in Nederland. Utrecht: Rutgers Nisso Groep/Delft: Eburon.

¹⁶ In hoeverre dit ook het geval is bij mensen met andersoortige problematiek is niet bekend, en dient nader onderzocht te worden.

het kader van recidive. Ten aanzien van een slachtoffer heeft de politie als taken onderzoek, een aangifte opnemen en informeren over het plegetraject. Naast opsporing heeft de politie ook een taak in de eerste opvang van een slachtoffer. De politie legt na overleg met het slachtoffer automatisch contact met Slachtofferhulp. In de recente aanwijzing voor politie inzake seksueel geweld in afhankelijkheidsrelaties wordt expliciet vermeld dat de politie samenwerking moet zoeken met de hulpverlening.

Justitie heeft als taken onderzoek, vervolging plegers en informeren van slachtoffers over het straftraject.

Partijen die zich bezig houden met preventie

De uitvoering van preventieactiviteiten is vooral een zaak van lokale instellingen zoals GGD'en, vrouwenorganisaties, migrantenorganisaties, onderwijs- en zorginstellingen. Universele preventie is een taak van de overheid. Geïndiceerde preventie is vooral een taak van de GGZ.

Hulpverlening

Hulpverlening heeft betrekking op eerste opvang en langerdurende ambulante en residentiële zorg, en moet zich richten op zowel slachtoffers als plegers. Organisaties die zich nu bezighouden met hulpverlening zijn:

- Eerste opvang: huisarts, vrouwenopvang, telefonische crisishulpverlening en SOS-telefonische hulpdiensten, Buro Slachtofferhulp, vertrouwenspersonen (op het werk, in de instelling of vereniging), cliëntenvereniging VSK, sommige (allochtone) vrouwencentra, en eerstelijns seksualiteitscentra 'Sense' of het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld als het om seksueel misbruik in de gezinssituatie of de relatie gaat.
- Ambulante hulp: het AMW of GGZ, zelfstandig gevestigde therapeuten en het Landelijk centrum voor vroegkinderlijke chronische traumatisering (PsyQ).
- Residentiële hulp: de vrouwenopvang, GGZ-intramurale psychiatrie en herstellingsoorden.
- Voor kinderen en jongeren: AMK, Kindertelefoon en Bureau Jeugdzorg.

Onderwijs

Het basis- en voortgezet onderwijs hebben een taak waar het gaat om voorlichting van leerlingen over (positieve) seksualiteit, relatievorming en risico's op het terrein van seks en relaties.

De initiële (beroeps)opleidingen in MBO, HBO en WO in de sectoren zorg, welzijn en veiligheid hebben de taak de aankomende professionals goed voor te bereiden op de beroepspraktijk. Competenties met betrekking tot signaleren, handelen en samenwerken ten aanzien van seksueel geweld dienen hierin aan bod te komen.

Kenniscentra

Kenniscentra op het gebied van seksualiteit en seksueel geweld zoals Rutgers Nisso Groep, FIOM en Movisie hebben taken op het gebied van onderzoek, ontwikkeling van kennis en methodieken, verspreiding van kennis, ondersteuning bij implementatie en agendering van knelpunten en lacunes in de aanpak van seksueel geweld.

Het Partnership zal zich bezighouden met seksueel geweld in Nederland, in het bijzonder met de preventie en de aanpak daarvan.

U heeft nu de Website-editie van de Startnotitie gelezen van het Partnership Aanpak Seksueel Geweld. Zie voor hetgeen het Partnership doet: Website-editie van het Actieplan 2009 en verder.