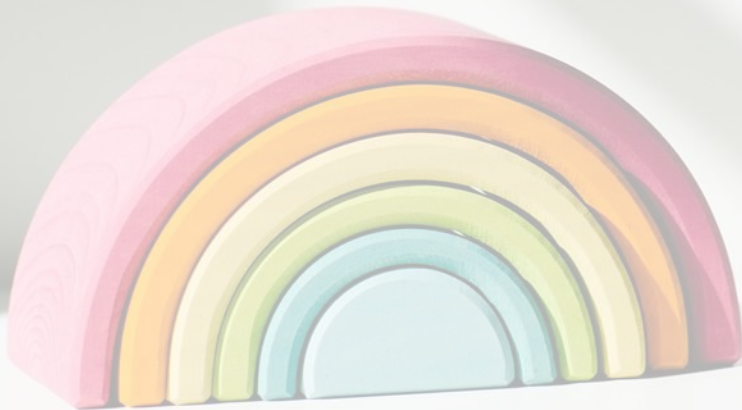


LHBTI+ EN HUISELIJK EN SEKSUEEL GEWELD

RISICOFACTOREN, HULPVERLENING EN PREVENTIE



**KLANT
AUTEUR(S)**

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Vicky Drost, Bram Jenster, Suzanne Kluft (Significant Public),
Marian van der Klein en Bas Tierolf (Verwey-Jonker Instituut)
17 juni 2022

DATUM

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
1 Inleiding	7
1.1 Aanleiding en doel van het onderzoek	7
1.2 Opzet van het onderzoek en onderzoeksmethoden	7
1.2.1 Scope van het onderzoek	7
1.2.2 Onderzoeksmethoden	8
1.3 Leeswijzer	9
2 Risicofactoren en daderprofielen	10
2.1 Inleiding	10
2.2 Bestaande literatuur over LHBTI+ en huiselijk en seksueel geweld	10
2.2.1 Bevindingen en cijfers LHBTI+ slachtofferschap van huiselijk en seksueel geweld	10
2.2.2 Achtergrond- en risicofactoren geweld tegen LHBTI+ personen	11
2.2.3 Risicofactoren en daders geweld tegen bi+ personen	12
2.2.4 Risicofactoren en daders geweld tegen trans personen	13
2.2.5 Beperkte informatie intersekse personen	13
2.3 Data-analyse naar risicofactoren en daderprofielen bij bi+ slachtoffers van huiselijk of seksueel geweld	14
2.3.1 Verantwoording van de gebruikte onderzoeksmethode	14
2.4 Algemene risicofactoren in de onderzoekspopulaties	17
2.5 Risicofactoren voor bi+ vrouwen	17
2.6 Daderprofielen	18
3 Hulpverlening, preventie en LHBTI+ ervaringen	20
3.1 LHBTI+ en huiselijk en seksueel geweld: een relevant thema voor hulpverlening en preventie	20
3.1.1 Lage aantallen LHBTI+ personen bij hulpverleningsorganisaties huiselijk of seksueel geweld	20
3.1.2 Familie- en eengerelateerd geweld	21
3.1.3 LHBTI+ personen met een internationale achtergrond	21
3.2 Initiatieven en aandacht voor LHBTI+ bij hulpverleningsorganisaties	21
3.2.1 Belemmerende factoren voor het besteden van aandacht aan de LHBTI+ doelgroep	22
3.2.2 Activiteiten van hulpverleningsorganisaties voor LHBTI+ inclusie	22
3.3 LHBTI+ inclusie bij preventie van huiselijk en seksueel geweld	25
3.4 Effectieve hulpverlening aan LHBTI+ personen bij huiselijk of seksueel geweld en inclusieve preventie	26
3.4.1 Inclusiviteit uitstralen en LHBTI+ personen bereiken	27
3.4.2 Bejegening en inclusief taalgebruik	27
3.4.3 Kennisoverdracht en bewustwording bij hulpverleners	28
3.4.4 Opvang voor trans personen	28
3.4.5 Preventie: meer focus op daders	29
4 Conclusies	30
4.1 Overkoepelende conclusies	30
4.1.1 Risicofactoren en daderprofielen huiselijk en seksueel geweld	30
4.1.2 Hulpverlening en preventie	30

INHOUDSOPGAVE

4.2	Beantwoording van de onderzoeksvragen	31
4.2.1	<i>Deel 1: risicofactoren</i>	31
4.2.2	<i>Deel 2: preventie en hulpverlening</i>	32
4.3	Aanbevelingen	32
A.	Begeleidingscommissie en respondenten	34
B.	Literatuurlijst	35

Samenvatting

Uit de op 21 december 2020 verschenen Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld,¹ bleek dat biseksuele vrouwen vaker slachtoffer worden van vormen van huiselijk en seksueel geweld dan hetero- of lesbische vrouwen. Voor de hele LHBTI+ groep geldt dat zij een hogere kans hebben om te maken te krijgen met huiselijk of seksueel geweld.² Omdat er nog weinig duidelijk is over de verbanden tussen seksuele oriëntatie, genderidentiteit en geweld achter de voordeur, is door de Tweede Kamer in een motie om nader onderzoek gevraagd.

Het onderhavige onderzoek richt zich op:

- a. Risicofactoren en daderprofielen bij bi+, trans en intersekse slachtoffers;
- b. Effectieve en inclusieve hulpverlening aan bi+, trans en intersekse personen die te maken krijgen met huiselijk of seksueel geweld;
- c. Effectieve preventie van huiselijk en seksueel geweld voor bi+, trans en intersekse personen.

Waar over deze afzonderlijke groepen te weinig informatie beschikbaar is, richten we ons op de LHBTI+ groep als geheel. Voor het onderzoek is een kwantitatieve analyse uitgevoerd op data van de Prevalentie- en Veiligheidsmonitor, is literatuuronderzoek gedaan, met bi+ slachtoffers gesproken en gesproken met organisaties gericht op hulpverlening bij en preventie van seksueel en huiselijk geweld.

Risicofactoren en daderprofielen: bi+, trans en intersekse personen en geweld

Uit de literatuur komen een aantal risicofactoren naar voren voor bi+, trans en intersekse personen. Deze risicofactoren vergroten voor de hele bevolking de kans om te maken te krijgen met huiselijk of seksueel geweld, maar komen vaker voor bij bi+, trans of intersekse personen. Voor alle drie de groepen is een gebrek aan netwerk en contact met andere LHBTI+ personen een factor waardoor mensen meer risico lopen om te maken te krijgen met vormen van geweld. Voor bi+ en trans personen blijkt dat ook een slechtere sociaaleconomische positie, een slechtere mentale gezondheid en (emotionele) mishandeling of verwaarlozing als kind factoren zijn die meespelen in dit verhoogde risico. Meer seksuele partners en een meer experimenteel seksleven hangt samen met het hoge risico dat bi+ vrouwen ondervinden, net als een jonge leeftijd.

Daders zijn met betrekking tot geweld tegen trans personen met name (stief)vaders en (ex-)partners. Ook bij biseksuele vrouwen zijn daders veelal mannelijke (ex-)partners. Naast partnergeweld is ook familiegeweld (in verschillende vormen) een belangrijk aspect in het risico op geweld voor bi+, trans en intersekse personen.

Effectieve hulpverlening en preventie

Voor effectieve hulpverlening is het van belang om het verband tussen LHBTI+ en een hogere kans om te maken te krijgen met huiselijk of seksueel geweld breed onderkend te krijgen. De informatie hiervoor is inmiddels beschikbaar in diverse publicaties en databestanden. Ondanks de hoge aantallen slachtoffers, worden LHBTI+ personen nu nog weinig gevonden of herkend door hulpverleningsorganisaties en LHBTI+ personen zoeken de (generieke) hulpverlening ook niet vaak zelf op (of durven deze niet op te zoeken). Met kennis van de grote aantallen LHBTI+ personen die te maken krijgen met geweld kan er gericht inzet gepleegd worden om deze doelgroep te bereiken en LHBTI+ personen het gevoel te geven dat de hulpverlening er ook voor hen is.

¹ Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020, Centraal Bureau voor de Statistiek.

² Idem.

Dit kan (en enkele organisaties doen dit inmiddels) door de eigen website, registratie, communicatie en bejegening kritisch te bekijken met behulp van belangenorganisaties en LHBTI+ slachtoffers. Hierbij blijft het belangrijk aandacht te hebben voor de individuele groepen binnen LHBTI+. Ook inzetten op bewustwording blijft belangrijk. Wanneer er meer LHBTI+ personen gezien (en daadwerkelijk herkend) worden door de hulpverlening draagt dit bij aan de kennis van hulpverleners over de problematiek die zich kan voordoen, alsook over de specifieke behoeften van de LHBTI+ groep. Om echt inclusieve hulpverlening te bieden is het wel van belang om expertise op het gebied van bejegening en LHBTI+ behoeften te trainen of beschikbaar te stellen voor hulpverleners. Bijvoorbeeld door hulpverleners met LHBTI+ als specifiek aandachtgebied te trainen die hun kennis intern kunnen delen met collega's. De verschillende risicofactoren die meespelen in de hoge kans op huiselijk en seksueel geweld zouden in ieder geval onderdeel van deze expertise moeten zijn, alsook de mogelijke behoeften van de doelgroep die daarmee samen hangen. Voor alle medewerkers is daarnaast belangrijk om te leren het gesprek te voeren over seksuele oriëntatie en genderidentiteit. Ook het gebruik van sociale media wordt genoemd als een manier voor hulpverleners om beter aan te sluiten bij de (vaak relatief jonge) doelgroep van LHBTI+ personen.

In de preventie van huiselijk geweld is nog niet per se aandacht voor LHBTI+ specifieke problematiek en bij LHBTI+ emancipatie is nog niet per se aandacht voor geweld in huiselijke sfeer. Het zou goed zijn als organisaties gericht op preventie van geweld in algemene zin meer zouden weten van de risico's die bi+, trans en intersekse personen lopen. Dat kan de inzet die er nu gepleegd wordt door deze initiatieven op beide vlakken effectiever maken. Uit de interviews blijkt dat met name een grotere focus op plegers van geweld gewenst is. Initiatieven gericht op een bredere verandering in de samenleving, emancipatie, respect en non-discriminatie spelen een rol in het verminderen van geweld tegen groepen die een hoog risico lopen. Hierin een focus aanbrengen op (groepen die overlap vertonen met) plegers van geweld tegen bi+, trans en intersekse personen zou met name effectief zijn in de preventie van geweld tegen deze groepen.

Het onderhavige onderzoek heeft weinig inzicht geboden waar het intersekse mensen betreft, of en wanneer zij te maken krijgen met geweld en wat hulpverlening voor hen effectief maakt. Ook over effectieve hulpverlening specifiek aan bi+ personen (en hoe dat verschilt ten opzichte van andere LHBTI+ groepen) is weinig opgehaald bij de hulpverleningsorganisaties. Om hier meer over te kunnen zeggen is aanvullend onderzoek noodzakelijk, waarin behoeften bij de doelgroepen zelf worden opgehaald.

Onderzoeksvragen: risicofactoren, preventie en hulpverlening

Zijn er risicofactoren voor bi+, trans en intersekse mensen om slachtoffer te worden van huiselijk geweld en/of seksueel geweld? Zo ja, welke zijn dit en in welke mate vormen ze een risico?

Uit de data-analyse blijkt dat er voor biseksuele vrouwen een significant verband bestaat tussen een laag inkomen, een leeftijd van jonger dan 30 en een leeftijd van ouder dan 60 en het slachtoffer worden van huiselijk of seksueel geweld. Uit de literatuur komt eveneens naar voren dat een jonge leeftijd samenhangt met het hoge risico dat bi+ vrouwen hebben om met huiselijk of seksueel geweld te maken te krijgen. Voor de groepen trans en intersekse mensen hebben wij in de data-analyse geen risicofactoren aan kunnen tonen, omdat zij niet te identificeren waren in de gebruikte databestanden. Uit de literatuur komen verschillende algemene risicofactoren voor geweldservaringen naar voren, die in hogere mate aanwezig zijn onder bi+ en trans personen.

Kan op basis van bestaande data iets gezegd worden over kenmerken van plegers? Is er sprake van een terugkerend daderprofiel?

Het daderprofiel dat het meest terugkomt bij biseksuele vrouwen die slachtoffer worden van huiselijk of seksueel geweld zijn mannelijke (ex)partners. Verdere daderprofielen zijn niet mogelijk om te constateren vanwege de lage aantallen biseksuele personen in de gebruikte datasets en het feit dat trans en intersekse personen hierin niet te identificeren zijn.

Is preventie en hulpverlening momenteel voldoende effectief bij bi+, trans en intersekse mensen?

In de preventie van en hulpverlening bij geweld in de huiselijke sfeer is nog weinig aandacht voor de specifieke behoeften van de LHBTI+ groep, en voor bi+, trans en intersekse mensen in het bijzonder. Met name omdat de LHBTI+ groep juist een grotere kans heeft om slachtoffer te worden van huiselijk en/of seksueel geweld, is specifieke aandacht en kennis nodig om werkelijk effectief hulpverlening te kunnen bieden of aan preventie te kunnen doen. Een deel van de in dit onderzoek betrokken organisaties is op dit moment begonnen met initiatieven op het thema LHBTI+. Buiten de Randstad lijkt echter minder aandacht te zijn voor dit onderwerp. Veilige opvang voor trans personen bij huiselijk geweld kan op dit moment nog niet altijd gegarandeerd worden. Het feit dat hulpverlening altijd maatwerk is betekent dat hulpverlening aan LHBTI+ personen uiteraard ook goed kan gaan. Maar tegelijkertijd bestaat er handelingsverlegenheid en onwetendheid onder hulpverleners, wat voorkomt dat zij uitgebreid het gesprek voeren over iemands seksuele oriëntatie of genderidentiteit. Inzicht in alle aspecten van iemands leven komt de effectiviteit van hulpverlening ten goede.

Kunnen bestaande preventieve maatregelen en/of hulpverlening effectiever worden gemaakt? Zo ja, hoe?

Bestaande hulpverlening bij en preventie van huiselijk en seksueel geweld kan effectiever gemaakt worden door in te zetten op:

- a. Bewustwording van de hogere kans die de LHBTI+ groep heeft om te maken te krijgen met huiselijk en seksueel geweld, alsook de bijbehorende context ten aanzien van risicofactoren voor geweld en dat deze vaker voorkomen onder LHBTI+ groepen;
- b. Het (online) bereiken van de LHBTI+ groepen en het uitstralen van LHBTI+ inclusie in de communicatie, en seksuele diversiteit expliciet als uitgangspunt hanteren;
- c. Correcte/beleefde bejegening en inclusief taalgebruik voor de LHBTI+ doelgroep door hulpverleners, inclusief het beschikbaar stellen van trainingsaanbod of collega's met expertise op dit vlak;
- d. Goed inzicht op (belangen)organisaties in de regio die aanvullende ondersteuning kunnen bieden met specifieke LHBTI+ expertise en aanbod LHBTI+ lotgenotencontact;
- e. Het inrichten van opvang specifiek voor LHBTI+ of specifiek voor trans personen;
- f. Een grotere nadruk op plegers van huiselijk en seksueel geweld in preventieactiviteiten en hoe hun gedrag veranderd zou kunnen worden.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en doel van het onderzoek

Uit de op 21 december 2020 verschenen Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld,³ bleek dat biseksuele vrouwen vaker slachtoffer worden van vormen van huiselijk en seksueel geweld dan hetero- of lesbische vrouwen. Onder huiselijk geweld worden verschillende vormen van geweld verstaan in de Prevalentiemonitor, namelijk fysiek geweld, dwingende controle, stalking en seksueel geweld dat gepleegd wordt door iemand uit de huiselijke kring (gezins- en familieleden en eventuele (ex-)partners). Seksueel geweld omvat alle vormen van seksuele intimidatie en geweld (zowel verbaal als fysiek, zowel psychisch, als fysiek) en kan binnen en buiten de huiselijke kring plaatsvinden (zowel online als offline). Dit zijn dan ook de definities die aangehouden worden in het onderhavige rapport.

Omdat er nog weinig duidelijk is over de verbanden tussen seksuele oriëntatie, genderidentiteit en geweld achter de voordeur, is door de Tweede Kamer in een motie om nader onderzoek gevraagd naar risicofactoren, risicogroepen, daderkenmerken en verhalen van slachtoffers van geweld achter de voordeur.⁴ In dezelfde motie wordt om een verkenning gevraagd van de mate waarin preventie, seksuele vorming en hulpverlening bi+ inclusief is en welke verbetermogelijkheden hierbij nodig zijn (onder andere op de terreinen van bewustwording en kennisbevordering). Naar aanleiding van deze motie heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in samenwerking met het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) opdracht gegeven tot het onderhavige onderzoek.

1.2 Opzet van het onderzoek en onderzoeksmethoden

Het onderzoek is gericht op het beantwoorden van de volgende onderzoeksvragen:

Deel 1: risicofactoren

1. Zijn er risicofactoren voor bi+, trans en intersekse mensen om slachtoffer te worden van huiselijk geweld en/of seksueel geweld? Zo ja, welke zijn dit en in welke mate vormen ze een risico?
2. Kan op basis van bestaande data iets gezegd worden over kenmerken van plegers? Is er sprake van een terugkerend daderprofiel?

Deel 2: preventie en hulpverlening

3. Waardoor is (mede gezien de voor bi+ gesignaleerde risicofactoren) preventie en hulpverlening effectief bij bi+, trans en intersekse mensen?
4. Is preventie en hulpverlening momenteel voldoende effectief bij bi+, trans en intersekse mensen?
5. Kunnen bestaande preventieve maatregelen en/of hulpverlening effectiever worden gemaakt? Zo ja, hoe? Hierbij is aandacht voor bewustwording en kennisbevordering.

1.2.1 Scope van het onderzoek

Het eerste deel van het onderzoek richt zich op risicofactoren bij bi+, trans en intersekse mensen en daderprofielen. In aanvulling hierop zijn enkele verhalen van slachtoffers opgehaald om bevindingen te illustreren. De analyse van de risicofactoren om slachtoffer te worden van huiselijk en/of seksueel geweld, is gezien de data die beschikbaar was in de gebruikte databestanden met name gericht op bi+ vrouwen.

³ Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020, Centraal Bureau voor de Statistiek.

⁴ Tweede Kamer der Staten-Generaal, 28 345 nr. 239, 2020-2021, 25 februari 2021.

Daarnaast is onderzocht in welke mate preventie en hulpverlening (voldoende) inclusief is voor bi+, trans en intersekse mensen. Waar deze informatie niet voorhanden is voor deze groepen, hebben we gekeken naar de grotere verzameling van de LHBTI+. In de gewijzigde opzet van het onderzoek is seksuele vorming buiten beschouwing gebleven en ligt de focus in grotere mate op bi+, trans en intersekse mensen.

De scope van het onderzoek, zoals in de voorgaande paragrafen geschetst, is in de loop van de uitvoering van het onderzoek gewijzigd. In eerste instantie was het onderzoek gericht op:

- a. Risicofactoren voor LHBTI+ personen om slachtoffer te worden van huiselijk en seksueel geweld. Inclusief de vraag of hierbij sprake is van een terugkerend daderprofiel. Dit onderdeel was gericht op de gehele groep die zich vertegenwoordigd voelt onder de paraplu LHBTI+, (als verzameling en per groep), zodat algemenere en specifieke risicofactoren binnen LHBTI+ in beeld zouden komen.
- b. In welke mate preventie, seksuele vorming en hulpverlening LHBTI+ inclusief is en of hierbij rekening wordt gehouden met de gesignaleerde risicofactoren en welke verbetermogelijkheden hierbij nodig en mogelijk zijn.

Bij de start van het onderzoek bleek al snel dat er meer informatie en literatuur beschikbaar is over risicofactoren en inclusieve hulpverlening aan homoseksuele en lesbische personen, dan over bi+, trans en intersekse mensen. Ook de ingestelde begeleidingscommissie, bestaande uit verschillende LHBTI+ belangenorganisaties (zie bijlage A), gaf aan dat zij de onderzoeksopzet graag zouden vernauwen om de meerwaarde van het onderzoek te vergroten. De grootste informatiebehoefte ligt bij het verband tussen geweld in huiselijke sfeer en bi+, trans en intersekse mensen. Een benaderde LHB-organisatie zag af van deelname aan de begeleidingscommissie.

Daarop is in afstemming met de opdrachtgever besloten om de opzet en aanpak van het onderzoek te wijzigen. Na de literatuurstudie is de focus dan ook komen te liggen op ervaringen, risicofactoren, hulpverlening en preventie voor bi+, trans en intersekse mensen. Bij bi+ gaat het om mannen, vrouwen en mensen die zich als non-binair identificeren die op meer dan één gender vallen. Bij trans mensen gaat het om mensen wiens genderidentiteit en/of -expressie anders is dan het geslacht dat bij hun geboorte werd genoteerd. Zij zijn of vrouw, of man of non-binair. Bij intersekse gaat het om mensen die geboren zijn met een lichaam dat niet past binnen de normatieve definities van man en vrouw zoals de maatschappij die hanteert.

1.2.2 *Onderzoeksmethoden*

In de uitvoering van het onderzoek hebben we gebruik gemaakt van de volgende onderzoeksmethoden:

- a. Literatuuronderzoek;
- b. Analyse van bestaande microdatasets beschikbaar bij het CBS;
- c. Tien interviews met hulpverleningsorganisaties of organisaties gericht op preventie;
- d. Drie interviews met (bi+) slachtoffers van huiselijk en seksueel geweld.

Bij de start van het onderzoek is een verkennende literatuurstudie uitgevoerd met als doel meer inzicht te verkrijgen in de materie en om de daarop volgende onderzoeksstappen gericht vorm te geven. Zoals eerder benoemd richtte deze literatuurstudie nog op LHBTI+ als geheel. Vervolgens zijn verschillende onderzoeksmethoden toegepast ter beantwoording van de onderzoeksvragen. Om zicht te krijgen op de risicofactoren voor bi+, trans en intersekse mensen om slachtoffer te worden van huiselijk en/of seksueel geweld, is een kwantitatieve analyse uitgevoerd. In deze analyse is daarnaast onderzocht of er bepaalde daderprofielen te onderscheiden zijn die significant vaker voorkomen. Door beperkingen in de databestanden is deze analyse uiteindelijk vooral gericht op bi+ vrouwen.

Er zijn verschillende interviews gehouden in het kader van het onderzoek. Er zijn drie interviews afgenomen met bi+ slachtoffers van huiselijk en seksueel geweld. Het lukte niet binnen de doorlooptijd van het onderzoek meer slachtoffers te spreken. Deze interviews gebruiken we om ervaringen uit de praktijk te illustreren, maar gezien de kleine aantallen kunnen wij geen conclusies trekken op basis van deze gesprekken over bi+ personen in het algemeen. Omdat de

ervaringen van slachtoffers met name bedoeld waren ter verdieping van de uitkomsten van de kwantitatieve analyse over risicofactoren en daderprofielen, hebben we gesproken met bi+ slachtoffers.

Voor het deel van het onderzoek gericht op hulpverlening en preventie zijn een tiental organisaties geïnterviewd die zich richten op hulpverlening of preventie van huiselijk en/of seksueel geweld. In bijlage A is een lijst opgenomen van organisaties waarvan wij vertegenwoordigers hebben gesproken. In deze interviews is gesproken over de mate waarin er zicht is op de individuele LHBTI+ groepen binnen de organisaties, initiatieven die lopen op het gebied van LHBTI+-inclusie en wat er wel of niet goed werkt in de hulpverlening aan of preventie gericht op LHBTI+ personen. Daarbij is gevraagd naar de individuele groepen van bi+, trans en intersekse mensen, maar vaak was het niet mogelijk voor respondenten om uitspraken te doen over individuele groepen en met name niet over bi+ en intersekse.

Er is een aantal hulpverleningsorganisaties en programma's die we graag in het onderzoek hadden betrokken, maar waarvan geen vertegenwoordigers bereid of beschikbaar waren om deel te nemen. Zo is er een oproep voor deelname aan het onderzoek uitgezet in het landelijke netwerk van Veilig Thuis regio's, waar we geen reactie op hebben ontvangen. Ook zagen bijvoorbeeld één van de organisaties voor vrouwenopvang en een stichting gericht op preventie op scholen af van deelname aan het onderzoek vanwege een gebrek aan affiniteit met het onderwerp.

Het onderzoek is uitgevoerd door Significant Public in samenwerking met het Verwey-Jonker Instituut. Het Verwey-Jonker Instituut heeft de verkennende literatuurstudie en kwantitatieve analyse uitgevoerd en is nauw betrokken geweest bij de interviews met slachtoffers van huiselijk en seksueel geweld.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de bevindingen van het literatuuronderzoek en de data-analyse over risicofactoren en daderprofielen gepresenteerd, waarbij we ook ingaan op de gebruikte datasets en gebruikte onderzoeksmethode. In hoofdstuk 3 gaan we in op de bevindingen ten aanzien van hulpverlening aan de LHBTI+ doelgroep en inclusieve preventie, hoe effectief deze is en hoe deze inclusiever zou kunnen. In hoofdstuk 4 presenteren we onze conclusies en beantwoorden we de individuele onderzoeksvragen. We sluiten af met een aantal aanbevelingen.

LHBTI+: wat is wat?

Lesbisch: vrouwen die zich (het meest) aangetrokken voelen, seksueel en/of romantisch, tot vrouwen.

Homoseksueel: mannen die zich (het meest) aangetrokken voelen, seksueel en/of romantisch, tot mannen.

Bi+: mensen die op meer dan één gender vallen. Sommigen noemen zichzelf biseksueel, panseksueel, queer of fluïde. Sommigen benoemen hun bi+ oriëntatie niet.

Transgender: Een paraplueterm voor mensen wiens genderidentiteit en/of -expressie anders is dan het geslacht dat bij hun geboorte werd genoteerd. Deze term omvat een spectrum aan genderdiverse mensen, waaronder transgender mannen, transgender vrouwen, crossdressers en vele anderen die zich niet (enkel) identificeren als man of vrouw.

Cisgender: mensen die zich identificeren met het geslacht waarmee ze geboren zijn. Het betekent daarmee 'niet-transgender'.

Non-binair: mensen die zich óf zowel mannelijk als vrouwelijk voelen, of zich juist niet identificeren met de binaire genderindeling van man of vrouw, of die daar juist fluïde in zijn.

Intersekse: mensen die geboren zijn met een lichaam dat niet past binnen de normatieve definities van man en vrouw zoals de maatschappij die hanteert.

Bronnen: Movisie (2022), Onzichtbaar geweld, LHBT en huiselijk geweld; Transgenderinfo.nl. Bewerking Significant Public.

2 Risicofactoren en daderprofielen

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op risicofactoren en daderprofielen ten aanzien van LHBTI+ en huiselijk en seksueel geweld. We bespreken eerst wat hierover bekend is uit bestaande literatuur, waarbij we ook kijken naar bevindingen over LHBTI+ als geheel. We leggen in de bevindingen die wij hier presenteren wel de nadruk op de individuele groepen waar het onderzoek zich op richt, voor zover mogelijk.

Vervolgens presenteren we de resultaten van de data-analyse die we hebben uitgevoerd naar risicofactoren en daderprofielen in het kader van dit onderzoek. Voor de data-analyse is een scope van bi+, trans en interseksuele personen aangehouden. Echter worden de resultaten door de kleine aantallen in de datasets grotendeels beperkt tot bi+ vrouwen.

2.2 Bestaande literatuur over LHBTI+ en huiselijk en seksueel geweld

2.2.1 *Bevindingen en cijfers LHBTI+ slachtofferschap van huiselijk en seksueel geweld*

Eerder onderzoek heeft aangetoond dat LHBTI+ personen een hogere kans hebben om te maken te krijgen met vormen van geweld, zoals verbaal, fysiek, seksueel of online. De Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) uit 2020 liet zien dat de heteroseksuele respondenten uit het onderzoek minder vaak slachtoffer werden van huiselijk en seksueel geweld dan mensen met een andere seksuele oriëntatie. Met name biseksuele vrouwen werden relatief veel vaker slachtoffer van huiselijk en seksueel geweld.

Zo kregen 8,5 procent van de biseksuele vrouwen de voorgaande 12 maanden te maken met fysiek huiselijk geweld, ten opzichte van 3,7 procent van ondervraagde hetero vrouwen en 5,3 procent van lesbiennes. Voor biseksuele mannen was dit 5,9 procent ten opzichte van 3,5 procent van de hetero mannen en 2,7 procent van homoseksuele mannen. Voor seksueel geweld liggen de cijfers uit de Prevalentiemonitor nog verder uiteen, met 15,5 procent van de biseksuele vrouwen die aangeeft de voorgaande 12 maanden slachtoffer te zijn geweest van fysiek seksueel geweld, ten opzichte van 4,5 procent van de hetero vrouwen en 8,4 procent van lesbiennes. Voor biseksuele mannen was dit 6,6 procent, ten opzichte van 1,3 procent van de hetero mannen en 5,2 procent van de ondervraagde homoseksuele mannen. Er wordt daarbij een verband geconstateerd tussen de jonge leeftijd en het slachtofferschap van biseksuelen. Jonge respondenten (16-24 jaar) zijn vaker biseksueel en mensen met een jonge leeftijd geven vaker aan dat zij slachtoffer zijn geworden van huiselijk en/of seksueel geweld. Het hoge slachtofferschap van biseksuelen is dus ook gerelateerd aan hun jonge leeftijd.⁵

Eerder onderzoek van Rutgers uit 2019⁶ liet eveneens zien dat mannen en vrouwen die niet uitsluitend seks hebben met mensen van het tegengestelde geslacht (maar dus ook, vooral of uitsluitend seks hebben met seksegenoten) vaker te maken krijgen met grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld. Uit dit onderzoek bleek ook dat veel respondenten voor het eerst te maken hadden gekregen met seksueel geweld op (zeer) jonge leeftijd. Bijvoorbeeld gaf 23 procent van de vrouwen die vooral aantrekking voelt tot mannen en 43 procent van de vrouwen die zich aangetrokken voelen tot beide seksen of vooral tot mannen, aan dat zij ooit geslachtsgemeenschap tegen hun wil hebben meegemaakt. Dit ten opzichte van 9 procent van de vrouwen die uitsluitend aantrekking voelt tot mannen en 11 procent van de vrouwen die uitsluitend aantrekking voelt tot vrouwen. Voor het ooit hebben meegemaakt van seksueel geweld lagen deze percentages op 36 (vooral aangetrokken tot mannen) en 52 (aangetrokken tot beide/vooral vrouwen) procent, ten opzichte van 21 procent van vrouwen die uitsluitend op mannen vallen en 27 procent die uitsluitend op

⁵ Centraal Bureau voor de Statistiek, Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020.

⁶ Rutgers (2019), Seksuele gezondheid van lesbische, homoseksuele en biseksuele personen in Nederland anno 2017.

vrouwen vallen. Van de mannen die vooral op vrouwen vallen gaf 18 procent aan seksueel geweld meegemaakt te hebben, evenals 25 procent van de mannen die op beide/vooral op mannen valt. Van mannen die uitsluitend op vrouwen vallen of uitsluitend op mannen, was dit respectievelijk 5 en 14 procent.

De LHBT-monitor van het Sociaal en Cultureel Planbureau uit 2018 liet eerder al zien dat LHB'ers vaker te maken krijgen met respectloos gedrag in diverse situaties (zoals op straat, in winkels, door overheidsinstanties of door bekenden). De monitor liet ook zien dat LHB-personen in hogere mate gevoelens van onveiligheid ervaren. Uit de monitor kwam ook naar voren dat bi personen relatief meer geweldsincidenten meemaken. De LHBT-monitor vond geen significante verschillen voor het aantal meldingen na een geweldsincident bij de politie bij het vergelijken van LHB en heteroseksuele mensen. Dit geldt ook voor het type dader; ook hier werden geen significante verschillen gevonden.⁷

Onderzoek onder 316 transgenderpersonen uit 2018 liet zien dat 14 procent van hen in het voorgaande jaar te maken kreeg met geweld of met geweld werd bedreigd. 40 procent van de respondenten kreeg in de huiselijke sfeer regelmatig te maken met verbaal geweld of lichtere vormen van fysiek geweld. 7 procent maakte zwaardere vormen van huiselijk of seksueel geweld of stalking mee.⁸ Deze aantallen zijn aanzienlijk hoger dan het landelijk gemiddelde.

De LHBT-monitor en de Prevalentiemonitor en Veiligheidsmonitor (2019) van het CBS bevatten geen informatie over intersekse mensen. In grootschalige bevolkingsstudies waren vooralsnog geen vragen opgenomen waarmee intersekse mensen in de resultaten geïdentificeerd kunnen worden.⁹

2.2.2 Achtergrond- en risicofactoren geweld tegen LHBTI+ personen

In de literatuur over LHBTI+ en huiselijk en seksueel geweld is vaker gezocht naar verklaringen en context bij het feit dat deze groepen een hoger risico ondervinden om vormen van geweld mee te maken. Een aantal aspecten komt hierin vaker naar voren. Veelal relateren deze aan de fysieke en mentale gezondheid van LHBTI+ personen en hun kans om problemen op andere leefgebieden te ondervinden (zoals inkomen, werk of de gezinssituatie). Deze problemen kunnen vervolgens een risicofactor vormen om te maken te krijgen met huiselijk of seksueel geweld.

Risicofactoren die de kans op het meemaken van huiselijk en/of seksueel geweld in het algemeen (dus voor iedereen) vergroten zijn, onder andere, een traumatische jeugd, alcohol en drugsgebruik, gebrek aan netwerk of vangnet, eenzaamheid/isolement, depressieve klachten, weinig veerkracht, een verminderd welvaartsniveau, meer seksuele partners en meer seksueel experimenteren.¹⁰ Een belangrijke beschermende factor is dan ook een goed netwerk (hier ook wel: contact met andere LHBTI+ personen).¹¹ Hoewel deze risicofactoren dus gelden voor de hele bevolking, is hier vaker sprake van bij LHBTI+ personen. Er is een aantal oorzaken te benoemen voor het feit dat deze risicofactoren onder LHBTI+ personen meer voorkomen.

Vaker benoemd wordt het minderheidsstressmodel. Dit model beschrijft kortgezegd dat LHBTI+ personen een specifieke vorm van stress ervaren omdat zij onderdeel uitmaken van een gestigmatiseerde minderheid. Concrete factoren die stress veroorzaken zijn negatieve reacties, vooroordelen, stigma's en de verwachtingen en waakzaamheid

⁷ Sociaal Cultureel Planbureau, LHBT-monitor 2018, De leefsituatie van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen in Nederland.

⁸ Oosterhout, E. van (2018), Overal op je hoede, Geweld tegen transgender personen in Nederland, Transgender Netwerk Nederland.

⁹ SCP, LHBT-monitor 2018.

¹⁰ O.a.: Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020; O'Shea, M. T. (2021), A systematic review examining the health outcomes of Bi+ women who have experienced sexual violence, Universiteit Utrecht; Nikkelen, S., S. Tijdik, H. de Graaf en B. Bakker (2019), Seksuele gezondheid van lesbische, homoseksuele en biseksuele personen in Nederland anno 2017, Utrecht: Rutgers.

¹¹ SCP, LHBT-monitor 2018.

die deze opwekken. Maar ook het internaliseren van deze negatieve beelden en eventueel het geheimhouden van de seksuele oriëntatie dragen bij aan minderheidsstress.¹² Het model biedt daarmee een verklaring voor onderzoeken waaruit blijkt dat LHBTI+ personen een relatief slechtere fysieke en mentale gezondheid hebben dan heteroseksuelen.¹³ De LHBT monitor uit 2018 liet ook een verschil in veerkracht zien tussen LHB'ers en heteroseksuelen, waarbij LHB'ers iets minder veerkrachtig bleken om zich aan te passen in tijden van stress of bij tegenslagen.¹⁴

LHBTI+ personen hebben daarnaast op verschillende manieren kans om geïsoleerd te raken. Dit kan omdat er op jonge leeftijd ervaringen zijn met pesten (bijvoorbeeld in reactie op non-genderconform gedrag) of omdat iemands familie negatief reageert op diens seksuele oriëntatie of genderidentiteit wanneer deze bekend wordt. Dit kan leiden tot verstoting en uithuiszetting van jongvolwassenen. Of direct tot geweld gepleegd door familieleden. Wanneer sprake is van een strengreligieuze omgeving, kan er een onveilige situatie ontstaan waardoor jonge LHBTI+ personen snel een andere woonplek nodig hebben of dakloos raken.¹⁵

2.2.3 Risicofactoren en daders geweld tegen bi+ personen

Er zijn op basis van de literatuur ook een aantal factoren te benoemen die meespelen in de verhoogde kans die bi+ personen hebben om slachtoffer te worden van seksueel of huiselijk geweld. Bevindingen relateren vaker aan vrouwen. Ook wordt er in veel onderzoeken gesproken van biseksuele mannen of vrouwen en minder van bi+. We houden hier de schrijfwijze uit de verschillende onderzoeken aan. Wederom betreft het informatie over risico- en beschermende factoren voor geweld in het algemeen, maar zijn deze te relateren aan de specifieke situatie van bi+ personen door een grotere aan- of afwezigheid van deze factoren. Zo blijkt uit onderzoek dat biseksuele mannen en vrouwen dit vaker verborgen houden dan homoseksuele mannen en lesbische vrouwen en ook dat zij een lagere mate van zelfacceptatie hebben.¹⁶ Zowel onder heteroseksuelen als in de homoseksuele en lesbische gemeenschap bestaan ook nog voordelen over biseksualiteit. Volgens het minderheidsstressmodel zijn dit stressfactoren, die kunnen leiden tot een slechtere (mentale) gezondheid.

Vrouwen die evenveel of vooral op vrouwen vallen hebben op basis van onderzoek van Rutgers ook relatief vaak traumatische jeugdervaringen (vergeleken met hetero en lesbische vrouwen), gerelateerd aan (emotionele) mishandeling of verwaarlozing.¹⁷ Een mogelijke verklaring hiervoor is, net als eerder voor de hele LHBTI+ groep genoemd, het vertonen van non-genderconform gedrag waar ouders negatief op kunnen reageren en tegen kunnen sanctioneren. Biseksuele vrouwen hebben relatief vaker mentale en fysieke gezondheidsproblemen en er zijn indicaties dat zij vaker problemen hebben gerelateerd aan middelengebruik.¹⁸ Hiernaast blijkt onder biseksuele vrouwen een hogere prevalentie van experimenteren op seksueel gebied en hebben zij gemiddeld meer seksuele partners dan hetero vrouwen. Beide punten vergroten het risico om te maken te krijgen met seksueel geweld of grensoverschrijdend gedrag. Mannen die seks hebben met mannen gebruiken relatief veel online applicaties om seksuele partners te ontmoeten, wat ook een groter risico met zich meebrengt om te maken te krijgen met grensoverschrijdend gedrag.¹⁹

Daders van seksueel geweld tegen bi+ vrouwen zijn vaker mannen en relatief vaak mannelijke (ex-)partners. Een reden die daarvoor gegeven wordt is het feit dat de mannelijke daders vooroordelen kunnen hebben over de bereidheid van

¹² Idem.

¹³ Idem.

¹⁴ Idem.

¹⁵ Hermans, M. (2014). *Verslag Expertmeeting Grensoverschrijding en geweld bij LHBT's*. Utrecht: Rutgers.

¹⁶ Felten, H. en E. Maliepaard. (2015), *Handreiking LHBTI-emancipatie: Biseksualiteit: 10 keer vraag en antwoord*, Utrecht: Movisie.

¹⁷ Nikkelen, S., S. Tijdik, H. de Graaf en B. Bakker (2019), *Seksuele gezondheid van lesbische, homoseksuele en biseksuele personen in Nederland anno 2017*, Utrecht: Rutgers.

¹⁸ O'Shea, M. T. (2021).

¹⁹ Lisdonk et al. (2017).

bi+ vrouwen om seks te hebben met iedereen, omdat zij op beide geslachten vallen. Ook zou onbegrip bij mannelijke partners over de biseksualiteit van hun vrouw of vriendin zich kunnen uiten in vormen van huiselijk geweld.²⁰

Belangrijk om te benoemen is dat daderschap en slachtofferschap in het algemeen (dus niet alleen bij bi+ of LHBTI+) door elkaar kunnen lopen, zeker in huiselijke kring. Uit de Prevalentiemonitor bleek dat twaalf procent van alle slachtoffers van huiselijk geweld ook aangeeft zelf agressief, controlerend of intimiderend gedrag te hebben vertoond in huiselijke kring in het voorgaande jaar. Onder de personen die zelf geen slachtoffer waren was dit maar één procent, op de totale ondervraagde populatie (slachtoffers en daders) twee procent. In het algemeen geldt dus dat het percentage slachtoffers dat in bepaalde mate ook dader is een stuk hoger ligt dan het aandeel daders op de hele bevolking (twaalf procent ten opzichte van één procent). Het percentage biseksuele vrouwen dat aangeeft zelf plegger van huiselijk of seksueel geweld te zijn geweest ligt gezien het hogere aantal bi+ slachtoffers dan ook hoger, op 8,5 procent. Voor biseksuele mannen is dat 3,5 procent.²¹

2.2.4 *Risicofactoren en daders geweld tegen trans personen*

Ook onder transgender personen komen de algemene risicofactoren voor huiselijk en seksueel geweld relatief vaker voor dan in de algemene populatie. Zo worden transgender jongeren vaker gepest, hebben zij vaker ervaringen met mishandeling en emotionele verwaarlozing thuis en hebben ze vaker problemen rondom hun mentale gezondheid. Ook hebben trans personen relatief een slechtere sociaaleconomische positie.²² Een gebrek aan sociaal netwerk is in ander onderzoek ook benoemd als factor die de kans op seksueel geweld kan vergroten voor trans personen.²³ Omgekeerd bleek dat contact met andere trans personen, verband houdt met minder psychische problemen.²⁴

Ook kunnen trans personen te maken krijgen met negatieve reacties binnen de eigen familie, die uit kunnen lopen op huiselijk geweld. Ook het tegenhouden van iemands transitie en het tegenhouden van genderexpressie kunnen vormen van huiselijk geweld zijn. In de enquête onder trans personen uit 2018 worden relatief vaak de (stief)vader en (ex)partner als plegers van het geweld genoemd.²⁵

Plegers bij trans personen zijn relatief vaak onbekenden, waar dit voor de hele populatie juist vaker bekenden zijn. Trans personen krijgen veel te maken met negatieve reacties en grensoverschrijdend gedrag buiten de huiselijke kring. Dit heeft ook een weerslag op de mentale gezondheid van trans personen. Trans vrouwen krijgen vaker te maken met verbaal en seksueel grensoverschrijdend gedrag en geweld op straat dan trans mannen.²⁶ Trans personen krijgen te maken met vormen van geweld simpelweg omdat zij herkenbaar zijn als trans en omdat er nog veel vooroordelen zijn over deze groep. Wederom wordt in de theorie over dit onderwerp een verband benoemd met non-genderconform gedrag, waar met name mannen, negatief op reageren.²⁷

2.2.5 *Beperkte informatie intersekse personen*

Er is minder informatie beschikbaar over risicofactoren en daders ten aanzien van huiselijk en seksueel geweld tegen intersekse personen. Wel wordt in onderzoek beschreven dat ook intersekse personen eerder geïsoleerd kunnen raken als zij niet open durven zijn uit angst voor negatieve reacties en dat dit negatieve gevolgen kan hebben voor iemands

²⁰ Nikkelen (2019).

²¹ CBS, Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020.

²² SCP, LHBT-monitor 2018.

²³ Hermans, M. (2014).

²⁴ Kuyper, L. (2017), *Transgender personen in Nederland*, Den Haag: SCP.

²⁵ Van Oosterhout (2018).

²⁶ Van Oosterhout (2018).

²⁷ Doorduyn, T. en M. Cense (2014), *Dubbel kwetsbaar. Transgenders en seksueel grensoverschrijdend gedrag*, Utrecht: Rutgers.

gezondheid.²⁸ Wel wordt ook het uitvoeren van non-consensuele niet-noodzakelijke medische operaties, waarover besloten is door de ouders, gezien als schending van de rechten van een kind dat intersekse is. Deze operaties worden uitgevoerd om de uiterlijke geslachtskenmerken van een kind te conformeren naar de maatschappelijke standaard voor man of vrouw. De Verenigde Naties stelt dat hiermee gewacht moet worden tot een kind zelf kan beslissen.²⁹

2.3 Data-analyse naar risicofactoren en daderprofielen bij bi+ slachtoffers van huiselijk of seksueel geweld

2.3.1 Verantwoording van de gebruikte onderzoeksmethode

De volgende paragrafen bevatten de uitkomsten van de data-analyse die is uitgevoerd in het kader van het onderzoek. Deze analyse is gericht op het verdiepen van de uitkomsten van eerder onderzoek waaruit bleek dat bi+ vrouwen een relatief hoog risico lopen om te maken te krijgen met huiselijk of seksueel geweld.³⁰ De data-analyse had tot doel om meer inzicht te verkrijgen in de risicofactoren voor slachtoffers en in daderprofielen bij bi+, trans en intersekse slachtoffers van huiselijk en seksueel geweld. De data is afkomstig van twee onderzoeken die via Microdata van het CBS beschikbaar zijn gesteld: de Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld 2020 (PHGSG) en de Veiligheidsmonitor 2019.

Met het vernauwen van de scope van de data-analyse, van een LHBTI+-brede vraagstelling naar een focus op bi+, trans en intersekse personen treedt een aantal beperkingen op. De groep biseksuele personen is in beide genoemde databestanden beperkt, namelijk 3.852 personen (2,9% van de totale onderzoekspopulatie) in de Veiligheidsmonitor 2019, en 170 (0,6% van de totale onderzoekspopulatie) personen in de Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld 2020. Met dergelijke kleine aantallen is het lastiger om significante verbanden of verschillen aan te tonen. Dit heeft vooral gevolgen voor het vinden van significant onderscheidende (dader)profielen of risicofactoren, omdat de groep slachtoffers binnen de populatie biseksuele personen in de onderzoekspopulatie hiervoor te klein is. De groep trans en intersekse personen waren niet goed te onderscheiden in beide databestanden. Over deze groepen kunnen dus geen uitspraken worden gedaan.

In dit onderdeel gaan we eerst in op de achtergronden van de twee onderzochte databestanden en de manier waarop ze gebruikt zijn in dit onderzoek. Tevens gaan we in op de verschillen en overeenkomsten tussen de twee bestanden en de manier waarop in beide bestanden de beoogde groepen zijn onderscheiden, alsook de manier waarop geweld wordt gemeten. Daarna beschrijven we de uitkomsten ten aanzien van de hierboven beschreven onderzoeksvragen. In aanvulling op de data-analyse beschrijven we een drietal slachtofferervaringen. Deze verhalen bevatten omschrijvingen van huiselijk en seksueel geweld.

De twee databestanden die zijn gebruikt voor de kwantitatieve analyse zijn de Prevalentiemonitor Huiselijk en Seksueel Geweld 2020 (PHGSG) en de Veiligheidsmonitor 2019. In de PHGSG is een steekproef van 100.000 personen van 16 jaar en ouder in Nederland benaderd en uiteindelijk heeft ruim 30% daarvan de vragenlijsten ingevuld (van 30.459 personen zijn volledig ingevulde vragenlijsten gebruikt). Slachtofferschap stond centraal in deze studie en er is gekeken naar verbale agressie in huiselijke kring, fysiek geweld in huiselijke kring, dwingende controle in huiselijke kring, stalking door een ex-partner, niet-fysieke seksuele intimidatie, fysiek seksueel geweld, en online seksuele intimidatie. Daarbij is gevraagd naar ondervonden geweld in het afgelopen jaar.

De Veiligheidsmonitor is een doorlopend onderzoek naar hoe Nederlanders de leefbaarheid van hun woonomgeving ervaren. Voelen zij zich er veilig, hoe vaak zijn ze slachtoffer van criminaliteit, wat vinden ze van het functioneren van de

²⁸ Kastelein, C., B. Keulen, A. Tukker en M. van der Have (2020), *Handreiking lhbt-emancipatie: tien keer vraag en antwoord over intersekse*: Utrecht/Nijmegen: Movisie/NNID.

²⁹ Have, M. van der. (2020). *Non-consensuele niet-noodzakelijke medische behandelingen. Over de autonomie en lichamelijke integriteit van intersekse kinderen*: Nijmegen: NNID.

³⁰ CBS, Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020.

politie? De tweejaarlijkse vragenlijst werd in 2019 uitgezet onder 325.000 personen van 15 jaar en ouder waarvan uiteindelijk ruim 135.000 de vragenlijsten hebben ingevuld, een klein deel heeft geweigerd een aantal vragen in te vullen, dus uiteindelijk zijn van 133.602 personen de vragenlijsten gebruikt voor de huidige studie.

De onderwerpen in de Veiligheidsmonitor zijn veel breder dan de onderwerpen in de PHGSG. Echter, de meeste van de onderwerpen die in de PHGSG voorkomen, komen in (beperkte vorm) ook terug in de Veiligheidsmonitor. Dit betekent dat ten aanzien van die onderwerpen wel eenzelfde beeld gegeven kan worden. Hierbij speelt wel mee dat de route in de Veiligheidsmonitor om bij de verschillende huiselijk geweldsvormen en seksueel geweldsvormen te komen, veel langer is. In de Veiligheidsmonitor gaan 2 van de 14 hoofdvragen over de hier behandelde onderwerpen, vervolgens worden via 2 subvragen nog 6 vervolgonderdelen uitgevraagd. En wanneer iemand aangeeft op bovengenoemde onderdelen slachtoffer te zijn geweest, wordt doorgevraagd of de dader bekend was, en vervolgens of deze bekende dader uit de huiselijke kring kwam, of er een seksuele component was wordt apart uitgevraagd. Terwijl in de PHGSG slachtofferschap van al deze onderwerpen heel gedetailleerd in 60 vragen direct worden uitgevraagd. In beide onderzoeken wordt alles uitgevraagd over de laatste 12 maanden.

De sekse en de seksuele oriëntatie worden ook in beide onderzoeken uitgevraagd. In de PHGSG wordt sekse uitgevraagd met 'man', 'vrouw' en 'overig', terwijl er in de Veiligheidsmonitor alleen naar 'man' of 'vrouw' wordt gevraagd. De vragen naar seksuele oriëntatie zijn in beide onderzoeken (bijna) gelijk, echter in de PHGSG worden twee antwoordcategorieën apart uitgevraagd (valt iemand *alleen* op mannen of vrouwen of *vooral* op mannen of vrouwen), die in de Veiligheidsmonitor worden gecombineerd (valt iemand *vooral/uitsluitend* op mannen of vrouwen). In de PHGSG wordt de categorie 'niet tot mannen of vrouwen' apart benoemd, net als 'weet niet', terwijl in de Veiligheidsmonitor alleen een categorie 'weet niet/anders' bestaat.

Door deze indeling waren wij gedwongen de categorie 'biseksueel' iets beperkter te formuleren dan in de PHGSG. Dit komt omdat in de Veiligheidsmonitor geen onderscheid te maken is tussen 'vooral' en 'uitsluitend' op mannen of vrouwen vallen, hetgeen in de PHGSG wel mogelijk is en waardoor in de PHGSG de categorie 'vooral' ook tot de biseksuele groep gerekend kan worden. In de Veiligheidsmonitor wordt de groep die 'vooral' tot mannen of vrouwen is aangetrokken gerekend tot de groep hetero/homoseksueel (onderdeel van dezelfde antwoordcategorie *vooral/uitsluitend* tot mannen of vrouwen). In het onderhavige onderzoek is dezelfde definitie van biseksueel in beide bestanden aangehouden, die wel smaller is dan de PHGSG definitie van biseksueel. Zo kan er een zuivere vergelijking tussen de resultaten uit beide databestanden worden gemaakt. In huidig onderzoek zijn daardoor minder respondenten als biseksueel ingedeeld.

Uiteindelijk zien we in Tabel 1 dat in de PHGSG volgens onze definitie 0,55% van de respondenten biseksueel is, terwijl dit in de Veiligheidsmonitor 2,9% is, daarmee is het percentage biseksuelen in de Veiligheidsmonitor ruim 5 keer hoger dan in de PHGSG. Tegelijkertijd zien we in de PHGSG heel weinig biseksuele mannen, dit betekent dat het heel lastig wordt om over deze groep überhaupt iets te kunnen melden.

	PHGSG (% totaal)	Veiligheidsmonitor (% totaal)
Biseksuele vrouwen	124 (0,4%)	2.379 (1,8%)
Biseksuele mannen	46 (0,15%)	1.473 (1,1%)
Gehele populatie	30.459 (100%)	133.602 (100%)

Tabel 1 Biseksuele vrouwen en mannen in onderzoekspopulaties

Zoals eerder gemeld, draait het in beide bestanden om slachtofferschap ten aanzien van de genoemde onderwerpen. Wanneer we alle onderwerpen samen nemen zien we de volgende slachtofferpercentages onder biseksuele mannen en vrouwen (zie Tabel 2).

Slachtoffer van minimaal één van de onderwerpen (huiselijk geweld, cyberpesten, stalken, coercive control, seksueel geweld)	PHGSG (% subgroep)	Veiligheidsmonitor (% subgroep)
Biseksuele vrouwen	92 (74,2%)	29 (1,2%)
Biseksuele mannen	18 (39,1%)	15 (1,1%)
Gehele populatie	10.770 (35,4%)	671 (0,5%)

Tabel 2 Slachtofferschap biseksuele vrouwen en mannen in onderzoekspopulaties

In beide onderzoeken zien we dat het vertoonde geweld in 85% van de gevallen verbaal en/of psychisch geweld betreft, waarbij we dreiging met geweld (zowel online als woordelijk) als psychisch geweld betitelen. Wat meteen opvalt zijn de grote verschillen tussen de geconstateerde percentages slachtoffers in beide onderzoeken. Om hier meer zicht op te krijgen hebben we navraag gedaan bij de onderzoekers van beide onderzoeken met de vraag hoe zij tegen dit verschil in slachtofferpercentage aankijken. De onderzoekers van beide bestanden geven het volgende antwoord:

'In de Veiligheidsmonitor staat per delictsoort 1 prevalentievraag waarin mensen zich moeten herkennen als zijnde slachtoffer van geweld, dreiging, cyberpesten/dreigen of lastigvallen.

In de prevalentie-monitor worden een hele reeks aan situaties beschreven en wordt er vervolgens gevraagd of dit wel eens is voorgevallen bij de respondent. Dit maakt dat de cijfers bij de prevalentie-monitor vele malen hoger liggen dan bij de Veiligheidsmonitor. Als er door iemand uit de huiselijke kring bij wijze van spreken 1 keer pijnlijk aan iemands haar getrokken is, dan is men al slachtoffer. Terwijl men zich in de Veiligheidsmonitor al moet herkennen in onderstaande zin "Heeft iemand u ZELF in de afgelopen 5 jaar wel eens aangevallen of mishandeld of daarmee bedreigd? Denk bijv. aan slaan of schoppen, of het gebruik van een pistool, een mes, een stuk hout, een schaar of iets anders tegen u. Let op: Het gaat hier alleen om uzelf, niet om iemand anders in uw huishouden".

In de prevalentie-monitor zijn ook vele "lichtere" vormen van huiselijk geweld opgenomen, die relatief vaker voorkomen en waarbij men zich in de Veiligheidsmonitor soms/wellicht niet als slachtoffer zal herkennen.

Kortom, ik sta niet geheel verbaasd over de grote verschillen. We weten dat er in de Veiligheidsmonitor tussen 2012 en 2019 wellicht een onderrapportage van geweldsdelicten is geweest door alles in 1 vraag te stellen en vervolgens bij de vervolgvragen pas een onderscheid te maken naar of er enkel bedreigd werd met geweld of dat er daadwerkelijk geweld bij te pas kwam en of de dader seksuele intenties had. Vanaf 2021 (er is een herontwerp geweest van de vragenlijst afgelopen jaar) hopen we dit recht gezet te hebben. En dan nog zal er een verschil blijven bestaan omdat de VM nu 3 vragen heeft naar fysiek geweld en de prevalentie-monitor heeft voor lichamelijke agressie alleen al 13 verschillende stellingen.'

Dit lijkt een valide antwoord op de vraag ten aanzien van de geconstateerde verschillen. Dit biedt echter geen oplossing voor de genoemde beperkingen omdat we in deze studie ons vooral richten op de slachtoffers. Uit Tabel 1 blijkt dat er te weinig mannelijke biseksuele slachtoffers zijn in beide onderzoekspopulaties om over deze groep iets (significants) te kunnen constateren. Ook ten aanzien van biseksuele vrouwen in de Veiligheidsmonitor zullen we vanwege het lage aantal van 29 maar heel weinig kunnen constateren. Alleen ten aanzien van de biseksuele vrouwen in de PHGSG is het mogelijk bevindingen te vermelden, maar ook dat blijft beperkt vanwege de geringe omvang van deze groep (N=92).

Wat we ten aanzien van de slachtofferpercentages zien is dat in beide onderzoekspopulaties het percentage slachtoffers onder biseksuele vrouwen significant hoger is dan onder de rest van de onderzoekspopulatie. Wanneer we mannen en vrouwen zouden samen nemen tot één groep biseksuelen, verdwijnen (bijna) alle verschillen die we in de volgende paragrafen bespreken. Dit duidt erop dat biseksuele mannen eerder omgekeerd scoren wat betreft risicofactoren dan biseksuele vrouwen, maar omdat de groep biseksuele mannen te klein is om significantie aan te tonen, is een vermoeden het enige dat we hierover kunnen constateren.

2.4 Algemene risicofactoren in de onderzoekspopulaties

Als eerste is bij de risicofactoren gekeken naar de hele groep slachtoffers (10.770 in PHGSG en 671 in Veiligheidsmonitor). Hierbij is getoetst welke achtergrondkenmerken van respondenten significant bijdragen aan slachtofferschap. De achtergrondfactoren die significant bijdragen in beide onderzoeken worden getoond in de onderstaande Tabel 3.

Veiligheidsmonitor 2019	PHGSG 2020
Vrouw Niet-westerse migrant Laag inkomen Leeftijd 30-60 jaar	Vrouw Nederlands/Westers Laag inkomen Leeftijd 30-60 jaar

Tabel 3 Risicofactoren voor slachtofferschap

In beide onderzoeken zijn vrouw-zijn, laag inkomen en leeftijd tussen 30-60 jaar, significante risicofactoren. Het enige onderscheid tussen slachtoffers dat in beide onderzoeken wordt gevonden relateert aan etnische achtergrond. In de Veiligheidsmonitor zijn niet-Westerse migranten significant vaker slachtoffer, terwijl in de PHGSG Nederlanders en Westerse migranten significant vaker slachtoffer zijn.

Ervaringen van een slachtoffer (identificeert zich als queer)



Ik heb geweldservaring met mijn partner meegemaakt. Ik was midden twintig toen deze geweldservaring plaatsvond. Op het moment dat dit gebeurde was ik student en mijn partner zat in de bijstand. Destijds was het heel krap, we kwamen moeilijk rond en woonden samen in een klein appartement. Bij mijn partner was er ook sprake van psychische en drugsproblematiek, ook op de avond die uitliep op geweld.

We kregen ruzie over het middelengebruik, waarop ik een eerste klap gaf. Daarop heeft mijn partner mij in elkaar geslagen. Na het bij zinnen komen vond mijn partner dit heel erg, we waren er beiden erg van geschrokken. Ik was bang dat mijn partner zichzelf iets aan zou doen. Dit incident was aanleiding voor mijn partner om clean te worden. Alleen was de wachtlijst voor de behandeling in de GGZ erg lang en moesten we hier nog maanden op wachten.

Nu gaat het beter, zonder drugsgebruik. We zijn beiden in therapie (geweest). Mijn partner ter behandeling van de psychische problematiek die op de achtergrond bij hun middelengebruik speelde. Ik heb EMDR gekregen ter behandeling van het trauma dat het geweld op die avond bij mij had veroorzaakt. We zijn ook minder financieel afhankelijk van elkaar, wat erg helpt. Ik vind het moeilijk als mensen mijn partner veroordelen over het geweldsincident. Mensen denken altijd erg in termen van slachtoffer en dader, maar dit is in de praktijk vaak niet zo zwart-wit.

2.5 Risicofactoren voor bi+ vrouwen

Wanneer we kijken naar de groep biseksuele vrouwen in beide onderzoekspopulaties zien we in Tabel 4 dat in de Veiligheidsmonitor alleen laag inkomen nog onderscheidend is, maar dat in de PHGSG juist de leeftijdsgroep jonger dan 30 of ouder dan 60 een risicofactor is voor biseksuele vrouwen, terwijl in de gehele populatie juist de groep tussen 30 en 60 jaar een risicofactor voor het slachtofferschap is.

Veiligheidsmonitor 2019	PHGSG 2020
Laag inkomen	Leeftijd jonger dan 30 of ouder dan 60 jaar

Tabel 4 Risicofactoren biseksuele vrouwen

Op basis van beide databestanden lijken dan ook een laag inkomen en juist een jonge of oudere leeftijd een risicofactor voor biseksuele vrouwen om te maken te krijgen met huiselijk of seksueel geweld.

Ervaring van een slachtoffer (genderidentiteit non-binair)



Ik heb meerdere ervaringen gehad met huiselijk en seksueel geweld. De eerste op achtjarige leeftijd. Ik maakte deel uit van een vriendengroep waarbinnen één jongen zeer manipulatief was. Hij dwong ons regelmatig elkaar pijn te doen, in het kader van zogenaamde spelletjes en alsof dit allemaal voor de grap was. Mij dwong hij een keer seksuele handelingen te verrichten bij een andere jongen uit de groep. Hij dreigde dat als ik niet meewerkte, hij leugens over mij aan mijn vader zou vertellen, dat ik seks zou hebben gehad.

Op latere leeftijd is de diagnose autisme en ADHD bij mij vastgesteld. Ik had lang moeite met herkennen wat normaal of sociaal acceptabel gedrag is. Door mijn autisme en door de voorvallen in de vriendengroep heb ik echt later moeten leren wat wel en niet oké is tussen mensen.

De tweede ervaring vond plaats binnen een relatie, toen ik begin twintig was. Mijn toenmalige partner (identificatie man en hetero) begon steeds meer mijn gedrag te controleren. Ik mocht geen mannenvrienden meer hebben. Na verloop van tijd escaleerde dit tot fysiek geweld. We woonden toen samen. Die partner had ook tegen mijn zin seks met mij, ook al zei ik duidelijk nee. Ik raakte erg geïsoleerd en het voelde alsof ik niets had buiten de relatie. Ik vertelde soms iets over de relatie op de opleiding die ik volgde. Reacties daarop lieten mij inzien dat bepaald gedrag dus niet normaal was. Een vriendin van deze opleiding zei op een dag dat als het uit zou gaan, wij samen een woning zouden zoeken. Toen ging het binnen twee weken uit. Ik had het gevoel dat ik dan niet meer alleen zou zijn. Dat was voor mij een keerpunt.

De plegers waar ik mee te maken had wilden zich niet minder voelen. Het ging hen om macht over mij en anderen. Aan sommige dingen wordt nog veel waarde aan gehecht, rollen van man tegenover vrouw. Ik was slimmer en hoger opgeleid dan de mannen die mij hebben mishandeld. Ook worden normen over geweld nog niet duidelijk genoeg gesteld in de samenleving.

2.6 Daderprofielen

Als laatste gaan we in op de (mogelijke) kenmerken van de daders van de feiten tegen biseksuele vrouwen. In beide databestanden is nader gekeken naar de plegers tegenover biseksuele vrouwen. Dan blijkt de (ex)partner significant het vaakst genoemd als pleger/dader. In de Veiligheidsmonitor 2019 is de (ex)partner in 75% van de gevallen de dader, in de PHGSG is de (ex)partner in 40% van de gevallen de dader. In de PHGSG geldt dat wanneer de (ex)partner de dader is, dit in 85% van de gevallen een mannelijke (ex)partner is.

In de PHGSG is aan de respondenten ook gevraagd of ze zelf wel eens dader zijn geweest van huiselijk en/of seksueel geweld. In totaal geeft 0,4% van de onderzoekspopulatie aan ooit dader te zijn geweest, maar onder de biseksuele vrouwen geeft 12% aan ooit zelf dader te zijn geweest. Dit is significant hoger dan in de rest van de populatie. Helaas is deze groep echter nog altijd veel te klein om significant specifieke daderkenmerken aan te kunnen duiden.

Ervaring van een slachtoffer (identificeert zich als panseksueel)



Ik heb seksueel en huiselijk geweld meegemaakt in twee eerdere relaties. In een relatie toen ik 14 was en toen ik 21 was, beide met mannen. Mijn thuissituatie was vrij chaotisch toen ik jong was en mijn ouders hadden niet altijd veel tijd voor mij.

Op jonge leeftijd leek ik veel ouder dan ik daadwerkelijk was. Mijn eerste vriendje was ook een stuk ouder dan ik, terwijl ik pas 14 was. Hij had binnen een maand seks met mij en daarna eigenlijk iedere keer dat wij elkaar zagen. Dat waren verkrachtingen. Hij sloeg mij als hij niet opgewonden genoeg raakte, dan gaf hij mij daarvan de schuld. Deze relatie heeft een jaar geduurd. Ik was erg onzeker en hij maakte daar veel misbruik van. Ik kwam een keer thuis met blauwe plekken en moest van mijn ouders aangifte doen. Ik heb daar tegen hen en tegen de politie gelogen over de dader. Gezegd dat ik door een vreemde was aangerand. Toen mijn partner hoorde dat ik bij de politie was geweest ben ik door vrienden van hem verkracht, als vergelding.

In een heterorelatie die ik had op mijn 21ste, heeft mijn toenmalige partner anale seks met mij gehad zonder mijn toestemming; terwijl ik niet bij bewustzijn was. Daar heb ik veel last van gehad. Het voelde als een ernstige beschadiging van vertrouwen. Ook omdat ik niet lang daarvoor een suïcidepoging had gedaan. De relatie heeft drie maanden geduurd, waarvan een deel nog na dit incident. Ik werd me bewust van dit incident doordat een vriendin

over een zelfde soort ervaring begon. Toen kon ik de flashbacks die ik had thuis brengen. Later ben ik in EMDR-therapie gegaan om het te verwerken.

3 Hulpverlening, preventie en LHBTI+ ervaringen

Dit hoofdstuk bevat de bevindingen van de interviews met hulpverleningsorganisaties en organisaties gericht op preventie van huiselijk en/of seksueel geweld bij LHBTI+, over de mate waarin er bij hulpverlening en preventie aandacht is voor de LHBTI+ groep. Dit deel van het onderzoek was in eerste instantie vooral gericht op bi+, trans en intersekse personen. Hoewel wij geprobeerd hebben informatie op te halen over deze specifieke groepen, is de meeste informatie die wij hebben opgehaald op het niveau van de verzameling van groepen onder de hele LHBTI+-paraplu. Waar we specifiekere bevindingen hebben opgedaan benoemen we dit zoveel mogelijk. Het hoofdstuk gaat dus in mindere mate over bi+ en intersekse maar is breder ingestoken op LHBTI+ en hulpverlening specifiek aan trans personen.

We beginnen met een korte beschrijving van de typen problematiek die specifiek kunnen spelen bij (potentiële) LHBTI+ slachtoffers, die vaker gezien worden in de praktijk door de respondenten uit dit onderzoek. Voor die problematiek(en) kan extra aandacht wenselijk of noodzakelijk zijn voor deze groep in de hulpverlening en bij preventie van huiselijk en seksueel geweld. Vervolgens beschrijven we op welke manier er nu aandacht is voor deze groep bij sommige hulpverleningsinstanties en waarom dit op sommige andere plekken nog niet het geval is. We reflecteren op dezelfde manier op preventie van beide vormen van geweld en LHBTI+ inclusie. Tot slot beschrijven we manieren voor effectieve hulpverlening en inclusieve preventie met betrekking tot de LHBTI+ groep, voor zover die uit de literatuur en de interviews naar voren komen.

3.1 LHBTI+ en huiselijk en seksueel geweld: een relevant thema voor hulpverlening en preventie

Een belangrijk punt om eerst bij stil te staan, is de vraag of een andere of speciale aandacht voor LHBTI+ personen nodig is binnen de hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk of seksueel geweld. Veel hulpverleningsorganisaties richten zich in hun aanpak standaard op de specifieke behoeften en situatie van een slachtoffer. De aanpak die zij hanteren is altijd maatwerk, hoewel daar bepaalde richtlijnen of kaders voor zijn opgesteld. Dit zorgt ervoor dat aandacht voor doelgroepen zoals LHBTI+, bijvoorbeeld in de vorm van beleid, voorlichting of trainingen, niet altijd gezien wordt als noodzakelijk. LHBTI+ hangt echter op verschillende manieren samen met andere problematiek, waardoor met name kennis van deze verbanden waardevol kan zijn in hulpverlening aan deze doelgroepen en de prioritering die daarbij wordt gemaakt. Uit de gesprekken met hulpverleningsorganisaties komen een aantal aspecten naar voren, die illustreren dat hulpverlening aan LHBTI+ personen specifieke behoeften kent.

3.1.1 Lage aantallen LHBTI+ personen bij hulpverleningsorganisaties huiselijk of seksueel geweld

Uit het voorgaande hoofdstuk en uit eerder onderzoek³¹ weten we dat lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, bi+ personen en transgender personen vaker dan gemiddeld te maken krijgen met huiselijk geweld. De hulpverleningsorganisaties die wij gesproken hebben in het kader van dit onderzoek, geven echter aan dat het aantal LHBTI+ personen dat zij voorbij zien komen, laag ligt. Gezien de grootte van de problematiek rondom huiselijk en seksueel geweld onder deze groep, is dit opmerkelijk. Deze ervaringen bevestigen het beeld dat naar voren komt uit eerdere onderzoeken, dat de bereidheid om aangifte of een melding te doen onder LHBTI+ personen laag ligt wanneer zij slachtoffer worden van geweld.³² Meer kennis van het verband tussen LHBTI+ en de kans om geweld mee te maken kan bijdragen aan betere herkenning van huiselijk geweld, in situaties waar hulpverleningsorganisaties al om andere redenen contact hebben met LHBTI+ personen. Hulpverleningsorganisaties kunnen een actieve rol hebben in het

³¹ Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020, Centraal Bureau voor de Statistiek.

³² Idem.; Kamerbrief minister Grapperhaus en minister Engelshoven, Actieplan Veiligheid LHBTI, kenmerk 2546640, 2 april 2019.

verhogen van het aantal LHBTI+ personen dat hulp zoekt wanneer zij te maken krijgen met (seksueel) geweld in de huiselijke sfeer.

3.1.2 *Familie- en eengerelateerd geweld*

Daarnaast zijn er nog enkele andere verbanden tussen LHBTI+ en geweld die de respondenten vaker zien in de praktijk, die maken dat speciale aandacht voor seksuele oriëntatie of genderidentiteit wenselijk is. Bij huiselijk geweld wordt al snel gedacht aan partnergeweld. Echter krijgen veel LHBTI+ personen ook juist te maken met huiselijk geweld door familieleden. Met name wanneer zij komen uit een conservatief of strenggelovig milieu. Zo bleek dat de plegers van huiselijk geweld tegen transgender personen uit het eerder genoemde onderzoek het vaakst (stief)vaders waren.³³ Ook het tegenhouden van de transitie van een trans persoon of het ontkennen van diens genderidentiteit is een vorm van mishandeling, wat nog niet breed wordt onderkend.³⁴ Te denken valt ook aan het opleggen van conversiebehandelingen.

Familie- of eengerelateerd geweld kan een andere insteek in de hulpverlening vereisen. Zo is het moeilijk voor LHBTI+ personen om hulp te zoeken wanneer ouders naaste familie zijn. Loyaliteit aan de familie of een gevoel dat de persoon in kwestie het geweld verdient, kunnen een belemmering vormen. Ook kan er sprake zijn van zeer acute situaties waarin een slachtoffer veel risico loopt, bijvoorbeeld wanneer diens seksuele oriëntatie (ongewenst) bekend wordt gemaakt aan familieleden. Dan is snel ingrijpen van groot belang. Genoemd worden ook situaties waarbij iemands familie dreigt met het terugsturen van een jongere naar het thuisland van diens ouders als zij uit een bi-cultureel milieu komen, of een huwelijk arrangeren. Omdat familie- en eengerelateerd geweld een groot aandeel heeft in het huiselijk en seksueel geweld tegen LHBTI+ personen is bewustzijn van deze problematiek van belang voor de hulpverlening.

3.1.3 *LHBTI+ personen met een internationale achtergrond*

Een ander thema dat vaker genoemd wordt, vooral met betrekking tot de Randstad, relateert aan (met name) trans personen die gevlucht zijn uit andere landen waar zij onveilig waren. Deze groep is ook in Nederland kwetsbaar, zeker wanneer zij in de mensenhandel terecht komen of in de (gedwongen) prostitutie. De mannen- en vrouwenopvangen waarmee wij hebben gesproken geven aan dat zij sporadisch enkele trans personen huisvesten, vaak personen met een internationale achtergrond. Er is geen goed zicht op hoe vaak dit daadwerkelijk voorkomt. Bij deze groep kan ook meespelen dat zij geen netwerk in Nederland hebben dat hen kan ondersteunen of wijzen op beschikbare hulpverlening. Ook een taalbarrière kan belemmerend zijn in het vinden van hulpverleningsorganisaties voor deze groep.

3.2 **Initiatieven en aandacht voor LHBTI+ bij hulpverleningsorganisaties**

Het beeld dat ontstaat uit de interviews met hulpverleningsorganisaties en uit de literatuur, wisselt sterk. Sommige hulpverleningsinstanties hebben nog geen initiatieven gestart om de LHBTI+ groepen onder de aandacht te brengen. Andere organisaties hebben hier wel een begin mee gemaakt of zijn hier al verder mee. We beschrijven kort welke factoren meespelen in de organisaties waar nog niet wordt ingezet op het thema LHBTI+ en enkele trends die naar voren komen uit de interviews met organisaties waar dit wel het geval is. Specifieke aandacht voor bi+ en intersekse mensen is in de interviews niet genoemd.

³³ Oosterhout, E. (2018), Overall op je hoede, Geweld tegen transgender personen in Nederland, Transgendernetwerk Nederland.

³⁴ Blank, M. de, et al. (2021), Onzichtbaar in twee werelden, Hulpverlening voor transgender slachtoffers van huiselijk geweld en kindermishandeling, Atria.

3.2.1 *Belemmerende factoren voor het besteden van aandacht aan de LHBTI+ doelgroep*

Zoals ook in het eerste hoofdstuk vermeld, waren niet alle organisaties die wij benaderd hebben bereid tot het bespreken van hun aandacht voor of inzet ten aanzien van LHBTI+ personen. Een aantal keer werd hierbij genoemd dat zij hier simpelweg nog niets op doen. Uit de gesprekken die wij wel hebben kunnen voeren komt een aantal redenen naar voren waarom er nog geen, of pas sinds kort, specifieke aandacht of initiatieven zijn binnen hulpverleningsorganisaties op het gebied van LHBTI+.

In de Randstad en met name in de regio van Amsterdam, lijkt meer aandacht te zijn voor de problematiek die in grotere mate speelt binnen de LHBTI+ gemeenschap, zoals ervaringen met geweld. Het idee lijkt te heersen dat deze problematiek minder speelt buiten de Randstad. Hulpverleningsorganisaties uit andere regio's zien voor zover zij weten zelden LHBTI+ personen en geven meermaals aan niet te weten of er ooit hulpverlening is geboden aan intersekse personen. Omdat deze situaties slechts incidenteel voorkomen, is LHBTI+ geen onderwerp waar veel aandacht voor is. Omdat we weten dat deze groep vaker te maken krijgt met huiselijk en seksueel geweld is het onwaarschijnlijk dat de aantallen slachtoffers buiten de Randstad ook daadwerkelijk (een stuk) lager zijn.

Het is bekend dat LHBTI+ personen, en met name trans personen en mensen uit een bi-culturele familie, niet snel melding maken of aangifte doen van geweld. LHBTI+ personen krijgen nog steeds te maken met onbegrip, vooroordelen of reacties waarmee zij (impliciet of expliciet) de schuld krijgen van hun geweldservaring(en). Respondenten noemen ook het feit dat negatieve ervaringen met de politie of hulpverlening de ronde kunnen doen binnen de LHBTI+ gemeenschap, wat een verder afschrikkend effect kan hebben. Ook de (verkeerde) aanname dat hulpverlening en de politie hetzelfde zijn of bij elkaar horen (zoals Veilig Thuis en Slachtofferhulp), kan ervoor zorgen dat LHBTI+ personen geen hulp zoeken wanneer zij geen aangifte willen doen. Soms wordt voor vrouwen- of mannenopvang de eis gesteld dat het slachtoffer aangifte moet doen. Hierdoor kunnen mensen, bijvoorbeeld wanneer de dader een familielid is, afzien van hulp in de vorm van opvang. Een hulpverlener die uitsluitend werkt met LHBTI+ personen benoemt het punt van 'meldingsmoeheid' met betrekking tot de deze groep. LHBTI+ personen hebben het idee dat er toch niets gedaan wordt met hun melding of aangifte, waardoor zij hier maar mee ophouden of niet aan beginnen.

Er is weinig inzicht in de daadwerkelijke aantallen LHBTI+ personen die hulpverlening krijgen bij huiselijk of seksueel geweld. Vaak worden iemands genderidentiteit of seksualiteit niet geregistreerd, of zijn systemen nog binair en is er geen andere optie dan 'man' of 'vrouw'. Uit de interviews komt naar voren dat hulpverleners nog een bepaalde handelingsverlegenheid kunnen ervaren wanneer zij te maken hebben met een LHBTI+ slachtoffer of client. Zij kunnen het idee hebben dat het onbeleefd is om naar iemands geslacht of seksualiteit te vragen. Ook willen sommige LHBTI+ personen uiteraard niet anders behandeld worden of willen hulpverleners hen niet anders behandelen en gaan zij daarom niet het gesprek aan over iemands seksuele oriëntatie of genderidentiteit.

Meer informatie en bewustwording van de problematiek die kan spelen bij LHBTI+ personen, en over hoe groot deze problematiek is ten opzichte van het landelijke gemiddelde, kan ervoor zorgen dat meer organisaties zich (in grotere mate) zouden richten op deze doelgroep.

3.2.2 *Activiteiten van hulpverleningsorganisaties voor LHBTI+ inclusie*

Een aantal van de hulpverleningsorganisaties heeft zoals gezegd eerste stappen gezet om specifiek aandacht te besteden aan de LHBTI+ groep. Grofweg is deze inzet op te delen in communicatie richting de groep LHBTI+ personen én uitdragen van LHBTI+ inclusie, bewustwording bij hulpverleners en tot slot ook de hulpverlening zelf.

Onder andere Slachtofferhulp Nederland, het Centrum voor Seksueel Geweld (CSG), het netwerk voor mannenopvang en een vrouwenopvang, geven aan dat zij begonnen zijn met initiatieven op het gebied van LHBTI+. Veelal is de eerste stap die hierin wordt gezet gericht op het uitdragen van de boodschap dat LHBTI+ personen welkom zijn bij de betreffende organisatie. Deze organisaties onderkennen dan ook dat het bereiken van de doelgroep nu nog een belangrijke (of de belangrijkste) opgave is. Hiervoor wordt kritisch gekeken naar de website en het taalgebruik dat daarop wordt gebruikt. De meeste organisaties schakelen hierbij het COC of andere belangenorganisaties in, om te adviseren over inclusief taalgebruik en andere manieren om bijvoorbeeld met beeld uit te dragen dat LHBTI+ personen welkom zijn. Het CSG heeft een ook folder ontwikkeld om mensen te bereiken en deze regionaal verspreid zodat deze bij samenwerkingspartners uitgedeeld kon worden. Ook hebben zij een *social media* campagne gehouden om uit te dragen dat het centrum er ook voor LHBTI+ mensen is.

Slachtofferhulp Nederland heeft in dit kader ook bewust aandacht besteed aan diversiteit in reclame campagnes, door hier LHB-stellen in te tonen. Ook het aanpassen van automatisch verstuurd communicatie wordt genoemd als belangrijke stap door Slachtofferhulp Nederland. Zodat brieven niet meer automatisch verstuurd worden naar een 'heer' of 'mevrouw', maar dat hiervoor iemands initialen en achternaam worden gebruikt. Bij de Nationale Politie heeft het LHBTI-netwerk Roze in Blauw een nationaal nummer ingericht waar LHBTI+ personen mee kunnen bellen. Zij zijn er dan van gegarandeerd dat zij een politiemedewerker uit de LHBTI+-gemeenschap aan de lijn krijgen. De Roze in Blauw netwerkleden bemensen gerouleerd deze lijn en doen dit op vrijwillige basis, ook buiten hun eigen werktijden. Het netwerk heeft breed tot doel om uit te dragen dat de politie er voor iedereen is en dus ook LHBTI+. Het netwerk is echter wel afhankelijk van de vrijwillige inzet van de leden. Dit is niet structureel ingeregeld binnen de Nationale Politie. Wel is het bijvoorbeeld landelijk beleid om op *Coming Out Day* de LHBTI+-vlag te hissen op alle politiebureaus.

Handreiking voor hulpverleners over huiselijk geweld van Movisie

Movisie is een kennisinstituut dat actief is op de inhoudelijke thema's van zowel LHBTI+ emancipatie als huiselijk geweld. Zij hebben parallel aan het onderhavige onderzoek een handreiking over LHBTI+ en huiselijk geweld ontwikkeld gericht op hulpverleningsorganisaties, getiteld Onzichtbaar Geweld. In de handreiking wordt informatie verstrekt over LHBTI+, over cijfers van huiselijk en seksueel geweld en worden tips gegeven voor inclusieve hulpverlening. De handreiking is [hier](#) te vinden.

Zicht op LHBTI+ in registratiesystemen

Een enkele keer wordt het aanpassen van de registratiesystemen genoemd in interviews. Er wordt dan een derde categorie toegevoegd naast man/vrouw. Zo hopen organisaties ook meer inzicht te krijgen in de mate waarin zij de LHBTI+ groep bedienen. Bij de mannen en vrouwenopvang wordt vanwege de aard van deze dienstverlening dit type kenmerken echter helemaal niet geregistreerd. Bij de politie lopen de Roze in Blauw leden de registratiesystemen na op mogelijke LHBTI+ incidenten. In het politiesysteem wordt de seksuele oriëntatie of genderidentiteit van betrokkenen niet geregistreerd uit privacyoverwegingen, maar kan er wel een incident aangemerkt worden als LHBTI-gerelateerd. Roze in Blauw leden bekijken deze incidenten en zoeken ook naar mogelijke incidenten die nog niet zo geregistreerd staan. Zij werpen dan nog een blik op hoe het incident of melding is afgehandeld. Indien nodig nemen zij hierop contact op met de betreffende collega over hoe er gehandeld is en of er (aanvullende) nazorg nodig is. Hoe nauwkeurig en vaak deze checks worden bijgehouden verschilt per eenheid. In ieder geval in Den Haag en Amsterdam wordt hier doorlopend aandacht aan besteed.

Bewustwording en kennisdeling professionals

Het CSG geeft hiernaast aan ook aandacht te hebben voor bewustwording en kennisdeling onder de hulpverleners van het centrum. Hiervoor is een website ingericht met informatie over het onderwerp en zijn intern een aantal lezingen gehouden, waar hulpverleners online aan deel konden nemen. Deze werden gegeven door iemand uit de *gay scene*, over *consent*, of door een collega met veel affiniteit met het onderwerp. Ook zijn er enige jaren geleden trainingen gegeven aan telefonische medewerkers over hoe je het gesprek aan kunt gaan over iemands gender(identiteit) via de telefoon, gegeven door een transbelangenorganisatie. Er bleek hier veel handelingsverlegenheid bij te bestaan. Bij Slachtofferhulp Nederland wordt er ook bij medewerkers aandacht gevraagd voor de LHBTI+ doelgroep. Intern wordt hierover periodiek informatie gedeeld, bijvoorbeeld over neutrale bejegening en het bespreekbaar maken van de manier waarop iemand aangesproken wil worden.

Bij de Nationale Politie kunnen de politiemedewerkers uit het Roze in Blauw netwerk betrokken worden in opsporingsonderzoeken die raken aan het thema LHBTI+. Roze in Blauw-leden brengen kennis in over allerlei aspecten van LHBTI+, bijvoorbeeld over taalgebruik, datinggedrag of -apps en gevoeligheden. De tijd die leden van Roze in Blauw kunnen besteden aan kennisdeling binnen de eigen organisatie, alsook aan de andere doelen van het netwerk, staat wel onder druk. Structurele capaciteitsproblemen maken dat het erg afhankelijk is van de leiding van hun eenheid hoeveel ruimte de leden krijgen voor hun Roze in Blauw taken. Ook in het interview met dit netwerk wordt gesignaleerd dat er meer aandacht is voor LHBTI+ binnen de Randstad dan daarbuiten en dat er meer incidenten in de grote steden worden gezien. Casussen van seksueel geweld komen altijd terecht bij de zedenpolitie. Zij zijn verregaand gespecialiseerd en vragen (waarschijnlijk daarom) minder vaak om hulp van Roze in Blauw.

In Amsterdam worden aandachtsfunctionarissen LHBTI+ in de wijkteams getraind door medewerkers van de Veilige Haven. De training gaat over hulpverlening aan LHBTI+ personen en besteedt ook specifiek aandacht aan trans personen. Een vrouwenopvang die onder andere in Amsterdam is gevestigd heeft ook een tweetal aandachtsfunctionarissen LHBTI+ benoemd. Deze medewerkers hebben affiniteit met het onderwerp en nemen deel aan een interne werkgroep die ingericht is op dit thema. Zij zijn er vooral om als vraagbaak te dienen voor hun collega's wanneer zij te maken krijgen met een LHBTI+ client en daar vragen over hebben.

Daarnaast heeft het CSG een overzicht van "roze" hulpverlening samengesteld, waarop organisaties te vinden zijn die hulpverlening bieden specifiek gericht op LHBTI+ personen. Het netwerk voor mannenopvang geeft aan dat zij ook een dergelijk overzicht proberen bij te houden, maar dat deze nog in ontwikkeling is. Eén vrouwenopvang geeft aan dit ook te hebben, maar alleen voor de grootstedelijke regio waarin zij actief is. Ook Slachtofferhulp Nederland beoogt de regionale sociale kaarten aan te vullen met bijvoorbeeld transorganisaties waar slachtoffers op gewezen kunnen worden.

Hulpverlening aan LHBTI+ personen

Zoals eerder benoemd passen de meeste hulpverleningsorganisaties waar wij mee gesproken hebben, in sterke mate maatwerk toe in hun aanpak. Dezelfde manier van werken wordt toegepast bij LHBTI+ personen. Er wordt een aantal aspecten genoemd waar hulpverlening ten aanzien van de groep LHBTI+ specifiek rekening mee dient te houden. Bij het CSG worden de hulpverleners bijvoorbeeld aangemoedigd om extra door te vragen op bepaalde onderwerpen, omdat bekend is dat deze meer spelen onder LHBTI+ personen. Bijvoorbeeld over depressieve klachten of suicidale gedachten.

Een dergelijk aspect van hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld is wanneer een transgenderpersoon instroomt in de vrouwen- of mannenopvang. Omdat vrouwen- en mannenopvang in principe nog altijd naar sekse gescheiden is, kan het huisvesten van trans personen of non-binaire mensen extra aandacht vereisen. Wanneer het niet meteen duidelijk is dat iemand trans is, is dit minder of geen probleem. Wanneer het opvalt dat iemand trans is of wanneer iemand nog in transitie is, spelen er volgens de opvangorganisaties meer overwegingen mee. Zo is het

belangrijk dat de opvanglocatie in een voor de betreffende persoon veilige buurt staat. Daarnaast kan er ook een onveilige situatie ontstaan op de opvang zelf, afhankelijk van hoe de andere bewoners met de situatie omgaan. Goede voorlichting aan en voorbereiding van de andere bewoners kan nodig zijn. Ook de wensen van de persoon in kwestie zijn belangrijk, en bij welke opvang die zich het meest prettig voelt. Vaker genoemd wordt dat privacy en zelfstandige woonvoorziening in de opvang van trans personen belangrijk zijn. Zeker wanneer iemand nog in transitie is, is een (deels) gedeelde woonvoorziening niet prettig. Een dergelijke situatie, maar ook hulpverlening aan LHBTI+ personen in het algemeen, vergt bovendien een aanvullend netwerk van organisaties om naar door te verwijzen voor bijvoorbeeld lotgenotencontact.

Ten aanzien van seksueel geweld wordt genoemd dat het erg belangrijk is om sensitief op te treden bij medisch forensisch onderzoek bij een slachtoffer. Dergelijk onderzoek kan met name voor transpersonen erg oncomfortabel en ingrijpend zijn. Hulpverleners van het CSG kunnen slachtoffers hierin bijstaan en er bijvoorbeeld aandacht voor hebben dat medewerkers van de politie iemand correct blijven aanspreken.

Diversiteit binnen de eigen organisatie

Een aantal organisaties besteedt specifiek aandacht aan LHBTI+ diversiteit binnen de eigen organisatie. Zo heeft Slachtofferhulp Nederland bijvoorbeeld met een enquête aandacht besteed aan de eigen LHBTI+ medewerkers en hoe zij zich voelen binnen de organisatie. Hierbij is ook de vraag gesteld of dingen anders kunnen op basis van hun ervaringen. Binnen de politie is er het Roze in Blauw netwerk, waarin met name LHBTI+ politieagenten actief zijn. Eén van hun doelstellingen is ook het versterken van de diverse identiteit van de politie door de zichtbaarheid van de eigen LHBT-politiemedewerkers.

Bij de Veilige Haven, waar hulpverlening geboden wordt specifiek aan bi-culturele LHBTI+ personen, zijn alle hulpverleners zelf bi-cultureel en LHBTI+. Hulpverleners hebben zelf vaak vergelijkbare ervaringen en cliënten worden sekse specifiek ingedeeld (lesbische vrouwen geholpen door lesbische hulpverleners, homoseksuele mannen door homoseksuele hulpverleners). In dit kader is nu ook een transgender hulpverlener aangenomen. Deze aanpak wordt gehanteerd omdat het de vertrouwensband tussen de client en hulpverlener bevordert en omdat het voorbeeld van de hulpverlener de slachtoffers perspectief kan bieden.

3.3 LHBTI+ inclusie bij preventie van huiselijk en seksueel geweld

In dit onderzoek zijn bijna geen initiatieven of organisaties gevonden die specifiek gericht zijn op het voorkomen van geweld achter de voordeur én op LHBTI+. Er zijn veel initiatieven gericht op LHBTI+ emancipatie, het bevorderen van respectvol gedrag in het algemeen en tegen iedereen, en ook op het gebied van huiselijk geweld. Maar initiatieven waarin deze elementen samenkomen, waarbij specifiek aandacht is voor LHBTI+ en het hogere risico dat deze groep te maken krijgt met verschillende vormen van geweld, lijken nog zeldzaam. Movisie heeft als kennisinstituut aandacht voor de combinatie van beide thema's, maar richt zich vooralsnog vooral op voorlichting aan hulpverleners. Wel is er een project gericht op het verbeteren van de aanpak van huiselijk geweld tegen transgender personen, waarin wordt samengewerkt tussen de gemeente Amsterdam, gemeente Den Haag en het Transgender Netwerk Nederland (TNN) en wat gefinancierd wordt door het ministerie van VWS. Het onderzoek 'Onzichtbaar in twee werelden' maakt onderdeel uit van dit project.³⁵ Dit rapport ziet op hulpverlening aan transgender slachtoffers van huiselijk geweld en op welke manier de afstand tussen transgender slachtoffers en het zorgaanbod te verminderen is, om te komen tot een (meer) sluitende aanpak ten aanzien van huiselijk geweld.

³⁵ Blank, M. de, Naezer M., Krebbekx, W., Gashi, G. (2021), Onzichtbaar in twee werelden, Hulpverlening voor transgender slachtoffers van huiselijk geweld en kindermishandeling, Atria: Amsterdam. Te raadplegen op: <https://www.transgendernetwerk.nl/wp-content/uploads/Rapport-aanpak-huiselijk-geweld-trans-personen-Atria.pdf>.

Het verband tussen LHBTI+ en geweld in de huiselijke sfeer geeft wel aanleiding om meer aandacht te besteden aan dit thema binnen initiatieven die zich richten op het voorkomen van huiselijk en seksueel geweld. Specifiek voor transjongeren wordt in de literatuur ook genoemd dat inzet op weerbaarheid belangrijk is.³⁶ In onderzoek uit 2013 bleek dat er destijds ook weinig aandacht was voor seksuele diversiteit in het lesaanbod over seksuele vorming op scholen.³⁷

Er is een Actieplan Veiligheid LHBTI 2019-2022 van het ministerie van Justitie en Veiligheid en ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Het plan is gericht op vier maatschappelijke opgaven:³⁸

- a. Een intersectionele benadering (aandacht voor verschillende achtergrondkenmerken die kunnen meespelen);
- b. Verlagen van drempels voor het doen van een melding of een aangifte;
- c. Zorgen voor LHBTI-specifieke maatregelen voor veiligheid in de privé-omgeving en online;
- d. Zetten van de norm (met name wettelijk, door het OM en door uitspraken van de rechtbank).

Het plan stelt dat de aanpak met name gericht is op de strafrechtelijke aanpak van discriminatie en het bevorderen van een gevoel van fysieke veiligheid bij de doelgroep. De aanpak is hiermee echter nog niet volledig gericht op het voorkomen van geweld of een verandering teweeg brengen bij (potentiële) plegers van geweld.

Inzet op het gebied van LHBTI+ emancipatie en acceptatie kan op de lange termijn effect hebben op de mate waarin deze groep te maken krijgt met geweld. Stichtingen of organisaties met een doelstelling die aan beide thema's raken, kunnen zo met hun brede insteek zeker een rol hebben in de preventie van geweld tegen LHBTI+ personen. Naast de inzet van verschillende LHBTI+-belangenorganisaties zijn er ook Regenbooggemeenten en -provincies die zich op verschillende manier inzetten voor LHBTI-emancipatie en veiligheid. Deze maken ook onderdeel uit van het Actieplan. Het netwerk van Regenbooggemeenten en -provincies wordt ondersteund door kennisinstituut Movisie, wat gefaciliteerd wordt door het ministerie van OCW. Er is hierbinnen aandacht voor LHBTI+ acceptatie, sociale veiligheid en zichtbaarheid. Huiselijk geweld en seksueel geweld is hier een onderdeel van. Movisie deelt kennis en leest mee met beleids- en actieplannen van gemeenten, maar betrokkenen geven aan dat er nog weinig aandacht is voor LHBTI+ daarin.

Hiernaast richt Emancipator zich bijvoorbeeld op mannenemancipatie, waarbij zij de traditioneel mannelijke rollen willen doorbreken en onder andere mannen beter willen uitrusten om hun emoties te uiten. Zij geven in dit kader voorlichting op scholen en trainen eveneens hulpverleners. Als mannen minder druk voelen om te voldoen aan mannelijke stereotypen en op andere manieren hun emoties kunnen uiten, is de kans kleiner dat zij terugvallen op geweld. Als mensen minder druk voelen om te voldoen aan mannelijke of vrouwelijke stereotypen, kan dit negatieve of zelfs gewelddadige reacties op non-genderconform gedrag verminderen. Wanneer trainers van Emancipator anti-LHBTI+ sentiment tegenkomen in trainingen, gaan zij hier ook het gesprek over aan.

3.4 Effectieve hulpverlening aan LHBTI+ personen bij huiselijk of seksueel geweld en inclusieve preventie

Er komt een aantal aspecten naar voren die een rol spelen bij effectieve hulpverlening aan LHBTI+ personen en inclusieve preventie. Aandacht voor deze aspecten en inzet die hierop gepleegd wordt, zijn dan ook als succesfactor te zien voor effectievere hulpverlening en preventie. Het ontbreken van aandacht voor of inzet op deze aspecten zijn belemmerende factoren voor effectieve hulpverlening en preventie.

³⁶ Doorduyn, T. en M. Cense. (2014). *Dubbel kwetsbaar. Transgenders en seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Utrecht: Rutgers WPF.

³⁷ Doorduyn, T., en Lee, L. van (2013). *Gaat het ook over mij? De behoeften van LHBT-jongeren aan informatie en hulpverlening rondom seksuele gezondheid*. Utrecht: Rutgers WPF.

³⁸ Kamerbrief minister Grapperhaus en minister Engelshoven, Actieplan Veiligheid LHBTI, kenmerk 2546640, 2 april 2019.

3.4.1 Inclusiviteit uitstralen en LHBTI+ personen bereiken

De cijfers van LHBTI+ slachtoffers van geweld vergeleken met de aantallen die geïnterviewde hulpverleningsorganisaties voorbij zien komen, schetsen het beeld dat LHBTI+ personen nog weinig de weg naar hulpverlening weten te vinden of opzoeken. Hier spelen een veelvoud aan factoren in mee, waarop hulpverleners maar gedeeltelijk invloed op uit kunnen oefenen. Maar het in grotere mate bereiken van de LHBTI+ gemeenschap is hiermee wel een belangrijke eerste stap in effectieve dienstverlening aan deze doelgroep.

Wanneer de doelgroep bereikt wordt is het van belang dat er inclusief taalgebruik gebruikt wordt en ook door bijvoorbeeld het gebruik van beeld uitgedragen wordt dat de hulpverlening er ook voor LHBTI+ mensen is. Genoemde voorbeelden zijn niet 'man' of 'vrouw', 'vriend' of 'vriendin' gebruiken, maar 'partner' en diverse koppels laten zien in campagnes, of een stukje opnemen over LHBTI+ en het tonen van de regenboogvlag op websites. Overkoepelend betekent dit seksuele diversiteit als uitgangspunt nemen, dus er altijd van uit gaan dat slachtoffers iedere seksuele oriëntatie kan hebben. Ten aanzien van LHBTI+ jongeren is het vooral effectief om te proberen hen online te bereiken. Het internet is vanwege de anonimiteit die dit biedt voor LHB-jongeren een belangrijke bron van informatie. Op het internet kunnen zij in alle rust de informatie zoeken die ze nodig hebben, zonder te maken te krijgen met (mogelijk) negatieve reacties.³⁹

3.4.2 Bejegening en inclusief taalgebruik

Hulpverleners zijn er om cliënten of slachtoffers te ondersteunen en richten zich daarbij standaard op de wensen en behoeften van de betreffende persoon, en op de situatie waarin deze zich bevindt. Omdat de hulpverlening daarmee erg maatwerk gericht is, is het niet in iedere situatie nodig om deze werkwijze of het proces aan te passen voor LHBTI+ personen. Wel is het belangrijk LHBTI+ personen een veilig en welkom gevoel te geven, wanneer zij eenmaal met de hulpverlening in contact zijn. Een open houding en sensitief taalgebruik worden dan ook genoemd als de meest belangrijke aspecten om goede hulpverlening te bieden aan LHBTI+ personen.

Een open houding is niet oordelend over iemands genderidentiteit, seksuele oriëntatie of relaties, en relateert ook aan het voeren van een open gesprek over iemands genderidentiteit of seksualiteit. Sensitief taalgebruik houdt in ieder geval in dat er niet van heterorelaties wordt uitgegaan en dat mensen aangesproken worden zoals zij dat graag willen. Als mensen (herhaaldelijk) *misgendered*⁴⁰ worden, kan dit van grote invloed zijn op de ervaring die zij hebben met een instantie. Voor trans personen is empathie en kennis bij hulpverleners belangrijk voor de ervaring die zij hebben met hulpverlening.⁴¹ Wanneer mensen een veilig gevoel hebben bij een hulpverlener of organisatie zullen zij eerder vertellen wat er speelt in hun leven en bijvoorbeeld eerlijk zijn over de mate en frequentie van het geweld waar zij mee te maken hebben. Dit komt uiteraard de hulpverlening ten goede.

Bi+ Nederland geeft aan dat om bi+ inclusief te zijn het van belang is om geen veronderstellingen te doen over iemands seksualiteit en dat er van seksuele diversiteit moet worden uitgegaan, dus dat mensen allerlei seksuele oriëntaties kunnen hebben. Dit houdt ook in de optie van meerdere partners includeren in gesprekken, niet iemands seksuele oriëntatie afleiden uit de huidige relatiepartner en goed doorvragen omdat seksuele en romantische aantrekking, seksueel gedrag, relatiepartner(s) en zelfbenoeming (van de seksuele oriëntatie) niet samen hoeven te vallen.

³⁹ Doorduyn, T., en Lee, L. van (2013), Gaat het ook over mij? De behoeften van LHBT-jongeren aan informatie en hulpverlening rondom seksuele gezondheid, Utrecht: Rutgers WPF.

⁴⁰ Aangesproken worden met de verkeerde naam, als het verkeerde gender of met het verkeerde voornaamwoord.

⁴¹ Hermans, M. (2014), *Verslag Expertmeeting Grensoverschrijding en geweld bij LHBT's*. Utrecht: Rutgers.

Ervaringen van slachtoffers met hulpverlening

Er is meer kennis nodig bij hulpverleners en therapeuten over huiselijk geweld en van red vlags. Als jij zelf niet weet dat je mentale klachten komen door een gewelddadige relatie, dan weten hulpverleners het ook niet. Maar als ze het niet weten kunnen ze je niet helpen. Als degene in kwestie niet vertelt wat er echt aan de hand is. Er is in mijn therapie ook niet genoeg doorgevraagd. Ze hadden meer kunnen vragen naar alledaagse dingen. Dan was er misschien meer bovengekomen, omdat ik dingen had verteld waarvan zij dachten, 'wacht, dit is niet normaal'.



3.4.3 Kennisoverdracht en bewustwording bij hulpverleners

Bejegening en inclusief taalgebruik zijn van groot belang in de effectieve hulpverlening aan LHBTI+ personen. Wanneer dit nog niet het geval is, is bewustwording hierover bij hulpverleners dan ook belangrijk om aandacht aan te besteden. Bijvoorbeeld over hoe mensen aangesproken worden, hoe je het gesprek kan beginnen over seksualiteit of gender, maar ook dat bisexualiteit een echte seksuele oriëntatie is. Maar breder dan dit, is het van belang bewustwording te creëren over de problematiek die kan spelen bij LHBTI+ personen. Als meer hulpverleners zich bewust zijn van de hoge aantallen LHBTI+ personen die te maken krijgen met huiselijk of seksueel geweld, kunnen zij dit in hun werk ook beter herkennen, op doorvragen en hier aandacht voor hebben. Hierop volgt ook kennis van relevante derde partijen om cliënten of slachtoffers op te wijzen, voor lotgenotencontact met andere LHBTI+ personen of andersoortige ondersteuning van LHBTI+-organisaties. Voor hulpverlening aan trans personen geldt dat specifieke kennis over trans personen, een transitie en ook de gevoeligheden bij seksueel geweld of forensisch medisch onderzoek daarnaar belangrijk zijn. In een interview wordt afstemming met eventuele begeleiding in het kader van een transitie genoemd als een randvoorwaarde om de hulpverlening zo goed mogelijk in te richten.

Omdat familie- en eerge relateerd geweld veel voorkomt binnen de LHBTI+ groep, wordt ook culturele sensitiviteit genoemd als zijnde van belang voor effectieve hulpverlening. Sommige stappen of handelingen die misschien goed werken in een Westerse omgeving, kunnen in een andere culturele setting onhandig zijn of in het ergste geval de (onveilige) situatie verergeren. Als voorbeeld wordt genoemd het uitkomen voor iemands seksualiteit voordat diegene zelfstandig is en eigen woonruimte kan betalen. Het zorgen voor diversiteit binnen de eigen organisatie, door ervoor te zorgen dat er ook bi-culturele en LHBTI+ hulpverleners in dienst zijn, is een manier om de benodigde kennis te borgen en verbeteren. Geholpen worden door iemand met een vergelijkbare achtergrond of iemand die een vergelijkbare situatie heeft meegemaakt, draagt bovendien bij aan het vertrouwen tussen de hulpverlener en de client.

Ervaringen van slachtoffers met hulpverlening

Het is fijn als de begeleiding je laat meedenken. Dat je samen afspreekt dat je iets gaat uitproberen, op het gebied van medicatie bijvoorbeeld. Ook om wat langere afspraken te maken. Daarnaast ken je zelf jouw hele geschiedenis. Hulpverleners moeten er niet vanuit gaan dat ze alles al weten. Ze kennen de theorie, maar niet perse de praktijk. Goede social media kennis is ook belangrijk, dat is een nuttige bron van informatie over LHBTI+ en ervaringen van geweld.



3.4.4 Opvang voor trans personen

Door een aantal respondenten wordt genoemd dat opvang specifiek voor LHBTI+ bij geweld in huiselijke kring ontbreekt in het huidige hulpverleningsaanbod. Met name voor trans personen, omdat zij te maken kunnen krijgen met onveilige situaties op mannen- of vrouwenopvang locaties. Nu worden trans personen incidenteel opgevangen bij de mannen- of vrouwenopvang, maar daarbij wordt genoemd dat een zelfstandige woonvoorziening in ieder geval noodzakelijk is. Een LHBTI+ of specifieke transopvanglocatie, waar ook begeleiding aanwezig is die affiniteit heeft met deze doelgroep, zou voor sommige personen uit deze groep een prettigere en veiligere omgeving bieden.

3.4.5 Preventie: meer focus op daders

In het kader van effectieve en inclusieve preventie is een aanpak gericht op plegers van huiselijk en seksueel geweld essentieel. Hulpverleningsorganisaties en slachtoffers geven aan dat aandacht voor het slachtoffer, hoe noodzakelijk ook, altijd plaats vindt nadat een gewelddadig feit al heeft plaatsgevonden. Een slachtoffer kan hulp zoeken, maar herkenning van plegers blijft vaak uit waardoor deze personen meerdere slachtoffers kunnen maken. Verder onderzoek naar plegers van huiselijk en seksueel geweld tegen LHBTI+ personen zou kunnen helpen deze mensen in beeld te brengen en gericht in te zetten op preventie.

Als er meer bekend wordt over de plegers van huiselijk en seksueel geweld tegen LHBTI+ personen, hun drijfveren en contextfactoren die een rol kunnen spelen, kan er ook gericht ingezet worden op het voorkomen van geweld. Daarbij is het belangrijk om onderscheid te maken tussen bijvoorbeeld plegers binnen een relatie, plegers met een familieband met een slachtoffer en plegers die geen bekende zijn van hun slachtoffer. Als er meer inzicht is in welke situaties voor welke LHBTI+ groepen (met name bi+ en intersekse) het meest voorkomen, kan er vervolgens gezocht worden naar manieren om die situaties te voorkomen of het gedrag en denkwijze van plegers in die situaties te veranderen. De verschillende groepen binnen LHBTI+ kennen, net als op het gebied van hulpverlening, hun eigen behoeften en thema's op het gebied van preventie. Meer inzicht hierin zou concrete aanknopingspunten bieden om preventieactiviteiten vorm te geven en komt de effectiviteit van inzet op preventie ten goede.

Ervaringen van slachtoffers met hulpverlening



Ik had het mijn jongere-zelf gegund dat mensen in onze omgeving het meer bij de pleger van het geweld hadden herkend. Het probleem lag niet bij mij. Het moest bij de pleger herkend worden. Je kan het slachtoffer wel helpen, maar de dader gaat gewoon door naar de volgende persoon. Daderherkenning is daarom echt belangrijk en vervolgens behandeling.

4 Conclusies

4.1 Overkoepelende conclusies

4.1.1 *Risicofactoren en daderprofielen huiselijk en seksueel geweld*

Uit de literatuur komen een aantal risicofactoren naar voren voor bi+, trans en intersekse personen. Deze risicofactoren vergroten voor de hele bevolking de kans om te maken te krijgen met huiselijk of seksueel geweld, maar komen vaker voor bij bi+, trans of intersekse personen. Voor alle drie de groepen is een gebrek aan netwerk en contact met andere LHBTI+ personen een factor waardoor mensen meer risico lopen om te maken te krijgen met vormen van geweld. Voor bi+ en trans personen blijkt dat ook een slechtere sociaaleconomische positie, een slechtere mentale gezondheid en (emotionele) mishandeling of verwaarlozing als kind factoren zijn die meespelen in dit verhoogde risico. Meer seksuele partners en een meer experimenteel seksleven hangt samen met het hoge risico dat bi+ vrouwen ondervinden, net als een jonge leeftijd.

Daders zijn met betrekking tot geweld tegen trans personen met name (stief)vaders en (ex-)partners. Ook bij biseksuele vrouwen zijn daders veelal mannelijke (ex-)partners. Naast partnergeweld is ook familiegeweld (in verschillende vormen) een belangrijk aspect in het risico op geweld voor bi+, trans en intersekse mensen.

Uit de verdiepende data-analyse die is uitgevoerd in het kader van dit onderzoek, blijken een lager inkomen en juist een jonge of oudere leeftijd een risicofactor te zijn voor biseksuele vrouwen om te maken te krijgen met huiselijk of seksueel geweld. De plegers van huiselijk en seksueel geweld tegen biseksuele vrouwen zijn op basis van de data-analyse met name mannelijke (ex-)partners. Dit onderschrijft de bevindingen uit de literatuur, met uitzondering van een oudere leeftijd als risicofactor.

4.1.2 *Hulpverlening en preventie*

Voor effectieve hulpverlening is het van belang om het verband tussen LHBTI+ en een hogere kans om te maken te krijgen met huiselijk of seksueel geweld breed onderkend te krijgen. De informatie hiervoor is inmiddels beschikbaar in diverse publicaties en databestanden. LHBTI+ personen worden nu nog weinig gevonden of herkend worden door hulpverleningsorganisaties en LHBTI+ personen zoeken de (generieke) hulpverlening ook niet vaak zelf op (of durven deze niet op te zoeken). Met kennis van de grote aantallen LHBTI+ personen die te maken krijgen met geweld kan er gericht inzet gepleegd worden om deze doelgroep te bereiken en LHBTI+ personen het gevoel te geven dat de hulpverlening er ook voor hen is.

Dit kan (en enkele organisaties doen dit inmiddels) door de eigen website, registratie, communicatie en bejegening kritisch te bekijken met behulp van belangenorganisaties en LHBTI+ slachtoffers. Hierbij blijft het belangrijk aandacht te hebben voor de individuele groepen binnen LHBTI+. Ook inzetten op bewustwording blijft belangrijk. Wanneer er meer LHBTI+ personen gezien (en daadwerkelijk herkend) worden door de hulpverlening draagt dit bij aan de kennis van hulpverleners over de problematiek die zich kan voordoen, alsook over de specifieke behoeften van de LHBTI+ groep. Om echt inclusieve hulpverlening te bieden is het wel van belang om expertise op het gebied van bejegening en LHBTI+ behoeften te trainen of beschikbaar te stellen voor hulpverleners. Bijvoorbeeld door hulpverleners met LHBTI+ als specifiek aandachtgebied te trainen die hun kennis intern kunnen delen met collega's. De verschillende risicofactoren die meespelen in de hoge kans op huiselijk en seksueel geweld zouden in ieder geval onderdeel van deze expertise moeten zijn, alsook de mogelijke behoeften van de doelgroep die daarmee samen hangen. Voor alle medewerkers is daarnaast belangrijk om te leren het gesprek te voeren over seksuele oriëntatie, genderidentiteit en

relaties. Ook het gebruik van sociale media wordt genoemd als een manier voor hulpverleners om beter aan te sluiten bij de (vaak relatief jonge) doelgroep van LHBTI+ personen.

Bij hulpverleningsorganisaties is nu nog lang niet altijd (structureel) aandacht voor LHBTI+ groepen en dit is zeker nog niet vanzelfsprekend. De hulpverleningsorganisaties die hebben deelgenomen aan dit onderzoek, zijn in de meeste gevallen begonnen met het meer inclusief maken van hun organisatie en hulpverlening. Deze initiatieven zijn vooral gericht op LHBT-inclusie in de communicatie en inclusief taalgebruik, en soms is er aandacht voor de specifieke behoeften van trans personen in de hulpverlening of opvang. Een enkele organisatie werpt ook een kritische blik op de eigen diversiteit. Het bewustzijn dat veel organisaties de LHBTI+ groepen nog onvoldoende bereiken, is steeds meer aanwezig. Hoewel er mooie initiatieven gestart zijn, staat dit veelal nog in de kinderschoenen. De initiatieven zijn vaak ook nog niet duurzaam in de organisatie ingebed, maar zijn grotendeels afhankelijk van individuen en vrijwillige inzet. In het kader van dit onderzoek zijn er ook organisaties gesproken die aangeven nog helemaal geen aandacht te besteden aan het thema LHBTI+. Een aantal organisaties gaf aan geen nut in deelname aan dit onderzoek te zien omdat zij vooralsnog geen aandacht voor het thema LHBTI+ hebben. Het idee dat hulpverleners maatwerk leveren en zich automatisch aanpassen op de behoeften van LHBTI+ personen heerst nog sterk en kan ervoor zorgen dat geen verdere initiatieven worden gestart. Er zijn geen organisaties die wij hebben gesproken die zeggen specifiek aandacht te besteden aan bi+ of intersekse behoeften.

In de preventie van huiselijk geweld is nog niet per se aandacht voor LHBTI+ specifieke problematiek en bij LHBTI+ emancipatie is nog niet per se aandacht voor geweld in huiselijke sfeer. Het zou goed zijn als organisaties gericht op preventie van geweld in algemene zin meer zouden weten van de risico's die bi+, trans en intersekse personen lopen. Dat kan de inzet die er nu gepleegd wordt door deze initiatieven op beide vlakken effectiever maken. Uit de interviews blijkt dat met name een grotere focus op plegers van geweld gewenst is. Initiatieven gericht op een bredere verandering in de samenleving, emancipatie, respect en non-discriminatie spelen een rol in het verminderen van geweld tegen groepen die een hoog risico lopen. Hierin een focus aanbrengen op (groepen die overlap vertonen met) plegers van geweld tegen bi+, trans en intersekse personen zou met name effectief zijn in de preventie van geweld tegen deze groepen.

Het onderhavige onderzoek heeft weinig inzicht geboden waar het intersekse mensen betreft, of en wanneer zij te maken krijgen met geweld en wat hulpverlening voor hen effectief maakt. Ook over effectieve hulpverlening aan bi+ personen (en hoe dat verschilt ten opzichte van andere LHBTI+ groepen) is weinig opgehaald bij de hulpverleningsorganisaties. Om hier meer over te kunnen zeggen is aanvullend onderzoek noodzakelijk, waarin behoeften bij de doelgroepen zelf worden opgehaald.

4.2 Beantwoording van de onderzoeksvragen

4.2.1 Deel 1: risicofactoren

Vraag 1: Zijn er risicofactoren voor bi+, trans en intersekse mensen om slachtoffer te worden van huiselijk geweld en/of seksueel geweld? Zo ja, welke zijn dit en in welke mate vormen ze een risico?

Uit de data-analyse blijkt dat er voor biseksuele vrouwen een significant verband bestaat tussen een laag inkomen, een leeftijd van jonger dan 30 en een leeftijd van ouder dan 60 en het slachtoffer worden van huiselijk of seksueel geweld.

Uit de literatuur komt eveneens naar voren dat een jonge leeftijd samenhangt met het hoge risico dat bi+ vrouwen hebben om met huiselijk of seksueel geweld te maken te krijgen. Voor de groepen trans en intersekse mensen hebben wij geen risicofactoren aan kunnen tonen, omdat zij niet te identificeren waren in de gebruikte databestanden. Uit de literatuur komen verschillende algemene risicofactoren voor geweldservaringen naar voren, die in hogere mate aanwezig zijn onder bi+ en trans personen.

Vraag 2: Kan op basis van bestaande data iets gezegd worden over kenmerken van plegers? Is er sprake van een terugkerend daderprofiel?

Het daderprofiel dat het meest terugkomt bij biseksuele vrouwen die slachtoffer worden van huiselijk of seksueel geweld zijn mannelijke (ex)partners. Verdere daderprofielen zijn niet mogelijk om te constateren vanwege de lage aantallen biseksuele personen in de gebruikte datasets en het feit dat trans en intersekse personen hierin niet te identificeren zijn.

4.2.2 Deel 2: preventie en hulpverlening

Vraag 4: Is preventie en hulpverlening momenteel voldoende effectief bij bi+, trans en intersekse mensen?

In de preventie van en hulpverlening bij geweld in de huiselijke sfeer is nog weinig aandacht voor de specifieke behoeften van de LHBTI+ groep, en voor bi+, trans en intersekse mensen in het bijzonder. Met name omdat de LHBTI+ groep juist een grotere kans heeft om slachtoffer te worden van huiselijk en/of seksueel geweld, is specifieke aandacht en kennis nodig om werkelijk effectief hulpverlening te kunnen bieden of aan preventie te kunnen doen. Een deel van de in dit onderzoek betrokken organisaties is op dit moment begonnen met initiatieven op het thema LHBTI+. Buiten de Randstad lijkt echter minder aandacht te zijn voor dit onderwerp. Veilige opvang voor trans personen bij huiselijk geweld kan op dit moment nog niet altijd gegarandeerd worden. Het feit dat hulpverlening altijd maatwerk is betekent dat hulpverlening aan LHBTI+ personen uiteraard ook goed kan gaan. Maar tegelijkertijd bestaat er handelingsverlegenheid en onwetendheid onder hulpverleners, wat voorkomt dat zij uitgebreid het gesprek voeren over iemands seksuele oriëntatie of genderidentiteit. Inzicht in alle aspecten van iemands leven komt de effectiviteit van hulpverlening ten goede.

(Vraag 3. Waardoor is (mede gezien de voor bi+ gesignaleerde risicofactoren) preventie en hulpverlening effectief bij bi+, trans en intersekse mensen?)

Vraag 5: Kunnen bestaande preventieve maatregelen en/of hulpverlening effectiever worden gemaakt? Zo ja, hoe?

Bestaande hulpverlening bij en preventie van huiselijk en seksueel geweld kan effectiever gemaakt worden door in te zetten op:

- a. *Bewustwording van de hogere kans die de LHBTI+ groep heeft om te maken te krijgen met huiselijk en seksueel geweld, alsook de bijbehorende context ten aanzien van risicofactoren voor geweld en dat deze vaker voorkomen onder LHBTI+ groepen;*
- b. *Het (online) bereiken van de LHBTI+ groepen en het uitstralen van LHBTI+ inclusie in de communicatie, en seksuele diversiteit expliciet als uitgangspunt hanteren;*
- c. *Correcte/beleefde bejegening en inclusief taalgebruik voor de LHBTI+ doelgroep door hulpverleners, inclusief het beschikbaar stellen van trainingsaanbod of collega's met expertise op dit vlak;*
- d. *Goed inzicht op (belangen)organisaties in de regio die aanvullende ondersteuning kunnen bieden met specifieke LHBTI+ expertise en aanbod LHBTI+ lotgenotencontact;*
- e. *Het inrichten van opvang specifiek voor LHBTI+ of specifiek voor trans personen;*
- f. *Een grotere nadruk op plegers van huiselijk en seksueel geweld in preventieactiviteiten en hoe hun gedrag veranderd zou kunnen worden.*

4.3 Aanbevelingen

Op basis van dit onderzoek hebben wij enkele aanbevelingen aan hulpverleningsinstanties die te maken hebben met bi+, trans en intersekse slachtoffers van huiselijk en seksueel geweld:

- a. *Zet in op training en bijscholing van medewerkers op het bredere onderwerp van LHBTI+, met daarin aandacht voor de individuele groepen en verschillen die hiertussen kunnen bestaan. In dit onderzoek lag de nadruk op bi+, trans en intersekse. Toch blijkt uit de gevoerde gesprekken dat er nog niet in grote mate aandacht is voor LHBTI+ in brede zin. Besteed hierbij aandacht aan bewustwording van de hoge risico's voor LHBTI+ groepen om te maken te krijgen met huiselijk en seksueel geweld (en bi+ vrouwen in het bijzonder). Besteed ook aandacht aan*

kennisbevordering met de materialen die beschikbaar zijn, bij belangenorganisaties, Movisie en Rutgers. En aan het wegnemen van handelingsverlegenheid bij hulpverleners, in het bijzonder om het gesprek aan te gaan over iemands seksuele oriëntatie, genderidentiteit en relatie(s).

- b. Aanvullend zou het goed zijn de eigen website, registratie en brieven of mails onder de loep te nemen en in samenwerking met (verschillende) LHBTI+ belangenorganisaties te kijken waar de communicatie nog niet inclusief is. Wederom is het daarbij van belang aandacht te hebben voor de verschillende groepen binnen de totale LHBTI+ gemeenschap, en bi+, trans en intersekse behoeften in het bijzonder.
- c. Omdat er weinig inzicht is in de aantallen bi+, trans en intersekse personen dat ondersteuning ontvangt van hulpverleningsorganisaties gericht op huiselijk of seksueel geweld, is het van belang om registratiesystemen inclusief in te richten. Echter betekent dit niet per se dat er in detail geregistreerd móét worden op geslacht, seksuele oriëntatie en genderidentiteit. Zie ook de ontwikkelde toolkit 'Onnodige Sekse Registratie', ontwikkeld door Atria in samenwerking met Transgender Netwerk Nederland.⁴² Stimuleren van het voeren van gesprekken over deze onderwerpen kan echter wel bijdragen aan het inzicht in de grootte van de verschillende LHBTI+ groepen onder hulpverleners, bijdragen aan bewustwording en aan de kwaliteit van de hulpverlening als deze daardoor in grotere mate afgestemd kan worden op LHBTI+ behoeften.

In het onderhavige onderzoek bleek het hiernaast lastig verregaande uitspraken te doen over de afzonderlijke groepen van bi+, trans en intersekse personen, met name in de kwantitatieve analyses, maar zeker voor intersekse en bi+ personen ook op het gebied van effectieve hulpverlening. We komen dan ook tot de volgende aanbevelingen voor nader onderzoek:

- a. Meer inzicht in huiselijk en seksueel geweld onder de drie groepen van bi+, trans en intersekse personen zou mogelijk zijn als de grote monitors (zoals de Veiligheidsmonitor en Prevalentiemonitor huiselijk en seksueel geweld) inclusiever zouden zijn in de uitvraag die zij doen. Bijvoorbeeld door deze zo in te richten dat ook intersekse en trans personen in de data herkend kunnen worden. Het zou ook goed zijn om deze grote onderzoeken in grotere mate op elkaar af te stemmen waar het de gehanteerde definities betreft (hier in het bijzonder seksuele oriëntatie en geslacht), zodat de beschikbare gegevens goed met elkaar te vergelijken zijn. Dit kan ook breder dan het thema LHBTI+ de meerwaarde van grootschalig onderzoek onder de bevolking vergroten.
- b. Om meer concretere informatie op te halen over hoe hulpverlening afgestemd kan worden op bi+ en intersekse behoeften, is aanvullend onderzoek nodig om deze specifieke behoeften op te halen. Hiervoor zou gesproken moeten worden met bi+ en intersekse personen die eerder hulp hebben gezocht na ervaringen met huiselijk en/of seksueel geweld. Opgehaald kan worden waar het in de hulpverlening en het aanbod aan ontbrak en waar aanvullend behoefte aan was geweest.
- c. Het zou nuttig zijn aanvullend onderzoek te doen naar wat werkt in termen van preventie van huiselijk en seksueel geweld tegen bi+, trans en intersekse personen in het bijzonder (tegenover LHBTI+ overkoepelend), mocht daar afzonderlijk op ingezet willen worden. Omdat er nu nog weinig organisaties zich richten op beide aspecten samen, zou het goed zijn om organisaties gericht op belangen en emancipatie en organisaties gericht op preventie van huiselijk of seksueel geweld bij elkaar te brengen. Door dit op landelijk niveau te doen kan er ook verder geïnventariseerd worden wat er al wel gebeurt en hoe er op elkaar aangesloten kan worden. De risicofactoren uit de literatuur kunnen vervolgens aanknopingspunten bieden voor verder onderzoek naar effectiviteit. Ervaringen van daders en slachtoffers kunnen hierbij wellicht nuttige inzichten opleveren.

⁴² <https://atria.nl/aanbod/toolkit-onnodige-sekseregistratie/>

A. Begeleidingscommissie en respondenten

Organisaties vertegenwoordigd in de begeleidingscommissie
a. Bi+ Nederland
b. Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
c. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
d. Stichting NNID, Nederlandse organisatie voor seksediversiteit
e. Stichting Ondersteboven
f. Transgendernetwerk Nederland

Geïnterviewde organisaties
1. Centrum voor Seksueel Geweld (GGD)
2. Emancipator
3. Kennisinstituut Movisie
4. Slachtofferhulp Nederland
5. Veilige haven
6. Vertegenwoordiging Landelijk Netwerk Mannenopvang
7. Vertegenwoordiging Roze in Blauw netwerk Nationale Politie
8. Vrouwenopvang Blijf Groep
9. Vrouwenopvang Wender Groningen
10. Zien

B. Literatuurlijst

- a. Blank, M. de, Naezer M., Krebbekx, W., Gashi, G. (2021), *Onzichtbaar in twee werelden, Hulpverlening voor transgender slachtoffers van huiselijk geweld en kindermishandeling*, Atria: Amsterdam.
- b. Centraal Bureau voor de Statistiek (2020), *Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld*.
- c. Centraal Bureau voor de Statistiek (2020), *Veiligheidsmonitor 2019*.
- d. Doorduyn, T. en M. Cense. (2014), *Dubbel kwetsbaar. Transgenders en seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Utrecht: Rutgers WPF.
- e. Doorduyn, T., en Lee, L. van (2013), *Gaat het ook over mij? De behoeften van LHBT-jongeren aan informatie en hulpverlening rondom seksuele gezondheid*. Utrecht: Rutgers WPF.
- f. Felten, H. en E. Maliepaard. (2015), *Handreiking LHBTI-emancipatie: Biseksualiteit: 10 keer vraag en antwoord*, Utrecht: Movisie.
- g. Movisie (2021), *Handreiking LHBTI-emancipatie: Feiten en cijfers op een rij*. Utrecht.
- h. Hermans, M. (2014), *Verslag Expertmeeting Grensoverschrijding en geweld bij LHBT's*. Utrecht: Rutgers.
- i. Kamerbrief minister Grapperhaus en minister Engelshoven, *Actieplan Veiligheid LHBTI*, kenmerk 2546640, 2 april 2019.
- j. Kuyper, L. (2017), *Transgender personen in Nederland*, Den Haag: SCP.
- k. Nikkelen, S., S. Tjodik, H. de Graaf en B. Bakker. (2019). *Seksuele gezondheid van lesbische, homoseksuele en biseksuele personen in Nederland anno 2017*. Utrecht: Rutgers.
- l. Oosterhout, E. van (2018), *Overal op je hoede, Geweld tegen transgender personen in Nederland*, Transgender Netwerk Nederland.
- m. O'Shea, M. T. (2021), *A systematic review examining the health outcomes of Bi+ women who have experienced sexual violence*, Universiteit Utrecht.
- n. Sociaal Cultureel Planbureau (2018), *LHBTI-monitor 2018, De leefsituatie van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen in Nederland*.
- o. Westerveld, N. (2022), *Onzichtbaar geweld, LHBT en huiselijk geweld*. Utrecht: Movisie.