

Maatwerk voor meiden

Onderzoek naar de hulp aan slachtoffers van seksuele uitbuiting (samenvatting)

Het Nederlands Jeugdinstuut, de Universiteit van Amsterdam, NHL Stenden Hogeschool en Amsterdam UMC hebben onderzoek gedaan naar de effectiviteit van de in Nederland aangeboden zorgprogramma's voor meiden die slachtoffer zijn van seksuele uitbuiting. Het onderzoek laat zien dat de uitkomsten van de hulp en de behandeling per meisje sterk verschillen. We kunnen op basis van dit onderzoek geen uitspraken doen over de algemene effectiviteit van de programma's. Wel is de indruk dat het perspectief van de meiden op hun eigen problemen belangrijk is voor de uitkomst van de behandeling. Ook geeft het onderzoek inzicht in welke hulp meiden krijgen, hoe de hulp in de praktijk wordt uitgevoerd en hoe de meiden zelf hiernaar kijken. Een veilig en positief leefklimaat op de groep vormt een belangrijke basis voor de meiden, net als het contact en de gesprekken met de mentor. Het onderzoek bevestigt het beeld dat deze meiden ernstige complexe problematiek hebben, vaak op meerdere gebieden. Het is daardoor de vraag welke afname van de specifieke problemen realistisch is in de periode dat een meisje behandeling ontvangt. Voor de zorgprogramma's is het raadzaam om realistische doelen te stellen voor de individuele meiden en het zorgprogramma als geheel. Maar ook dat de hulp aansluit bij de problemen die de meiden zelf ervaren.

In deze samenvatting komen drie vragen aan bod:



Waarom onderzoek naar hulp voor slachtoffers van seksuele uitbuiting? >



Wat zijn de resultaten van het onderzoek? >



Wat betekent dit voor de hulp aan deze meiden? >



Waarom onderzoek naar hulp voor slachtoffers van seksuele uitbuiting?

Meiden die slachtoffer zijn van seksuele uitbuiting kunnen hiervan langdurig ingrijpende gevolgen hebben, zoals trauma, angsten en een beschadigd zelfbeeld. Het is daarom belangrijk dat zij passende en effectieve hulp krijgen. Ook om te voorkomen dat ze opnieuw slachtoffer worden. Meiden krijgen hulp in verschillende zorgprogramma's die veel verschillende activiteiten en behandelingen bieden, zoals psycho-educatie, traumabehandeling en systeemtherapie. Maar we weten nog weinig over de effectiviteit van deze zorgprogramma's. Met dit onderzoek willen we meer zicht krijgen op wat werkt in de behandeling van deze meiden, en hoe de behandeling er in de praktijk uitziet. Dit biedt aanknopingspunten voor jeugdhulpinstellingen om hun zorgprogramma's verder te verbeteren.



Alleen meiden?

Dit onderzoek richt zich op de hulp aan meiden die slachtoffer zijn van seksuele uitbuiting. Ook jongens of non-binaire jongeren kunnen slachtoffer zijn van seksuele uitbuiting. Er bestaan echter nog geen beschreven zorgprogramma's specifiek voor deze jongeren, of voor andere doelgroepen zoals jongeren met een lichte verstandelijke beperking. Die hulp is dus niet meegenomen in dit onderzoek. Wel denken we dat de belangrijkste elementen uit de zorgprogramma's voor meiden ook van toepassing zijn op andere jongeren die slachtoffer zijn van seksuele uitbuiting. Dit geldt ook voor de aanknopingspunten voor de verdere verbetering van de zorgprogramma's die volgen uit dit onderzoek.



Seksuele uitbuiting

Het onderzoek richt zich op de behandeling van feitelijke en vermoedelijke meidenslachtoffers van seksuele uitbuiting. Tijdens de looptijd van het onderzoek is ervoor gekozen om niet meer te spreken van slachtoffers van 'loverboys'. Er is steeds meer kritiek op het gebruik van deze term omdat deze verhult dat het gaat om een misdrijf. Ook meiden en professionals hebben moeite met deze aanduiding. In overleg met de deelnemende instellingen aan het onderzoek spreken we van 'seksuele uitbuiting'. Meiden in dit onderzoek geven overigens aan dat zij liever geen 'slachtoffer' genoemd worden, maar gewoon bij hun naam.



Wat zijn de resultaten van het onderzoek?

In het onderzoek zijn antwoorden gezocht op meerdere vragen, zoals over hoe zorgprogramma's er in de praktijk uitzien en hoe effectief deze programma's zijn.

1. Wat weten we uit de internationale literatuur over de effectiviteit van zorgprogramma's?

We analyseerden achttien internationale wetenschappelijke studies naar de effecten van hulp voor vrouwelijke slachtoffers van seksuele uitbuiting. In deze studies zijn residentiële programma's onderzocht (waarbij kinderen en jongeren in een instelling wonen) en ambulante programma's (waarbij de ondersteuning thuis of op een andere plek buiten de zorginstelling plaatsvindt). Vooral bij de ambulante programma's komen positieve resultaten naar voren. Dit is een aanwijzing dat ambulante hulp een passende vorm kan zijn voor deze meiden. Tegelijkertijd laat onze analyse zien dat het onderzoek naar de effectiviteit van de behandeling van slachtoffers van seksuele uitbuiting zich nog in een beginstadium bevindt. Op basis hiervan kunnen we geen uitspraken doen over de effectiviteit van het hulpaanbod.



Wie zijn de meiden in het onderzoek?

De meiden die deelnamen aan het onderzoek zijn (vermoedelijk) slachtoffer van seksuele uitbuiting. Hun leeftijden variëren van 12 tot 20 jaar. Bijna alle meiden hebben voorafgaand aan de opname eerder jeugdhulp gehad. De meeste meiden vertelden tijdens het onderzoek dat ze problemen ervaren in hun gezinssituatie. Ook gaf een deel van de meiden aan problemen te hebben op het gebied van gedrag, zelfwaarde, trauma en angsten.

2. Hoe zien de zorgprogramma's in Nederland eruit?

Zorgprogramma's die in Nederland worden aangeboden voor meisjesslachtoffers van seksuele uitbuiting zijn vaak beschreven en onderbouwd in handboeken. We analyseerden de handboeken van acht zorgprogramma's. Daaruit blijkt dat er op hoofdlijnen veel overeenkomsten zijn tussen de zorgprogramma's. Deze bieden residentiële zorg in open en gesloten groepen. Ze hebben een vast aanbod voor alle meiden, en daarnaast aanvullende activiteiten en behandelingen die op maat worden ingezet. In alle programma's komen de volgende drie basiselementen terug:

1. *Diagnostiek en veiligheidsanalyse* om meer zicht te krijgen op de problematiek van de meiden.
2. Het creëren van een *veilig en positief leefklimaat* op de groep.
3. *Individuele mentorgesprekken* over onderwerpen als veiligheid, seksualiteit en relaties, talenten van het meisje en sociale media.

De zorgprogramma's richten zich niet alleen op de problematiek van seksuele uitbuiting zelf. In de programma's wordt gewerkt aan een groot aantal doelen op verschillende gebieden:

- **Uitbuiting en weerbaarheid:** alle programma's hebben als doel om de veiligheid van de meiden te vergroten. Dit gaat over het stoppen van de uitbuiting, maar ook het vergroten van de weerbaarheid

en van relationeel gezond gedrag. De meeste programma's bieden hiervoor psycho-educatie aan (voorlichting over psychische problematiek). Daarnaast zijn er maatregelen als het beperkt gebruik van telefoon en sociale media.

- **Sociaal-emotionele problematiek:** alle zorgprogramma's bieden activiteiten gericht op afname van sociaal-emotionele problematiek. Dit gaat onder andere over de verwerking van trauma.
- **Gezin en netwerk:** in alle handboeken zijn activiteiten beschreven gericht op het versterken van de relatie met de ouders en het bredere netwerk van familie en vrienden. Ouders worden bij de behandeling betrokken, en in de meeste programma's wordt psycho-educatie aangeboden. Het bredere netwerk van de meiden komt in mentorgesprekken aan de orde.
- **Maatschappelijke participatie:** in alle zorgprogramma's zijn activiteiten opgenomen gericht op deelname aan school, werk of andere dagbesteding, op vrijetijdsbesteding en op de toekomst van de meiden.



Over het onderzoek

Het onderzoek vond plaats tussen oktober 2019 en maart 2022, en bestaat uit drie deelonderzoeken:

- **Internationaal literatuuronderzoek en een analyse van de handboeken van acht zorgprogramma's.**
- **Participatief onderzoek: 31 meiden (vier locaties) deelden hun ervaringen, verhalen en ideeën voor verbeteringen van de zorg.**
- **N=1-studies: bij 34 (andere) meiden zijn op individueel niveau de behandeling en het resultaat van de behandeling op systematische wijze onderzocht.**

Het onderzoek is uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut, de Universiteit van Amsterdam, NHL Stenden Hogeschool en Amsterdam UMC. We hebben dit onderzoek uitgevoerd samen met zes jeugdhulpinstellingen, en met de meiden en hun ouders. ZonMw is opdrachtgever en financier van het onderzoek.

3. Wat vinden meiden zelf belangrijk voor goede zorg?

Met 31 meiden hebben we nagedacht over wat zij belangrijk vinden in hun behandeling en op de groep. Dit deden we in meerdere sessies en aan de hand van creatieve methoden. Daaruit komen de volgende tien punten:

1. Ik krijg de ruimte
2. Ik kan mezelf zijn
3. Ik voel me veilig
4. Ik bepaal wie mij aanraakt
5. Ik maak mijn eigen keuzes
6. Ik mag fouten maken
7. Ik mag sexy zijn
8. Ik kan aandacht vragen
9. Ik verveel me niet
10. Ik 'snitch' niet

Lees hier meer over in [Tien belangrijke lessen van meiden op de open en gesloten groep](#).

4. Hoe ziet de individuele behandeling van meiden er in de praktijk uit?

In dit deel van het onderzoek zijn 34 meiden gevolgd gedurende hun behandeltrajecten. Hieruit krijgen we de indruk dat over het algemeen de behandelprogramma's volgens de handboeken zijn uitgevoerd. Duidelijk is ook dat bij elk meisje de behandeling er anders uitziet: de duur, de interventies en de intensiteit van de activiteiten die worden ingezet verschillen.

Daarnaast is het volgende naar voren gekomen:

- Onderzoek naar de problematiek is onderdeel van alle trajecten van de meiden, net als het bespreken en opstellen van een behandelplan. Vaak worden ouders hierbij betrokken.
- Mentorgesprekken vormen een belangrijke basis voor de zorgprogramma's. De mentoren lijken goed zicht te hebben op wat de meiden ervaren en hoe het met hen gaat. De meiden zijn vaak positief over het contact met de mentor en over hun ondersteuning.
- Meiden zijn vaak positief over de sfeer en de veiligheid op de groep. Bij negatieve beoordelingen lijken vooral conflicten en fysieke agressie tussen de meiden onderling een belangrijke rol te spelen.
- Het lijkt erop dat thema's met betrekking tot uitbuiting, seksualiteit en weerbaarheid vooral in mentorgesprekken en groeps gesprekken aan de orde komen. Specifieke behandelingen lijken beperkt te worden ingezet.
- Binnen de behandeltrajecten is er meestal aandacht voor trauma. Dit bestaat uit trauma-behandeling of, als dit nog niet haalbaar is, uit bijvoorbeeld psycho-educatie.
- Het aanbod gericht op het gezin en bredere sociale netwerk is divers. Bij de meiden bij wie activiteiten gericht op het gezin zijn ingezet, is dat vaak gezinsbehandeling. Bij een kleiner deel gaat het om psycho-educatie en contact met ouders. Er zijn nauwelijks activiteiten geregistreerd gericht op het bredere netwerk.
- Er zijn geen specifieke interventies geregistreerd gericht op maatschappelijke participatie en talentontwikkeling. Wel lijkt hiervoor aandacht in mentor- en groeps gesprekken.

'Omdat ze (de mentor) zeg maar echt straight to the point is en echt zegt waar het op staat, maar ook ergens niet alles zegt om mij na te laten denken. Die manier van werken van haar heeft mij gewoon echt geholpen. Daardoor heb ik heel veel meer inzicht gekregen over dingen.' (Samantha over het contact met haar mentor)

5. Wat zijn de uitkomsten van de behandelingen in de praktijk?

Niet alleen de behandeling ziet er bij ieder meisje anders uit: ook de uitkomsten van de behandelingen verschillen. Bij vertrek uit de instelling gaat het met ongeveer een derde van de meiden op meerdere gebieden beter dan bij de start van de behandeling. Dit kan betekenen dat de uitbuiting is gestopt, dat sociaal-emotionele problematiek is afgenomen, en dat een meisje weer naar school gaat. Met ongeveer een derde van de meiden lijkt het bij vertrek uit de instelling niet beter te gaan. Bij de rest van de meiden is er een gemengd beeld: er zijn nog veel zorgen en problemen, maar er zijn ook op een enkel gebied beperkte aanwijzingen voor verbetering.

'Ja, nu gaat het een heel stuk beter. Ik verblijf nu op de open groep en heb best wel wat stappen gemaakt sinds ik daar (gesloten groep) weg ben.'

(Malou)

Op basis hiervan kunnen we geen uitspraken doen over de effectiviteit of de werking van bepaalde activiteiten of behandelingen. Wel is één factor naar voren gekomen die mogelijk een rol speelt bij de behandelingen: de manier waarop meiden zelf naar hun situatie kijken en hun problemen ervaren, lijkt een belangrijke rol te spelen bij het verloop en de uitkomsten van hun behandeling.



Wat betekent dit voor de hulp aan deze meiden?

Het onderzoek biedt inzichten en aanknopingspunten voor de verdere verbetering van zorgprogramma's voor meiden die slachtoffer zijn van seksuele uitbuiting.

Perspectief van de meiden centraal

Het perspectief van de meiden op hun situatie en op goede zorg moet een centrale plek hebben in de zorgprogramma's. Het is belangrijk dat professionals hier blijvend oog voor houden, en dat organisaties dit ondersteunen en faciliteren. De inzet van ervaringsdeskundigheid kan hierbij helpen.

Veilig leefklimaat met ruimte voor autonomie en afspraken op maat

Meiden hebben in hun behandeling behoefte aan bewegingsvrijheid en ruimte om te ontdekken en fouten te maken, maar ook aan veiligheid. Voor professionals kan het lastig zijn om in beide te voorzien. Gezamenlijke reflectie tussen meiden, ouders, professionals en organisaties is nodig om in iedere persoonlijke situatie passende afspraken te maken.

Gezinsgericht en systeemgericht werken

Aandacht voor het gezin en het bredere sociale netwerk ('systeem') zien we in het onderzoek niet altijd terug. Het is belangrijk om goed zicht te hebben op het perspectief van ouders, en om te werken aan een ondersteunend netwerk.

'Ik vond gezinstherapie echt een hele goede en belangrijke behandeling. Het heeft een hele andere kijk gegeven op alles en de hele situatie.'

(Amira)

Kleiner aanbod interventies goed uitvoeren

Door de grote hoeveelheid verschillende activiteiten en behandelingen kan het lastig zijn om steeds voor ieder meisje individueel de juiste aanpak te kiezen en deze volgens het daarbij horende protocol uit te voeren. Een beperkter aanbod helpt om keuzes te maken en de interventies goed uit te voeren.

Realistische doelen stellen

De problematiek van deze meiden is vaak complex. Het is daarmee de vraag welke afname van problemen realistisch is in de beperkte tijd en ruimte van de zorgprogramma's. Het is aan te raden om bij de ontwikkeling en uitvoering van de zorgprogramma's uit te gaan van haalbare doelen.

'Ik ben gewoon wie ik ben en ik zal altijd doen wat ik wil. Ja, daar kan niemand iets aan veranderen, behalve ikzelf.'

(Solange)

Alternatief of aanvullend aanbod

Een deel van de meiden kan baat hebben bij ambulante programma's of kleinschalig verblijf waar minder meiden op de groep wonen. In de praktijk wordt al ervaring opgedaan met deze vormen van hulp. Het is aan te raden om te onderzoeken of deze beter aansluiten bij de behoeften en doelen van meiden.

Andere groepen slachtoffers van seksuele uitbuiting

De onderzochte zorgprogramma's zullen ook voor andere (specifiekere) doelgroepen passende hulp kunnen bieden. Denk aan jongens en non-binaire jongeren die slachtoffer zijn van seksuele uitbuiting, of jongeren met een lichte verstandelijke beperking. Tegelijkertijd is aandacht nodig voor de specifieke vragen en behoeften van deze doelgroepen.

Tijdig signaleren

De verhalen van de meiden bevestigen hoe belangrijk het is om problemen op het gebied van seksualiteit en weerbaarheid tijdig te signaleren. En om zo snel mogelijk hulp te bieden die ondersteunend is voor meiden en hun ouders.

Goede voorwaarden voor zorg

Door de afbouw van gesloten jeugdhulp merken instellingen met open groepen dat de problematiek van de meiden zwaarder is geworden. Ook hebben ze te maken met tekort aan personeel en financiële knelpunten. De zorg voor deze meiden is echter een maatschappelijke verantwoordelijkheid. Goede voorwaarden zijn noodzakelijk om de zorg goed uit te voeren.

Vervolgonderzoek

Om inzicht te krijgen in wat werkt voor wie is meer onderzoek nodig. Binnen organisaties kan het systematisch monitoren van de trajecten van deze meiden hieraan een bijdrage leveren. Een vervolgstap is ook om de effectiviteit van specifieke interventies voor deze doelgroep te onderzoeken, met behulp van n=1-onderzoek.

Aandachtspunt daarbij is dat de vorm waarin meiden meedoen aan onderzoek, bijvoorbeeld in een gesprek, met een vragenlijst of in een creatieve sessie, invloed heeft op wat de meiden delen met de onderzoekers. Zo zagen we in dit onderzoek dat de meiden kritischer reflecteerden in een creatieve groepssessie dan in een-op-een sessies met de onderzoeker. Daarnaast is er een ingewikkelde afhankelijkheidsrelatie met zorgverleners, die belangrijke beslissingen kunnen nemen over het leven in de instelling en over de toekomst van deze meiden. Het is daarom belangrijk om kritisch met elkaar na te denken over hoe we de ervaringen en perspectieven van meiden zelf een plek geven in (vervolg-)onderzoek.



Meer informatie

- Lees alle informatie in het [eindrapport Maatwerk voor meiden](#).
- Bekijk in [Meiden per zorgprogramma](#) een overzicht van de resultaten van de n=1 studies per meisje en per instelling.
- Een uitgebreide rapportage van de bevindingen van het participatieve onderzoek vind je in het Engelstalige artikel "[Call us by our name](#)": Quality of care and wellbeing from the perspectives of girls in residential care facilities who are commercially and sexually exploited by "loverboys".
- Lees [de tien belangrijke lessen van meiden](#) over hun behandeling en verblijf op de groep.