



Nederlands  
Jeugdinstituut

**Interventie**

**PINQ-Crisis**

---

## Erkenning

Erkend door deelcommissie: Jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie

Datum: 21 december 2017

Oordeel: Goed onderbouwd

De referentie naar dit document is: (mei 2017).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'PINS-Crisis'. Naam auteur  
interventiebeschrijving: Hilke van Leeuwen en Carolien Konijn

Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van [www.nji.nl/jeugdinterventies](http://www.nji.nl/jeugdinterventies).

# Inhoud

Colofon .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
Inhoud .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
Samenvatting .....	4
Korte samenvatting van de interventie.....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
Doelgroep .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
Doel .....	4
Aanpak .....	4
Materiaal .....	5
Onderbouwing .....	5
Onderzoek.....	5
1. Uitgebreide beschrijving .....	6
Beschrijving interventie.....	6
1.1 Doelgroep .....	6
1.2 Doel.....	7
1.3 Aanpak .....	8
2. Uitvoering.....	14
3. Onderbouwing .....	19
4. Onderzoek .....	32
4.1 Onderzoek naar de uitvoering .....	32
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten .....	32
5. Samenvatting Werkzame elementen .....	33
6. Aangehaalde literatuur	34

# Samenvatting

## Korte samenvatting van de interventie

PINQ-crisis biedt opvang en crisisinterventie aan slachtoffers van loverboys gedurende een periode van 4 tot 8 weken. De opvang wordt geboden vanuit een beschermd adres. De slachtoffers van mensenhandel zijn een deel van de meisjes die hier worden geholpen. De naam van de crisisopvang is Meisa. In de periode dat het meisje hier verblijft, wordt nagegaan of er sprake is van mensenhandel, wordt haar situatie in kaart gebracht en wordt er aan de hand hiervan een advies gegeven of, en zo ja, welke vervolghulp nodig is. Zowel het meisje als haar ouders krijgen intensieve begeleiding. Belangrijke doelen in de aanpak zijn de afname van de crisis, het herstellen van de veiligheid en het creëren van een situatie waarin behandeling mogelijk is.

## Doelgroep

De doelgroep bestaat uit meisjes in de leeftijd van 12 t/m 18 jaar die vanwege een crisissituatie, waarbij (vermoedelijke) 'loverboy-praktijken' een grote rol spelen, niet meer in de thuissituatie kunnen verblijven.

Bij deze meisjes is sprake van sekse-specifieke problematiek in combinatie met een crisis in de thuissituatie, waardoor haar veiligheid niet langer gewaarborgd is en een tijdelijke opname op de crisisopvang met daarbij behorende intensieve (gezins-)begeleiding noodzakelijk is.

## Doel

Hoofddoel is dat de situatie van het meisje vanuit een beschermde en veilige omgeving in kaart wordt gebracht, dat wordt nagegaan of er sprake is van mensenhandel, en er een advies wordt gegeven welke vervolghulp nodig is om haar situatie te verbeteren.

## Aanpak

De aanpak van PINQ-crisis verloopt in 4 tot 8 weken in de volgende fasen: 1) plaatsing en onderzoek, 2) analyse en advies, 3) (optioneel) verlenging, 4) afsluiting.

Het meisje komt tot rust in een veilige en warme omgeving waarin (medische) zorg en veel structuur geboden wordt. Aan de hand van diverse middelen worden onderwerpen zoals levensverhaal, sociaal netwerk, zelfbeeld en seksuele ontwikkeling besproken. De ouders worden in wekelijkse gesprekken intensief bij de hulp betrokken. Daarnaast neemt het meisje, samen met de andere meisjes die bij de crisisopvang verblijven, deel aan groepsbesprekingen over thema's zoals grenzen aangeven en handhaven, loverboys, seksuele voorlichting, sociale media en middelengebruik. De meisjes doen hierdoor relevante kennis op en leren van elkaar.

Over de situatie waarin het meisje verkeert wordt informatie verzameld en geanalyseerd. Door intensief samen te werken met het meisje en haar ouders wordt er een situatie gecreëerd waarin behandeling na afronding van PINQ-crisis mogelijk is. Er wordt - indien nodig - een plan opgesteld voor vervolghulp.

Wanneer er te weinig grip op de situatie van het meisje komt en zij zich niet openstelt voor verandering van haar onveilige situatie, is de kans groot dat zij zich onttrekt aan de hulp of dat zij door anderen daaraan wordt onttrokken. In deze situatie wordt de Gecertificeerde Instelling gevraagd om via een plaatsingsverzoek aan de Kinderrechter het meisje in het programma PINQ-gesloten (gesloten jeugdzorg) te laten opnemen.

## **Materiaal**

Voor de medewerkers is een methodiekhandleiding beschikbaar. Aanvullend is er een uitgebreide toolkit met diverse werkvormen en hulpmiddelen.

## **Onderbouwing**

PINQ-crisis biedt crisisopvang en advies voor vervolghulp aan meisjes die (vermoedelijk) slachtoffer zijn van mensenhandel; zij hebben complexe problematiek. Bij hen is sprake van bovenliggende problematiek (slachtoffer zijn van loverboy-praktijken) en onderliggende problematiek (gezinsproblemen, traumaklachten en hechtingsproblemen). Door directe, in tijd afgebakende, intensieve en gestructureerde crisisinterventie met een trauma sensitieve aanpak wordt verergering van de situatie voorkomen en kan er een advies gegeven worden hoe er gewerkt kan worden aan een gezond toekomstperspectief. Er is veel aandacht voor het creëren van een veilig en warm leefklimaat met duidelijke structuur en regels, waarin meisjes tot rust kunnen komen en nieuwe hechtingsrelaties kunnen opdoen. De hulpverleners zijn onder meer getraind in traumasensitief opvoeden. Daarnaast krijgen de meisjes door individuele gesprekken en een groepsprogramma inzicht in hun situatie, wat hun motivatie voor verandering vergroot. De ouders worden intensief betrokken bij de hulp en tevens is er aandacht voor steun vanuit het sociale netwerk van het meisje en haar ouders.

## **Onderzoek**

Er is alleen intern onderzoek verricht. In 2015 en 2016 is de hulp beëindigd aan 24 meisjes die deelnamen aan het programma van PINQ-crisis. Meisjes worden meestal vanwege ernstige zorgen van ouders en/of samenleving/politie aangemeld. Deze meisjes hebben allemaal risicovolle relaties met vriendjes waarbij mishandeling en (groeps)verkrachting vaak een rol spelen, maar van mensenhandel is niet altijd sprake. In de praktijk blijkt aan het einde van PINQ-crisis ongeveer de helft daadwerkelijk slachtoffer van mensenhandel of er zijn zeer sterke aanwijzingen voor.

In 2015 duurde de hulp van PINQ-crisis gemiddeld 6 maanden en in 2016 ruim 4 maanden. De meeste meisjes verblijven korter dan 3 maanden maar enkelen aanzienlijk langer, meestal vanwege stagnerende toegankelijkheid van vervolghulp. De meisjes waarden PINQ-crisis met een 8,5. Daarnaast is in voorjaar 2016 het leefklimaat op de crisisopvang geëvalueerd en vergeleken met die van twee jaren ervoor, en met de normgroep (gemiddelde leefgroep in Nederland). In 2016 waren de meisjes duidelijk positiever dan die in 2015 en 2014, en ook positiever dan de normgroep. Dit onderzoek is gedaan met de Leefklimaat Vragenlijst (Van der Helm, Stams & Van der Laan, 2011).

# 1. Uitgebreide beschrijving

## Beschrijving interventie

### 1.1 Doelgroep

#### Uiteindelijke doelgroep

De doelgroep bestaat uit meisjes in de leeftijd van 12 t/m 18 jaar die vanwege een crisissituatie, waarbij mogelijk 'loverboy-praktijken' een grote rol spelen, niet meer in de huidige (thuis) situatie kunnen verblijven. In veel gevallen is het niet zeker dat er sprake is van loverboy-praktijk, maar is er een combinatie van signalen die daarop wijzen.

Bij deze meisjes is sprake van sekse-specifieke problematiek (sociaal-emotionele problemen, (seksueel) grensoverschrijdend gedrag)) in combinatie met een acute crisis in de thuissituatie, waardoor de veiligheid van het meisje niet langer gewaarborgd kan worden en tijdelijke opname op de crisisopvang met daarbij behorende intensieve (gezins-) begeleiding noodzakelijk is. De meisjes zijn gebaat bij opvang in een homogene groep.

#### Intermediaire doelgroep

De aanpak richt zich ook op de ouders van het meisje. De ouders worden intensief betrokken bij de begeleiding.

#### Selectie van doelgroepen

De aanmeldingen komen schriftelijk, in de vorm van een crisisaanspraak, binnen bij een centraal meldpunt van de organisatie waar PINQ-crisis wordt uitgevoerd. Aan de hand van de onderstaande criteria wordt beoordeeld of de aanmelding passend is. Wanneer dit het geval is, wordt de crisisaanspraak via de mail doorgestuurd en is er telefonisch contact tussen verwijzer en crisishulpverleners. Na bespreking van de situatie wordt besloten of het meisje wordt opgenomen.

#### Indicatiecriteria:

- Er is sprake van een acute crisissituatie. Ouders en meisje kunnen (tijdelijk) niet meer samenwonen vanwege de voortdurende conflicten en/ of een onveilige situatie. Het kan hierbij ook om een pleeggezin of leefgroep gaan. Er zijn opvoedingsproblemen zoals verstoorde gezagsverhoudingen, pedagogische onmacht, verwaarlozing en (seksuele) mishandeling.
- Er is zodanig ernstige bedreiging van de veiligheid van het meisje dat opvang op een beschermd adres noodzakelijk is.
- Er is sprake van specifieke meisjesproblematiek (seksueel overschrijdend gedrag, internaliserende en externaliserende problematiek); (mogelijk) als gevolg van seksuele en/of lichamelijke mishandeling, seksueel misbruik, loverboy-praktijk/mensenhandel, prostitutie.
- Het is (voor ouders) onacceptabel als het meisje in een gemengde setting verblijft.

#### Contra-indicaties:

- Zodanig ernstige verslavingsproblematiek dat het meisje niet in staat is te profiteren van de hulp die haar wordt geboden; zij zal eerst moet afkicken voordat zij kan worden aangemeld.
- IQ-score lager dan 70 (voor zover bekend).
- Langer dan zeven maanden zwanger.
- Het meisje verkeert in dezelfde vriendengroep (c.q. loverboy-netwerk) als een ander opgenomen meisje; dit geeft mogelijke onveiligheid voor dit en/ of andere meisjes in de opvanggroep.
- Het meisje toont geen enkele motivatie om te worden opgenomen op de crisisopvang.
- Er is sprake van zodanige psychiatrische problematiek (bv. psychose, ernstige depressie, eetstoornis) die vraagt om een klinische setting.

#### Betrokkenheid doelgroep

Meisa, de aanbieder van PINQ-crisis, is opgericht in 2001. Aan de hand van geregelde evaluaties van het leefklimaat en de ervaren veiligheid door de meisjes is de aanpak telkens bijgesteld en doorontwikkeld. Ook de toegepaste interventies zijn met de meisjes geëvalueerd en naar aanleiding daarvan doorontwikkeld. Zo zijn bijvoorbeeld de vragen die meisjes vaak stellen bij het bespreken van een thema opgenomen bij de herziening van het ondersteuningsmiddel voor mentor- en groepsgesprekken. Sociale media is een voorbeeld van een thema dat in de afgelopen jaren vaak is bijgesteld, ook vanwege veranderingen in de handelingswijze van loverboys of mensenhandelaren.

## 1.2 Doel

#### Hoofddoel

Hoofddoel van PINQ-crisis is om de situatie van het meisje - vanuit een beschermde en veilige omgeving - in kaart te brengen, duidelijk te krijgen of er sprake is geweest van mensenhandel, en advies voor passende vervolghulp te geven om haar situatie te verbeteren.

#### Subdoelen

1. Het meisje komt in een veilige, stabiele en rustige omgeving.
  - a. Het meisje verblijft op een beschermd adres, in een veilig en positief leefklimaat in een homogene groep meisjes.
  - b. De (seksuele) uitbuiting van het meisje is gestopt.
  - c. Wanneer nodig: het meisje is door het centrum seksueel geweld en/ of de GGD getest op mogelijke soa's en zwangerschap.
2. Inzicht in de relatie tussen het meisje en haar ouders, en relaties die het meisje en/of het gezin kunnen ondersteunen.
  - a. Er is een eerste inzicht in de relatie tussen het meisje en haar ouders.
  - b. Het meisje heeft in haar sociale netwerk minimaal één betrouwbare volwassene gezocht (en zo mogelijk: ook gevonden) die haar steunt.
  - c. Er is een plan om te werken aan herstel van de gezinsrelaties en zo nodig aan verbetering van de opvoedvaardigheden van de ouders.

3. Het meisje heeft een start gemaakt met het hervatten van een dag- en nachtritme.
  - a. Het meisje voegt in bij de dagstructuur van de crisisopvang.
  - b. Het meisje gaat naar school, (vrijwilligers)werk of stage en als dit niet mogelijk is volgt zij een dagprogramma op de groep.
  - c. Het meisje neemt deel aan de activiteiten die op de crisisopvang worden aangeboden ter ontspanning.
  
4. Er is onderzocht of er sprake is van mensenhandel.
  - a. Het gedrag van het meisje is geobserveerd aan de hand van de signalen die bekend zijn over slachtoffers van loverboys.
  - b. Er is zicht op zowel positieve als negatieve contacten en relaties van het meisje om een inschatting te maken in hoeverre zij zich beweegt binnen een mensenhandel netwerk.
  - c. Er zijn gesprekken met het meisje en de mensen om haar heen zoals haar ouders, hulpverleners, mentor op school, vriend(en) en andere belangrijke betrokkenen om de zorgen te onderzoeken.
  - d. Bij verdenking van mensenhandel worden de politie en het coördinatiecentrum mensenhandel CoMensha ingeschakeld.
  
5. Verkenning van emotionele gezondheid en (seksuele) ontwikkeling van het meisje.
  - a. Er is beginnend zicht op boven- en onderliggende psychische problemen van het meisje, haar zelfbeeld en weerbaarheid.
  - b. Er is zicht op de belangrijkste risico's voor het meisje voor herhaling van de uitbuitingssituatie.
  - c. Het meisje heeft kennis over seksualiteit en relaties opgedaan ter verbetering van haar seksuele interactiecompetentie.
  
6. Er is advies gegeven voor passende vervolghulp, onder meer gericht op diagnostiek en behandeling, en het meisje en haar ouders zijn gemotiveerd om hiermee te starten.

### 1.3 Aanpak

#### Opzet van de interventie

PINQ-crisis biedt hulp gedurende een periode van 4 tot 8 weken. Het programma richt zich op het voorkomen van verergering van de situatie (stabilisatie) door veel interventies in korte tijd, het meisje en haar ouders te activeren door aanwijzingen en opdrachten, en hen actief te betrekken en te bevragen. In deze periode wordt samen met het meisje en haar ouders intensief en gefaseerd gewerkt om de situatie in kaart te brengen. Ook school wordt bij de verkenning en hulpverlening betrokken.

Ieder meisje heeft haar eigen mentor op de groep. De mentor volgt de ontwikkeling van de situatie rondom het meisje. De individuele gesprekken met het meisje kunnen echter door alle groepsmedewerkers worden gevoerd. Op deze manier bouwt het meisje met alle begeleiders een hulpverleningsrelatie op en blijft de vaart in de gesprekken. De meisjes hebben twee individuele gesprekken per week. Tevens wordt er minimaal één keer per week door de ambulante hulpverlener een gesprek met haar ouders gevoerd. Het meisje is verplicht om tijdens haar verblijf op Meisa deel te nemen aan de wekelijkse



thema-avonden op de groep. Deze thema-avonden worden door de groepsleiding intensief begeleid en zijn gericht op psycho-educatie en op het leren van elkaars ervaringen.

<b>Fasering</b>	<b>Aanpak</b>	<b>Duur</b>	<b>Over alle fasen heen</b>
Fase 1: Plaatsing en onderzoek	<p>Startgesprek</p> <p>Medische zorg</p> <p>Belangrijke onderwerpen bespreken: levensverhaal, netwerk, zelfbeeld, zelfbewustzijn en seksuele ontwikkeling</p> <p>Informatie verzamelen over de situatie waarin het meisje zich bevindt: school, vriend, expertise mensenhandel, (eerdere) hulpverlening, thuissituatie, relatie tussen ouders, meisje en evt. broers/zussen</p>	3 weken	<p>Opvang in veilige en warme omgeving</p> <p>Structuur, dagbesteding, ontspanning</p> <p>Motiverende gesprekstechnieken</p> <p>Oudergesprekken / gezinsgesprekken</p> <p>Individuele gesprekken</p>
Fase 2: Analyse en advies	<p>Analyseren en opstellen plan voor vervolghulp</p> <p>Adviesgesprek met meisje, ouders en verwijzer</p>	1 week	<p>Groepsthema's / psycho-educatie over loverboys, seksuele voorlichting, sociale media, grenzen aangeven en handhaven en middelengebruik</p>
Fase 3: (optioneel) Verlenging	<p>Aanvullende informatie verzamelen</p> <p>Mogelijk GGZ inschakelen voor diagnostisch onderzoek / IQ-test</p> <p>(Indien aangewezen) Organisatie van de vervolghulp</p>	3 weken	
Fase 4: Overdracht en afsluiting	Overdracht en afscheid	1 week	

Inhoud van de interventie

Basiselementen van het programma zijn:

- Veiligheid en opvang in warme omgeving;
- (Seksuele) gezondheid;

- Onderzoek en advies;
- Werkrelatie met de hulpverlener;
- Groep en dagelijks leven;
- Groepsthema's en individuele gesprekken;
- Gesprekken met ouders/gezin en sociaal netwerk;
- School en dagbesteding.

#### *Veiligheid en opvang in warme omgeving*

Binnen PINQ-crisis krijgt veiligheid als volgt vorm:

- Fysieke veiligheid: De opvang heeft een beschermd adres, het meisje wordt (tijdelijk) afgeschermd van haar contacten, ook met betrekking tot haar telefoon en sociale media. Er is veel structuur en er zijn strakke regels. Er is aandacht voor medische controle, zoals voor SOA's en zwangerschap.
- Sociaal-emotionele veiligheid: Er sprake van een warm en positief leefklimaat. De hulpverleningsrelatie is gebaseerd op wederzijds vertrouwen en respect.
- Psychische veiligheid: Er is veel aandacht voor de gevolgen van de traumatische ervaringen en psychische problemen of stoornissen die (onder meer) daaruit voortvloeien. Deze worden, in nauwe samenwerking met de GGZ, gediagnosticeerd en zo nodig ook van een behandelplan voorzien.
- Samenwerking met politie en justitie: Spirit maakt deel uit van de ketenaanpak op het gebied van mensenhandel in Amsterdam. Het meisje wordt ondersteund bij de afweging om wel of niet aangifte te doen. Verder wordt het meisje (bij toestemming van meisje en ouders) gemeld bij CoMensha (Coördinatiepunt Mensenhandel).

#### *(Seksuele) gezondheid*

Bij PINQ-crisis wordt er veel aandacht besteed aan de (seksuele) gezondheid van het meisje. Bij de start wordt samen met het meisje de gezondheidsvragenlijst doorgenomen, waarin onder meer vragen staan over haar (lichamelijke) gezondheid en haar ervaringen met mishandeling, seksueel grensoverschrijdend gedrag en middelengebruik. Wanneer duidelijk wordt dat een bezoek aan de huisarts, centrum seksueel geweld, GGD en/ of tandartsbezoek gewenst is, wordt hier direct een afspraak voor gemaakt. Indien nodig wordt een zwangerschapstest afgenomen. Deze afspraken kunnen ook later tijdens haar verblijf worden ingepland. Wanneer een meisje een of meerdere nachten is weggebleven, wordt samen met haar besproken of een bezoek aan centrum seksueel geweld noodzakelijk is, of dat de 'morning after pil' en/ of een bezoek aan de GGD dient te worden ingepland. Seksuele voorlichting en anticonceptie zijn belangrijke gespreksonderwerpen (zie ook bij '*Groepsthema's en individuele gesprekken*' hieronder).

#### *Onderzoek en advies*

Bij PINQ-crisis wordt een analyse van de situatie gemaakt en een passend advies gegeven voor vervolghulp. In gesprekken (zie hierboven) wordt samen met het meisje en haar ouders verkend wat er aan de hand is. Daarbij worden in aanvulling op de gesprekken de volgende instrumenten ingevuld:

- Gezondheidsvragenlijst;
- Seksuele Interactie en Relatie vragenlijst (SIER);
- ARIJ (veiligheidstaxatie);

- RIS-2.0 (Risicotaxatie-instrument Seksueel grensoverschrijdend gedrag waaronder signalen van loverboy-praktijken).

In de vierde week van de opname vindt een adviesgesprek plaats op basis van alle informatie die in de eerste fase is verkregen. Naar aanleiding van de beoordeling van de situatie worden de volgende opties voor vervolg besproken: (1) terug naar huis of familie met evt. verder diagnostisch onderzoek, trauma- en/ of gezinstherapie, opvoedondersteuning, (2) (vervolg) behandeling in de vorm van (gesloten) residentiële behandeling. Wanneer er meer tijd nodig is om voldoende informatie te verzamelen voor analyse en een passend advies, kan de crisisperiode worden verlengd met 4 weken. Daarna wordt opnieuw advies voor het vervolg gegeven.

#### *Werkrelatie met de hulpverlener*

De werkrelatie die de hulpverlener opbouwt met het meisje is een 'betekenisrelatie'. Kenmerkend voor de betekenisrelatie is dat het contact voor het meisje zo belangrijk is dat deze het verschil maakt in het leven van het meisje. De betekenisrelatie maakt dat het meisje de hulpverleenster als een serieuze gesprekspartner ziet, waardoor zij meer van zichzelf durft te laten zien en open staat voor de inbreng van de hulpverleenster. Door deze betekenisrelatie ontstaat bij het meisje (meer) motivatie om haar situatie te veranderen. De hulpverleners zetten de volgende houdingsaspecten en vaardigheden in:

- Accepterende houding: een open en neutrale houding, waarbij de hulpverlener het verleden en de opvattingen van het meisje met respect benadert.
- Aansluiten bij het meisje: gebruik maken van de belevingswereld van het meisje en zoveel mogelijk aansluiten bij de taal van het meisje.
- Uitnodigende houding: zoveel mogelijk open vragen stellen en letterlijk een uitnodigende houding aannemen.
- Laagdrempelig: nergens gek of veroordelend op reageren, flexibel zijn en afspraken nakomen.
- Open en eerlijk: transparant zijn over wat de hulpverlener met derden bespreekt (waaronder ouders, school of andere hulpverleners) en sorry zeggen als de hulpverlener iets vergeet of een fout maakt.
- Voorbeeldrol: bewust zijn van de eigen voorbeeldrol, respectvol en betrouwbaar zijn.
- Aanspreken op ongewenst gedrag: gedrag concreet bespreken, vanaf de 'trigger' tot aan het effect van het gedrag, zodat het meisje ervan kan leren; het meisje laten merken dat ze als persoon niet afgewezen wordt.

#### *Groep en dagelijks leven*

In de groep is een warm en veilig leefklimaat en zoveel mogelijk een huiselijke sfeer. Het huis is gezellig ingericht, er zijn verse bloemen en het huis is altijd schoon en opgeruimd. Er wordt veel structuur geboden met een vast dagprogramma en duidelijke huisregels.

De meisjes helpen bij het doen van de boodschappen, eten koken, hebben iedere avond huiswerk en zijn verantwoordelijk voor het schoonhouden van hun eigen kamer. Ze worden hierbij positief gestimuleerd door beloningen, zoals een kookdiploma, een kamerprijs en een klein cadeautje grabbelen uit de grabbelton.

Naast alle verplichtingen worden er diverse activiteiten ter ontspanning aangeboden: één keer in de week krijgen de meisjes pianoles. Om de week mogen zij deelnemen aan een stoelmassage uitgevoerd door een professionele masseuse en wekelijks wordt er yogales aangeboden. Daarnaast is er de mogelijkheid voor de meisjes om, zo nodig onder begeleiding, naar de sportschool te gaan. In de weekenden worden er spelletjes

gespeeld, gezichtsmaskertjes opgedaan, henna gezet en nagels gelakt. Wanneer de meisjes naar bed gaan, krijgen degenen die dit fijn vinden warme melk en bij koude dagen een kruikje mee. Zij worden voorgelezen en ingestopt.

De groepsleiding probeert te voorkomen dat de meisjes buiten de aanwezigheid van de groepsleiding met elkaar over hun problemen praten. Veel meisjes hebben namelijk moeite met het aangeven van hun grenzen en/ of het aanvoelen van de grenzen van anderen. De groepsleiding houdt zoveel mogelijk zicht op wat er tussen de meisjes onderling speelt. Bij onderhuidse spanningen (roddelen, fluisteren, het gebruik van straattaal), wordt meteen ingegrepen om te voorkomen dat de spanningen toenemen.

De sfeer op de groep en de hierbij behorende groepsdynamica wordt dagelijks bij de overdracht besproken en staat wekelijks op de agenda van de teamvergadering. Twee keer per jaar wordt het leefklimaat geëvalueerd aan de hand van een vragenlijst, de uitkomsten worden met de meisjes in een huisvergadering besproken en naar aanleiding daarvan evt. actiepunten opgesteld.

#### *Groepsthema's en individuele gesprekken*

De meisjes zijn verplicht om tijdens hun verblijf op de crisisopvang wekelijks deel te nemen aan een thema-avond met de groep. Bij deze thema-avonden worden modules uit de interventie Julia (erkend als 'goed onderbouwd' en opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies) ingezet. De bijeenkomsten worden door de groepsleiding begeleid en zijn gericht op psycho-educatie en het leren van elkaars ervaringen. De volgende thema's komen aan de orde: de doos van Pandora (seksuele voorlichting), loverboys, grenzen aangeven en handhaven, seksuele gezondheid, omgaan met sociale media en het spel Wietwijs van de Jellinek (over middelengebruik). Daarnaast hebben de meisjes twee individuele gesprekken per week, waarin de onderwerpen levensverhaal, zelfbewustzijn, sociaal netwerk, verliefdheid & seks en zelfbeeld aan de orde komen. In deze gesprekken wordt geprobeerd het inzicht van het meisje in haar situatie te vergroten en haar (meer) te motiveren voor verandering.

#### *Gesprekken met ouders, gezin en sociaal netwerk*

De relatie tussen het meisje en haar ouders is vrijwel altijd diepgaand verstoord op het moment dat zij bij de crisisopvang als (vermoedelijk) slachtoffer van mensenhandel wordt aangemeld. De ouders worden vanaf de start nauw betrokken bij de hulpverlening. In eerste instantie zijn de gesprekken met ouders alleen en in een later stadium met het hele gezin. Er vinden minimaal één keer in de week gesprekken met ouders plaats en deze duren ongeveer een uur. Door het geven van informatie (psycho-educatie) over onder andere loverboy-praktijken en wat dit met hun dochter doet, wordt er geprobeerd meer begrip van ouders voor de situatie te creëren waarin hun dochter is terecht gekomen. Door het geven van informatie en het belang van hun rol als ouders te benadrukken, worden ouders gemotiveerd voor (vervolg)hulp. Er worden hierbij circulaire gesprekstechnieken ingezet, gezinsgesprekken worden voor- en nabesproken met het meisje. Er wordt zoveel mogelijk geprobeerd aan te sluiten bij de cultuur van het gezin. Wanneer het meisje uit een eercultuur komt, heeft de medewerker van PINQ-crisis contact met specialisten van Veilig Thuis voor advies en ondersteuning. De risicofactoren en de krachten van het gezin worden in kaart gebracht. Indien gewenst en wanneer het meisje eraan toe is, worden ook andere belangrijke personen van het netwerk betrokken bij de hulpverlening. Zij worden voor gesprekken uitgenodigd, of de ambulante hulpverlener gaat samen met het meisje bij hen op huisbezoek. Wanneer het meisje weinig tot geen netwerk (meer) heeft, wordt er besproken welke contacten zouden

kunnen worden aangehaald. Zo nodig wordt advies gegeven voor Eigen Kracht of een andere vorm van netwerkversterking.

Wanneer het meisje een vriend heeft, maakt de ambulante hulpverlener kennis met hem. Voordat deze afspraak heeft plaatsgevonden, krijgt het meisje geen toestemming om met hem af te spreken. Het doel van deze afspraak is om meer inzicht in de relatie te krijgen en te onderzoeken of de (eventuele) zorgen gegrond zijn.

#### *School en dagbesteding*

Inherent aan de problematiek zijn er vrijwel altijd problemen met de schoolgang: verzuim, slechte resultaten, conflicten met medeleerlingen en/of opstandig gedrag naar docenten toe, zorgelijke contacten in en rondom school. Vaak is de leerplichtambtenaar betrokken bij het meisje. School draagt bij tot meer zelfvertrouwen bij het meisje en een positiever toekomstperspectief en is daarom heel belangrijk. Er vindt gedurende het verblijf van het meisje op de crisisopvang minimaal één gesprek op school plaats om informatie uit te wisselen. Daarnaast wordt het meisje vanuit de opvang ondersteund bij haar schoolgang, gericht op haar aanwezigheid, schoolresultaten en haar gedrag. Er is vrijwel dagelijks telefonisch contact met school. Het komt voor dat het meisje school gebruikt als 'dekmantel' om met haar foute vrienden af te spreken, of om hieraan gerelateerde afspraken te plannen. Om deze reden is direct contact met school zeer belangrijk, zodat het verzuim bij de hulpverleners snel bekend is.

Wanneer het meisje geen school heeft, of om wat voor reden niet meer welkom is op school, moet met spoed gezocht worden naar een nieuwe school en/ of een vervangende dagbesteding, zoals het doen van vrijwilligerswerk bij ketenpartners. Zolang het meisje geen passende dagbesteding heeft, wordt op de opvang een vervangend dagprogramma ingezet. Dit dagprogramma bestaat uit schoolopdrachten, creatieve opdrachten en taken in huis. Het kan zich ook richten op het zoeken naar een bijbaan. Dit programma geldt ook voor meisjes die gedurende hun verblijf (tijdelijk) niet naar buiten mogen in verband met grote zorgen over hun veiligheid.

## 2. Uitvoering

### Materialen

Voor de medewerkers is een uitgebreide methodiekhandleiding beschikbaar. De methodiekhandleiding gaat in op de opzet en inhoud van het programma en geeft per fase een beschrijving van werkzaamheden. Aanvullend is er een toolkit, waarin hulpmiddelen, formulieren en diverse werkvormen opgenomen zijn. De toolkit bevat de volgende onderdelen:

### Formulieren

#### Hulpverleningsplan

CoMensha toestemmingsformulieren voor het meisje en de ouders/ voogd

#### Veiligheidsplan

#### Gezondheidslijst

### Middelen

#### Complimentenzon, Plussenlijst

Dagprogramma, Dagstructuur, Eerste week, Huisregels

Emotiethermometer, Gezinsgesprek voor- en nabespreken, Gebruiksaanwijzing, Levensverhaal, Rondje lopen met een meisje, Genogram, Sociogram, Vriendenlijst, Verliefdheid en Seks, Zelfbeeld

### Thema's

#### *Grenzen*

- Jouw grens voelen (deel 1)
- Besluiten waar je grens ligt (deel 2)
- 'Nee' zeggen (deel 3)

#### *Loverboy*

- Uitspraken Loverboy (deel 1)
- Fout vriendje (deel 2)
- Hoe weet je of jouw vriend oké is? (deel 3)

#### *Seksuele gezondheid*

*Doos van Pandora* (seksuele voorlichting)

#### *Sociale media*

- Internetgebruik (deel 1)
- Sexting (deel 2)
- Grooming (deel 3)
- Nienke (deel 4)

*Wietwijs* (middelengebruik)

### Vragenlijsten

Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdhulpverlening (ARIJ).

Risicotaxatie-instrument Seksueel grensoverschrijdend gedrag 2.0 (RIS 2.0).

Seksuele Interactie En Relatie vragenlijst (SIER).

Cliënttevredenheidsvragenlijst voor ouders en voor het meisje.

### Overige

Tips voor het werken met meisjes met een lichte verstandelijke beperking.

Stappenplan voor professionals 'Hoe signaleer ik slachtoffers van mensenhandel' (Holdorp e.a., 2015).

Meisa beertje.

Daarnaast maken het boekje 'Verliefdheid en seks' (uitgegeven door Qpido), de Anticonceptievoorlichtingskoffer van Rutger Nisso en het spel Wietwijs van de Jellinek, deel uit van de materialen.

### Locatie en type organisatie

De interventie kan uitgevoerd worden in een instelling voor crisisopvang. De locatie waar PINQ-crisis wordt uitgevoerd, bevindt zich midden in de stad. Het is fijn als de locatie dichtbij de woonplaats van het meisje is, vanwege de grote rol die het contact met ouders/ netwerk en school inneemt binnen deze interventie.

Van belang is dat de uitvoerende instelling kennis en expertise heeft op het gebied van sekse-specifieke hulpverlening.

### Opleiding en competenties van de uitvoerders

Alle uitvoerend hulpverleners zijn vrouwen. Zij beschikken over een relevante HBO-opleiding voor jeugdhulp (MWD, of SPH). De uitvoerend medewerkers van PINQ-crisisopvang hebben de volgende trainingen gevolgd:

- Vlaggensysteem (zie [www.movisie.nl/trainingen/werken-vlaggensysteem](http://www.movisie.nl/trainingen/werken-vlaggensysteem))
- Omgaan met agressie
- Life Space Crisis Intervention (LSCI)
- Seksualiteit en Opvoeden (zie [www.qpido.nl](http://www.qpido.nl)),
- Zorgen voor getraumatiseerde kinderen: een training voor opvoeders (Coppens & Van Kregten, 2012)
- Jeugdnet Jellinek
- De bril op, een training over signalering van en handelen bij loverboyproblematiek, ontwikkeld en uitgevoerd door Jeugdbescherming Academie en Qpido
- Preventie Radicalisering & Polarisering, ontwikkeld en uitgevoerd door het adviespunt radicalisering en polarisering van Spirit.

De medewerkers beschikken over onderstaande competenties:

### *Empowerment*

Het vergroten van de weerbaarheid, de kracht naar voren halen die het meisje de kans geeft om zich verder te laten ontwikkelen. De stressfactoren in ontwikkeling verminderen.

### *Kennis over meisjesproblematiek*

Kennis hebben, signaleren, passende interventies kunnen opstellen en een handelingsplan opstellen.

### *Seksualiteit*

Onbevreesd het gesprek aangaan. Kennis hebben van gezonde en ongezonde ontwikkeling en de seksuele ontwikkelingstaken behorend bij de adolescentie. Voorlichting geven, waarden en normen rondom seksualiteit uitdragen rekening houdend met de culturele achtergrond. Bewustwording seksualiteit, intimiteit en identiteit. Gender sensitieve aandacht bieden.

### *Betrokkenheid/ werkrelatie*

Naast een meisje staan, aansluiten bij haar wensen en behoeften. Motiverend werken. Vertrouwensband aangaan, Focussen op de krachten en positieve relatie, niet meegaan in de afwijzing welke zij opzoeken. Oprecht de relatie aangaan, blijven zoeken naar de sprankel. Het 'er mogen zijn'. Oog hebben voor detail.

### *Kennis van emotieregulatie*

Psycho-educatie geven aan het meisje en haar netwerk. Indien nodig signaleringsplan opstellen, praktische handvatten bieden in dagelijkse structuur, aanleren van emotieherkenning en benoemen, normaliseren van gedrag. Emoties mogen er zijn en hebben een functie. Lichaam en emoties samenbrengen. Kennis van de sociale kaart van de GGZ.

### *Kennis middelengebruik*

Kunnen toelichten wat de risicofactoren van middelengebruik zijn op emoties, verbanden blootleggen tussen het verleden en het middelen gebruik als coping, korte en lange termijn bevrediging.

### *Basishouding*

Ontfermen, betrokken, open, voorspelbaar (zegt wat ze doet en doet wat ze zegt), zich kwetsbaar durven opstellen, laten zien dat ze voor het meisje door het vuur gaan, zowel verbaal als non-verbaal. Laten merken er te zijn, ook als ze het nog niet toe laat. Directief, lange adem, eigenheid. In contact met eigen gevoel staan. Sterk staan in wie je bent en een stabiele factor zijn. Goed kunnen samenwerken.

### *Door middel van structuur veiligheid bieden*

Flexibel zijn in het werk, aansluiten bij het meisje, doen wat nodig is en daarbij soms ook grenzen verleggen, geen 09:00 tot 17:00 mentaliteit. Gedrevenheid, hart voor de zaak.

### *Affiniteit hebben met de doelgroep*

Niet laten afschrikken van de problematiek van de meisjes, heftige emoties, bewust zijn van het aantrekken en afstoten; stabiele factor zijn.

### *Middelen*

Afstemmen wat er bij het meisje past, wat zij nodig heeft, interventies kunnen uitvoeren met betrekking tot automutilatie en laag zelfbeeld, geringe weerbaarheid, verstoorde aandacht behoefte en verstoorde seksuele ontwikkeling. Draagkracht hierbij meenemen: Wat kan het meisje aan, wat heeft ze nodig.



### *Trauma*

Sensitieve bejegening, kijken 'achter' het gedrag (trauma en hechtingsproblematiek).

### *Observeren*

Non-verbale signalen opvangen. Bewust van groepsdynamiek.

### *Kwaliteitsbewaking*

Twee keer per jaar vinden gestructureerde evaluaties plaats aan de hand van de Vragenlijst Leefklimaat (Van der Helm e.a., 2011), cliënttevredenheid en de vragenlijst Seksuele Interactie En Relatie (SIER) die kennis en attitude ten aanzien van seksualiteit en relaties meet (Konijn & Bontes, 2012). Zo nodig vindt bijstelling van de aanpak plaats. Deze evaluaties worden uitgevoerd door het Kwaliteitsteam van Spirit. Op deze manier werkt PINQ-crisisopvang aan kwaliteitsbewaking/doorontwikkeling van haar methodiek.

De medewerkers nemen deel aan het registratietraject van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). Het team krijgt ondersteuning van een coach en een gedragswetenschapper. De coach is een sparringpartner en kan met een helicopterview het team ondersteunen op het gebied van samenwerking en zelfsturing. De gedragswetenschapper is een specialist in onder andere diagnostiek, systeembehandeling en methodisch handelen. Deze ondersteunt de medewerkers van het team in het werken met de meisjes en het gezin.

Eén keer in de zes weken vindt intervisie plaats in kleine groepen. De intervisie kan op aanvraag (tijdelijk) begeleid worden door een gedragswetenschapper.

Eén keer in de week is er casuïstiekbespreking; hierbij worden alle meisjes die op de crisisopvang verblijven besproken.

### *Randvoorwaarden*

Randvoorwaarden zijn:

- Beschikbaarheid van goed opgeleid en getraind personeel;
- Beschikbaarheid van materiaal ten behoeve van de uitvoering van de interventie;
- Mogelijkheden tot vormgeven van intervisie, supervisie en individuele werkbegeleiding;
- Een goed registratiesysteem en verwerkingsysteem voor vragenlijsten;
- Ondersteuning bij de jaarlijkse evaluatie;
- Mogelijkheden om meisjes tijdig te kunnen doorverwijzen naar anderen vormen van hulpverlening.

### *Implementatie*

Qpido, het sekse-specifieke expertisecentrum van Spirit, biedt de volgende trainingen:

- *Over de grens*. Een intensieve training op maat om gendersensitief een bijdrage te leveren aan het stimuleren van een gezonde ontwikkeling bij jongens/ meisjes
- *Seksualiteit en opvoeden*. Een training waarin het bespreken van seksualiteit in de opvoeding van jongens/ meisjes centraal staat
- *Sexting en grooming*. Een training gericht op het vergroten van de weerbaarheid ten aanzien van de risico's van het internet en sociale media, evenals de signalering en ondersteuning door opvoeders.

- "*De bril op...*". Deze training wordt gegeven in samenwerking met de jeugdbescherming academie en is gericht op het signaleren van en handelen bij loverboyproblematiek.
- *Vlaggensysteem*. Sensoa heeft samen met Movisie een methodiek ontwikkeld om gezond seksueel gedrag van kinderen en jongens/ meisjes te duiden en aan te sturen. Qpido heeft gecertificeerde trainers die training geven in het vlaggensysteem.

#### Kosten

De dagprijs voor PINQ-crisisopvang is € 450,00.

Voor zeven bedden wordt 10.17 fte ingezet. Dit is opgebouwd uit:

Pedagogisch Medewerkers A	6,4 fte
Ambulant medewerkers verbonden aan Meisa	1,77fte
Ondersteunend personeel	1,56fte
Jeugdhulpspecialist en Coach	0,44fte

De crisisopvang is gevestigd in Amsterdam en deelt mee in de overheadkosten van Spirit. De overheadkosten bestaan onder andere uit de kosten van de panden, directie, accounthouders, beleidsmedewerkers, technische dienst, ICT afdeling en alle kosten voor de meisjes zoals voeding, reis- en verzorgkosten, etc.

### 3. Onderbouwing

#### Probleem

##### *Aard en ernst probleem*

Een loverboy is een mensenhandelaar die minderjarige meisjes op een specifieke wijze (verleiding, liefdesrelatie) ronselt en inzet voor eigen gewin; dit kan de seksindustrie betreffen maar ook drugsmokkel, aangaan van leningen en plegen (winkel)diefstal (Verwijs e.a., 2011). Meisjes met psychische en sociaal-emotionele problemen als gevolg van vroegkinderlijk en recent opgelopen trauma hebben meestal een negatief zelfbeeld en een gebrekkig aan vertrouwen in volwassenen. Zij zijn als gevolg daarvan vaak niet goed in staat om gevaar in te schatten en gevolgen van acties te overzien. Ook meisjes met een lichte verstandelijke beperking kunnen dit meestal niet goed. Deze groepen meisjes zijn daardoor extra kwetsbaar om slachtoffer te worden van loverboys/mensenhandelaren.

PINQ-crisis is ontwikkeld voor meisjes die niet meer thuis kunnen wonen vanwege een crisissituatie, ernstige verstoring van het normale, alledaagse functioneren (Bartelink e.a., 2015), waarbij loverboy-praktijken een grote rol spelen. Vaak is bij de opname nog niet zeker dat er sprake is van mensenhandel, maar zijn er wel signalen die daarop wijzen. De meisjes komen bij opname uit een zeer onveilige situatie. Uit een onderzoek naar 104 slachtoffers van loverboys blijkt dat vrijwel alle meisjes fysiek, seksueel of psychisch zijn mishandeld (Dijke e.a., 2012). Het meisje wordt bedreigd en uitgebuit door de loverboy en voelt zich van hem afhankelijk.

##### *Gevolgen bij nietsdoen*

Op de achtergrond van het probleem spelen factoren die het meisje gevoelig maken voor (seksuele) uitbuitingspraktijken, waardoor ze – als er niets verandert – groot risico loopt op herhaling (Nijhof, 2015). Waar jongens reageren op mishandeling met externaliserend gedrag wordt de relatie tussen mishandeling en externaliserende problematiek bij meisjes gemedieerd door internaliserende problemen (Leenarts, 2013). Het gaat dan om problemen zoals angsten, seksuele stoornissen, posttraumatische stress, zelfbeschadigend gedrag en suïcidaliteit (Nijhof, 2015). Deze internaliserende problemen zijn hardnekkig bij meisjes die deze in de adolescentie ontwikkelen; als ze volwassen zijn hebben ze niet alleen nog steeds deze problemen maar zijn ze vaak ook verergerd (Nijhof, 2015; Hofstra, Van der Ende & Verhulst, 2000; Bongers, Koot & Verhulst, 2003). Adequate behandeling is nodig om herhaling (revictimizatie) te voorkomen. PINQ-crisis biedt hierin de eerste (crisis)opvang, adviseert en bemiddelt voor vervolghulp.

##### *Omvang probleem*

De omvang van het aantal slachtoffers is niet goed te bepalen omdat mensenhandelaren, zeker als het minderjarigen betreft, werken in de illegaliteit en zich daarmee onttrekken aan registraties en onderzoek. In 2013 zijn er 258 meisjes slachtoffer geweest van mensenhandel (Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, 2014a). Dit betreft alleen de meisjes die gemeld zijn of zelf aangifte hebben gedaan tegen hun loverboy; in werkelijkheid zal het aantal slachtoffers groter zijn. Zowel (een derde van de) scholen als residentiële jeugdhulpvoorzieningen, en dan vooral jeugdzorg-plus, maken melding van het ronselen van meisjes door loverboys bij hun toegangspoort (Terpstra & Van Dijke, 2015). De laatste jaren werken mensenhandelaren ook via social

media, waarbij geen enkel zicht is op de frequentie. Het aantal slachtoffers is dus groter dan het aantal geregistreerden bij Coördinatiecentrum Mensenhandel en het Openbaar Ministerie. Movisie noemt een aantal van 450 slachtoffers per jaar (Verwijs e.a., 2011).

### Oorzaken

De factoren die het probleem veroorzaken en in stand houden zijn volgens Verwijs e.a. (2011), Terpstra en Van Dijke (2015) de volgende:

1. Acute crisissituatie: bedreiging, seksuele uitbuiting door een loverboy en verkeren in een onveilige situatie.
2. Afhankelijkheidsrelatie met loverboy, onvoldoende inzicht in de ernst van de situatie, geen motivatie voor hulp.
3. Verstoorde relatie met ouders en onveilige gehechtheid, geen steunend netwerk.
4. Sociaal-emotionele problematiek als gevolg van vroegkinderlijk en/of recent opgelopen trauma (met als gevolg negatief zelfbeeld en weinig vertrouwen in volwassenen).
5. Functioneren op beneden gemiddeld cognitief niveau waardoor het meisje vaak niet goed in staat is om gevaar in te schatten en gevolgen van acties te overzien.
6. Verstoorde ontwikkeling en problemen in seksueel gedrag, onvoldoende vaardigheden om grenzen aan te geven en deze te handhaven.
7. Onderbroken schoolloopbaan, geen gezonde dagbesteding.

Hieronder lichten we deze factoren toe.

#### *1. Acute crisissituatie: bedreiging, seksuele uitbuiting door een loverboy en grote onveiligheid.*

Het meisje wordt bedreigd, geïntimideerd, agressief behandeld, misbruikt en gechanteerd om ervoor te zorgen dat ze blijft geven waar de loverboy om vraagt. De oplossingsstrategieën die het meisje en haar ouders normaal gesproken inzetten zijn niet langer toereikend waardoor de crisissituatie ontstaat (De Baat et al., 2013; Hoekert et al., 2000; Bartelink e.a., 2015). Als deze situatie op de een of andere manier wordt doorbroken of het meisje loopt zelf weg uit de situatie, is direct opvang in een veilige en beschermende omgeving noodzakelijk om een start te maken om uit deze onveilige situatie weg te komen en te blijven.

#### *2. Afhankelijkheidsrelatie met loverboy, onvoldoende inzicht in ernst van situatie, geen motivatie voor hulp.*

Door de strategieën van de loverboy is een traumatische verbintenis ontstaan waarbij sprake is van afhankelijkheid, angst en een sterke loyaliteit van het slachtoffer naar de pleger (Nationaal Rapporteur, 2014). Het meisje zal zich maar langzaam van hem los kunnen maken; daarvoor zal ze ook gemotiveerd moeten worden. Ze is door de loverboy geïsoleerd geraakt van haar gezin, familie en positieve vrienden, waarbij vaak intimidatie, dreiging en/of geweld aan te pas is gekomen; ze is steeds afhankelijker gemaakt, waardoor de loverboy zijn macht over haar vergroot (Verwijs e.a., 2011). Het meisje wil of kan niet meer breken met de loverboy en gaat geloven dat de situatie waarin ze zit haar eigen keuze is. Vaak ziet ze zichzelf dan ook niet als slachtoffer en is er volgens haar niets aan de hand. Ze zal zich dan ook vaak verzetten tegen bemoeienis van mensen die het beste met haar voor hebben en hulpverleners (Terpstra & Van Dijke, 2015). Door onder meer dit gebrek aan probleembesef lopen twee van de drie slachtoffers kans om opnieuw seksueel misbruikt te worden (Classen e.a., 2005; Walsh e.a., 2012; Nijhof, 2015).

### *3. Verstoorde relatie met ouders en onveilige gehechtheid, geen steunend netwerk.*

Veel slachtoffers van loverboys zijn in de kindertijd langdurig en veelvuldig blootgesteld aan traumatische gebeurtenissen zoals mishandeling, misbruik en ander huiselijk geweld - ook wel als vroegkinderlijke traumatisering of complex trauma aangeduid (Kolk, 2005). Dit heeft ernstige gevolgen omdat het kind getraumatiseerd is door degene die juist liefdevolle verzorging en veiligheid had moeten bieden (Grinsven & Holdorp, 2015). Doordat de ouder zowel een bron van steun als een bron van angst is voor het kind, kan gedesorganiseerde of verstoorde gehechtheid ontstaan (Wolff e.a., 2014).

Trauma's in de vroege jeugd hebben een negatieve invloed op de ontwikkeling van het brein (Perry, 2004). Als een kind in een voortdurende toestand van alarmering - hyperarousal - verkeert, is het gericht op overleven en vermijden van gevaar (Struik, 2010). Deze toestand schakelt het vermogen om goed waar te nemen en na te denken uit, pijn wordt verdoofd en het meisje voelt zich als verlamd (Struik, 2010). Het vermindert ook het leervermogen (Grinsven & Holdorp, 2015).

Vaak is ook sprake van een problematische partnerrelatie van de ouders en pedagogische onmacht bij de ouders (Verwijs e.a., 2011; Terpstra & Van Dijke, 2015). In de puberteit zet het meisje zich af tegen haar ouders en gaat ze haar eigen gang. Ouders kunnen hun dochter niet goed begeleiden bij de ontwikkelingstaken die de puberteit met zich meebrengt. De ouders verliezen de grip op hun dochter; er is geen gezagsrelatie meer (Verwijs e.a., 2011; Terpstra & Van Dijke, 2015). Daarnaast is de relatie tussen ouders en het meisje diepgaand verstoord door de relatie met de loverboy; het is immers de werkwijze van de loverboy om het meisje van haar sociale omgeving te isoleren en te vervreemden (Verwijs e.a., 2011).

### *4. Sociaal-emotionele problemen als gevolg van vroegkinderlijk en recent opgelopen trauma.*

Als gevolg van vroegkinderlijk of complex trauma, en recente traumatische ervaringen ondervinden meisjes veel sociaal-emotionele problemen die moeilijk los van elkaar te zien zijn.

*Ontkennen van de ernst van de situatie.* Deze meisjes voelen zich in de adolescentie vaak onveilig, angstig, hulpeloos, emotioneel afgevlakt en hebben concentratieproblemen, veelvuldig ruzies, nachtmerries, schuldgevoel, risicovol seksueel gedrag (Leenarts, 2013; Nijhof, 2015; Grinsven & Holdorp, 2015). Confrontatie met een situatie die zij associëren met het trauma ('trauma-trigger') kan een heftige reactie veroorzaken van intense angst, hulpeloosheid of afschuw (Grinsven & Holdorp, 2015). Om zich hiertegen te wapenen, vermijden of ontkennen de meisjes de ernst van de situatie waarin zij verkeren. Het meisje wil of kan niet over de traumatische gebeurtenissen praten, ze kan het zich niet herinneren of ze overtuigt zichzelf ervan dat het niet zo erg was. Dit belemmert de traumaverwerking, waardoor de gevolgen van het trauma blijven bestaan.

*Niet goed in staat om gevaar in te schatten en de gevolgen van acties te overzien.*

Meisjes met complex trauma hebben moeite met het herkennen en benoemen van gevoelens, structureren van gedachten, leggen van relaties tussen gedachten, gevoelens en gedrag (zelfinzicht), overzien van de gevolgen van acties en oplossen van probleemsituaties door een tekort aan cognitieve vaardigheden. Onder invloed van

traumatische ervaringen is het deel in de hersenen dat voor beheersing van impulsen en emoties zorgt namelijk minder goed ontwikkeld (Grinsven & Holdorp, 2015). Daarnaast ontbrak het aan voldoende ouderfiguren die het meisje ondersteunden en stuurden bij het leren reguleren van emoties. Doordat het meisje haar emoties en impulsen minder goed kan reguleren, reageert ze ondoordacht en emotioneel en kan gedrag ontstaan zoals vechten, agressief worden en weglopen bij stressvolle situaties (Grinsven & Holdorp, 2015). Ook gebruiken de meisjes vaak verdovende middelen (zelfmedicatie) (Lindauer & Boer, 2013).

*Negatief zelfbeeld, gebrek aan vertrouwen in volwassenen.* Door onveilige gehechtheid vanwege een verstoorde relatie met haar ouders en vroegkinderlijk trauma wordt het intern werkmodel van het meisje getekend door weinig zelfvertrouwen en een negatief zelfbeeld (IJzendoorn & Bakermans, 2010). De meisjes geven vaak zichzelf de schuld van de traumatiserende gebeurtenissen, waardoor hun zelfbeeld negatief gekleurd wordt (Grinsven & Holdorp, 2015). Ook geeft het interne werkmodel vanwege de onveilige gehechtheid de boodschap dat volwassenen eerder mogelijke bron van dreiging zijn, dan van steun en koestering (Grinsven & Holdorp, 2015). Ze hebben daarom moeite met vertrouwen geven en krijgen, en doen niet snel een beroep op anderen. Ze gedragen zich dan ook vaak stoer, vinden dat ze alles zelf moeten regelen en zijn vaak niet in staat gevaar te herkennen.

Versterkt door de actuele ervaringen op het gebied van uitbuiting en prostitutie, ontwikkelt het meisje de overtuiging dat zij niets waard is, dat niemand echt om haar geeft en dat het leven voor haar niet meer in petto heeft dan zij nu meemaakt. Zij vindt zichzelf niet de moeite waard om beschermd te worden (IJzendoorn & Bakermans, 2010). Tegelijkertijd hunkert ze naar aandacht en liefde. Hierdoor loopt zij makkelijk (opnieuw) in de val van loverboys.

##### *5. Functioneren op benedengemiddeld cognitief niveau.*

Slachtoffers van loverboys functioneren vaker dan een doorsnee meisje op benedengemiddeld cognitief niveau (Terpstra & Dijke, 2015). Bij een deel van deze meisjes zal deze lagere IQ-score zijn aangeboren, bij een ander deel een gevolg van vroegkinderlijke trauma's.

##### *6. Verstoorde ontwikkeling en problemen in seksueel gedrag, onvoldoende vaardigheden om grenzen aan te geven en deze te handhaven.*

Vaak hebben meisjes die in handen van een loverboy vallen, al op jonge leeftijd geseksualiseerd gedrag. Dat kan een reactie zijn op eerder seksueel misbruik of andere traumatische ervaringen. Ze hebben geleerd dat seks een manier is om iets gedaan te krijgen, om liefde te krijgen, of het gevoel van eigenwaarde te verhogen (Terpstra & Dijke, 2015). Hun seksuele ontwikkeling is ernstig verstoord. Ze hebben geen besef van wat normaal seksueel gedrag is en zijn niet goed in staat hun grenzen te herkennen en aan te geven. Ze problematiseren vaak hun eigen gedrag en niet het grensoverschrijdende gedrag van jongens. Zij zien zichzelf niet als slachtoffer omdat ze redeneren vanuit een referentiekader dat er pas sprake is van dwang of prostitutie als zij zich met hand en tand verzet heeft en er zichtbaar betaald is voor seks (Terpstra & Dijke, 2015).

##### *7. Onderbroken schoolloopbaan, geen gezonde dagbesteding.*

Voor loverboyslachtoffers is de schoolgang vaak een probleem. Ook al gaan loverboys tegenwoordig vaker te werk via internet, voor sommige meisjes is school geassocieerd

met de periode dat zij contact hadden met de loverboy (loverboys wachten hun meisjes vaak op bij school) maar ook met andere negatieve ervaringen. Vaak hebben deze meisjes een geschiedenis van gepest worden, slechte schoolresultaten, spijbelen (Kroneman & Van der Molen, 2015). Ook heeft ze vaak geen bij haar leeftijd passende vrijetijdsbesteding of positieve vriendenkring.

Aan te pakken factoren

PINQ-crisis biedt crisisopvang en een trauma-georiënteerde aanpak waarbij de volgende subdoelen centraal staan (tussen haakjes staan de factoren die met deze doelen beginnend worden beïnvloed):

1. *Het meisje komt in een beschermde, veilige, stabiele en rustige omgeving (factor 1).*
2. *Verkenning van de relatie tussen het meisje en haar ouders, en relaties die het meisje en/of het gezin kunnen ondersteunen (factor 3).*
3. *Verkenning van emotionele gezondheid en (seksuele) ontwikkeling van het meisje (factoren 4, 5, 6).*
4. *Het meisje heeft een start gemaakt met het hervatten van een dag- en nachtritme (factoren 1 en 7).*
5. *Het is duidelijk of er sprake is van mensenhandel (factor 2).*
6. *Er is advies gegeven voor passende vervolghulp, onder meer gericht op diagnostiek en behandeling het meisje en haar ouders zijn gemotiveerd om hiermee te starten (alle factoren).*

Factor 5 (functioneren op beneden gemiddeld cognitief niveau) is minder beïnvloedbaar. Deze wordt wel onderzocht en er wordt rekening mee gehouden in de uitvoering (zie hieronder).

Verantwoording

PINQ-crisis heeft een beperkte duur waarin het meisje veilig wordt opvangen en tot rust kan komen, waarin kan worden uitgezocht in welke situatie zij verkeert en hoe zij hierin terecht is gekomen. Daarnaast wordt uitgezocht welke behandelmogelijkheden er voor haar en haar ouders (gezin) zijn. Zij en haar ouders worden gemotiveerd om hiermee aan de slag te gaan na afsluiting van PINQ-crisis. Mocht dit laatste niet lukken en behandeling echt nodig, dan wordt een verwijzing naar PINQ-gesloten overwogen.

Met vijf elementen in de aanpak van PINQ-crisisopvang worden de doelen gerealiseerd.

#### *1. Crisisopvang: een veilige, stabiele en rustige omgeving creëren*

De (vermoedelijke) slachtoffers van loverboys verkeren bij aanmelding vaak in een acute onveilige situatie van bedreiging en uitbuiting. Door acute plaatsing in deze crisissituatie wordt de veiligheid van het meisje vergroot, de ontwikkeling (weer) op gang gebracht en haar welzijn bevorderd. Succesvolle crisisinterventie bestaat uit de volgende elementen (Bartelink e.a., 2015; Faas, 1996):

- direct ingrijpen, binnen 24 uur eerste gesprek;
- duidelijkheid en structuur bieden, en concrete, goed omschreven doelen stellen;
- kortdurend en snel helderheid verkrijgen over het vervolg (perspectief).

Als de crisisinterventie gepaard gaat aan residentiële opvang, bevelen Boendermaker, Van Rooijen en Berg (2010) de volgende aanvullingen aan:

- stimuleren van de normale ontwikkeling van jeugdigen;
- oog hebben voor de fysieke gezondheid van jeugdigen;
- aandacht voor jeugdigen als individu in plaats van alleen als groepslid;
- een veilige omgeving en voorkomen van pesten en onderling verbaal en fysiek geweld;
- aandacht voor het gezin van herkomst en de relatie tussen jeugdigen en hun ouders.

Meisjes die seksueel misbruikt zijn, lopen groot risico opnieuw misbruikt te worden (Classen e.a., 2005; Walsh e.a., 2012; Nijhof, 2015). Zij moeten leren om weerbaar te zijn in contact met jongens en mannen. De jongens in jeugdzorginstellingen zijn echter niet de juiste categorie om op te oefenen, omdat die zelf ook vaak getraumatiseerd zijn (Van der Zee, 2014). Misbruikte meisjes kunnen het beste worden opgevangen in een sekse-specifieke (homogene) groep (Terpstra & Van Dijke, 2015) waar zij één vaste hulpverlener hebben met een *backup* team (Bartelink e.a., 2015).

De effectiviteit van de crisisinterventie hangt in grote mate af van de expertise van die hulpverlener. Deze verzamelt actief informatie, beoordeelt, schat risico's adequaat in en staat open voor consultatie en advies, is directief, geeft aanwijzingen, soms opdrachten, werkt gestructureerd en goed samen met andere instanties (Simmington, Cargill, & Hill, 1996; Bartelink e.a., 2015). Daarnaast is het voor getraumatiseerde meisjes met een gebrekkig vertrouwen in volwassenen belangrijk om consistent, betrouwbaar, voorspelbaar, eerlijk en transparant te zijn. De hulpverlener is dan in staat tot het aangaan van een vertrouwensband met een getraumatiseerd meisje (Van Grinsven & Holdorp, 2015; Nijhof, 2015). Pas dan kan met succes worden gewerkt aan problematiek van het meisje: 'First connect, then correct' (Moore & Holland, in: Schuengel et al., 2006). Het meisje kan corrigerende ervaringen opdoen op het gebied van hechting.

Souverein en collega's (2013) geven aan dat jongeren kunnen stabiliseren door het wonen en leven in een groep zoveel mogelijk te 'normaliseren'. Daarbij dienen zij wel zoveel mogelijk invloed en controle uit te kunnen oefenen op hun omstandigheden (Szalavitz & Perry, 2010). Een gesloten leefklimaat met weinig invloed en veel repressie leidt tot angst, hulpeloosheid, agressie en onveiligheid (Sonderman e.a., 2015).

PINQ-crisis neemt meisjes – indien er plaats is – binnen 24 uur op. Dan volgt ook direct het startgesprek waar niet alleen het meisje maar ook haar ouders en de verwijzer worden uitgenodigd. Er is een eerste verkenning van de problematiek, taxatie van de risico's en mogelijk perspectief na het verblijf. Bij verdenking van mensenhandel worden politie en coördinatiecentrum mensenhandel ingeschakeld. Tot slot worden in het startgesprek doelen gesteld voor de komende vier weken (Hulpverleningsplan) en veiligheidsafspraken gemaakt.

Bij PINQ-crisis worden alleen meisjes opgevangen. De uitvoerende hulpverleners zijn allen vrouw. Elk meisje heeft een vaste mentor en elke week vindt uitwisseling van informatie en ervaringen plaats in het hulpverleningsteam waardoor de medewerkers voldoende geïnformeerd zijn om elkaar moeiteloos te kunnen vervangen (*backup* voor de mentor) en de beoordeling van de situatie van het meisje kwalitatief beter wordt. Er worden bij Meisa niet uitsluitend loverboyslachtoffers opgevangen maar ook meisjes met andere sekse-specifieke problematiek die baat hebben bij opvang in een homogene



groep. Daarom is het niet noodzakelijk dat het meisje al bij aanmelding aangeeft dat zij loverboyslachtoffer is en kunnen ook meisjes die vermoedelijk contacten met een loverboy hebben, worden opgevangen.

Meisa heeft een beschermd adres, het meisje wordt (tijdelijk) afgeschermd van haar contacten, ook via haar telefoon en sociale media. Er is aandacht voor de fysieke conditie van het meisje: medische controle, zoals voor SOA's, middelengebruik en zwangerschap.

Er is veel aandacht voor het creëren van een veilig leefklimaat met duidelijke structuur en regels, en positieve omgang en bejegening. De hulpverleners van PINQ-crisis zijn getraind in traumasensitief opvoeden (Coppens & Kregten, 2012; zie ook opleiding van de medewerkers). Om een veilige gehechtheidsrelatie op te bouwen heeft elk meisje een vaste mentor, die sensitief en voorspelbaar omgaat met haar, de tijd neemt om samen activiteiten te ondernemen (doen), haar de volle aandacht geeft en goed naar haar luistert. De hulpverleenster toont oprechte interesse en is open, transparant, directief en toegankelijk naar het meisje. Ze is voorspelbaar; ze zegt wat ze doet en doet wat ze zegt. Het meisje zal zich hierdoor steeds meer open stellen voor persoonlijke gesprekken en informatie.

Daarnaast wordt elke week in een huisvergadering aandacht geschonken aan het groepsklimaat. Twee keer per jaar vindt een gestructureerde evaluatie van de veiligheidsbeleving, het leefklimaat op de groep en de relatie tussen groepsleiding en de meisjes plaats. Er wordt nadrukkelijk geluisterd naar de meisjes en gehandeld naar de daar gemaakte afspraken. Zo ervaren de meisjes dat zij invloed kunnen uitoefenen op de eigen leefsituatie. De relatie met de hulpverleenster(s) is zo oefenmateriaal om (weer) een positieve relatie met een volwassene op te bouwen en een begin voor hernieuwd vertrouwen in anderen.

Met deze aanpak van PINQ-crisis worden de volgende subdoelen gerealiseerd:

- 1a. Het meisje verblijft op een beschermd adres, in een veilig en positief leefklimaat in een homogene groep meisjes.*
- 1b. De (seksuele) uitbuiting van het meisje is gestopt.*
- 1c. Wanneer nodig: het meisje is door het centrum seksueel geweld en/ of de GGD getest op mogelijke soa's en zwangerschap.*

## *2. Gezinsgesprekken en gesprekken met positieve steunfiguren*

Eénmaal per week zijn er gezinsgesprekken waarin o.a. circulaire gesprekstechnieken worden toegepast. Deze vragen geven inzicht in de interactiepatronen en de responsiviteit van het gezin. De ambulante hulpverlener luistert goed naar de gezinsleden, toont respect, spreekt vertrouwen uit naar de ouders en hun kind, en heeft veel geduld. De ouders worden – op een niet-beschuldigende wijze - erkend in hun eigen problemen en eventuele pijn rond hun ouderschap. Zo probeert de hulpverlener de ouders te helpen hun responsiviteit te vergroten, hun ouderrol (weer) op zich te laten nemen en een begin te maken met het herstellen van hun relatie met hun kind (De Wolff e.a., 2014). Het betrekken van ouders is belangrijk omdat er een direct verband aangetoond is tussen beperkte beschikbaarheid van ouders, weinig ouderlijke monitoring en riskant seksueel gedrag bij jongeren (Metzler, Noell, Biglan, Ary & Smolkowski, 1994).

Daarnaast kan een belangrijke steunfiguur in de omgeving van het meisje relationele steun bieden en als rolmodel fungeren (Beam, Chen, & Greenberger, 2002). Er is veel bewijs voor de positieve invloed die deze steunfiguren hebben op het gedrag van jongeren (DuBois, Holloway, Valentine, & Cooper, 2002; Scholte, Lieshout, & Aken, 2003; Zimmerman, Bingenheimer, & Notaro, 2002). Hiermee wordt hun weerbaarheid en zelfredzaamheid vergroot en daarmee de kans op terugval in het loverboy-circuit verkleind (meer toezicht) (Laan & Blom, 2006).

Bij PINQ-crisis wordt het sociale netwerk van het meisje geanalyseerd (onder meer met behulp van genogram en sociogram) en wordt nagegaan wie het meisje kan steunen bij herstel van de relaties en haar ontwikkeling. Wanneer deze in eerste instantie ontbreekt, wordt er een advies gegeven een of andere vorm van netwerkversterking (Eigen Kracht Conferentie, Eigen Plan, Jouw Ingebrachte Mentor).

Met deze aanpak worden de volgende subdoelen gerealiseerd:

- 2a. Er is een eerste inzicht in de relatie tussen het meisje en haar ouders.*
- 2b. Het meisje heeft in haar sociale netwerk minimaal één betrouwbare volwassene gezocht (en zo mogelijk: ook gevonden) die haar steunt.*
- 2c. Er is een plan om te werken aan herstel van de gezinsrelaties en zo nodig aan verbetering van de opvoedvaardigheden van de ouders.*

### *3. Normalisatie: aandacht voor school, werk en vrije tijd*

Voor haar toekomstperspectief is belangrijk dat het meisje niet alleen oog heeft voor haar psychosociale ontwikkeling maar ook voor haar maatschappelijke positie. Het hervatten van de schoolgang en het behalen van een diploma is daarvoor van groot belang. Ook staan deelname aan school of werk voor het werken aan herstel van het gewone leven. Bovendien hebben meisjes een sterkere binding met school dan jongens en deze binding werkt voor hen als een beschermende factor (Payne, Gottfredson & Kruttschnitt, 2009). Op school kunnen de meisjes ook (weer) positieve vriendschappen aangaan.

Wanneer de veiligheidssituatie het toelaat, gaat het meisje naar school en is er vanuit PINQ-crisis contact met school. Anders wordt een alternatief dagprogramma ingezet. Het meisje wordt door gesprekken (bij schoolkeuzes maar ook bij ruzies op school bijvoorbeeld) en huiswerkbegeleiding gesteund. Als een meisje niet naar school gaat maar werkt, is er soortgelijk contact met haar werkgever en soortgelijke ondersteuning.

Daarnaast kunnen de meisjes binnen de crisisopvang pianoles, massage en yogales volgen en met begeleiding naar de sportschool. Creatieve ontplooiing is van belang voor de emotieregulatie van het meisje maar ook voor het aangaan van nieuwe vriendschappen. Met deze aanpak realiseert PINQ-crisis de volgende subdoelen:

- 3a. Het meisje voegt in bij de dagstructuur van de crisisopvang.*
- 3b. Het meisje gaat naar school, (vrijwilligers)werk of stage en als dit niet mogelijk is volgt zij een dagprogramma op de groep.*
- 3c. Het meisje neemt deel aan de activiteiten die op de crisisopvang worden aangeboden ter ontspanning.*

#### *4. Onderzoeken van (signalen voor) mensenhandel*

Veel meisjes die bij PINQ-crisis worden aangemeld vanwege ernstige zorgen van hun ouders en/of hun omgeving, die vermoedens hebben van mensenhandel, ontkennen dat er iets aan de hand is. Vaak ziet het meisje zichzelf niet als slachtoffer en is er volgens haar niets aan de hand. Ze zal zich dan ook vaak verzetten tegen bemoeienis van mensen die het beste met haar voor hebben en hulpverleners (Terpstra & Van Dijke, 2015). Voor adequate hulpverlening en traumabehandeling is probleembesef een eerste stap (Mei e.a., 2014). Daarom is het noodzakelijk dat eventuele situaties van misbruik en mensenhandel worden onderzocht. Bij dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van het stappenplan voor professionals 'Hoe signaleer je slachtoffers van mensenhandel' (Holdorp e.a., 2015) en het Risicotaxatie-instrument Seksueel grensoverschrijdend gedrag (RIS) 2.0 waarin onder meer signalen van loverboy-slachtoffers zijn opgenomen (Eijgenraam e.a., 2016). Het gaat hierbij onder meer om: lichamelijke signalen zoals SOA's en pijn, opvallend seksueel gedrag, opvallend ander gedrag zoals veel schoolverzuim en middelengebruik, opvallende denkbeelden, specifieke signalen zoals veel nieuwe spullen, veel geld, opvallende tattooages.

Hulpverleners van PINQ-crisis verzamelen in individuele gesprekken met het meisje, haar ouders, haar mentor op school, haar vriend informatie over haar gedrag en bespreken met hen hun zorgen, vermoedens en evt. signalen. Daarnaast wordt het gedrag van het meisje op de groep geobserveerd en haar netwerk verkend om in te schatten of zij zich in een netwerk van mensenhandelaren begeeft.

Bij dit onderzoek is de basishouding van de hulpverleenster en haar werkrelatie met het meisje en haar ouders van essentieel belang (Elvins & Green, 2008; Montfoort e.a., 2010). Met het creëren van voldoende veiligheid en vertrouwen is de hulpverleenster in staat om seksualiteit en daaraan gerelateerde thema's te bespreken en informatie te vergaren over gevoelige onderwerpen. De hulpverleenster van PINQ-crisis werken continue aan de kwaliteit van deze werkrelatie (zie ook element 1 van de aanpak). Naast informatie verzamelen zijn de individuele gesprekken met het meisje gericht op het afwegen van voor- en nadelen van gedrag en van verandering (O'Keefe, 2002; Koning, Engels, Verdurmen & Vollebergh, 2010; Miller & Rollnick, 2002). Ook wordt gebruik gemaakt van het 5G-gesprek om meisjes inzicht te geven in de relatie tussen gebeurtenissen, gedachten, gevoelens, gedrag en gevolgen. Meisjes leren zo gevoelens van henzelf en anderen beter herkennen, en ook verschillende interpretaties van het gedrag en de bedoelingen van anderen.

Om een juiste beoordeling te maken van de situatie van het meisje dient de hulpverleenster de verkregen informatie met haar collega's te bespreken. Het meisje wordt toestemming gevraagd om informatie te delen; daarvoor is het belangrijk dat zij weet waarom, om welke informatie het gaat, met wie deze wordt gedeeld en op welke manier (Holdorp e.a., 2015). Wanneer er de vermoedens voor mensenhandel kunnen worden onderbouwd, neemt PINQ-crisis contact op met politie en CoMensha (zie ook element 1). Wanneer het meisje geen toestemming geeft voor deze melding, is het mogelijk deze anoniem te doen.

Met deze aanpak worden de volgende subdoelen gerealiseerd:

- 4a. Het gedrag van het meisje is geobserveerd aan de hand van de signalen die bekend zijn over slachtoffers van loverboys.*

- 4b. *Er is zicht op zowel positieve als negatieve contacten en relaties van het meisje om een inschatting te maken in hoeverre zij zich beweegt binnen een mensenhandel netwerk.*
- 4c. *Er zijn gesprekken met het meisje en de mensen om haar heen zoals haar ouders, hulpverleners, mentor op school, vriend(en) en andere belangrijke betrokkenen om de zorgen te onderzoeken.*
- 4d. *Bij verdenking van mensenhandel worden de politie en het coördinatiecentrum mensenhandel CoMensha ingeschakeld.*

5. *Verkennen van emotionele gezondheid, (seksuele) ontwikkeling, zelfbeeld en weerbaarheid.*

Misbruik, verwaarlozing en armoede heeft vaak chronische stress als gevolg en deze heeft een blijvend effect op de emotieregulatie (Sonderman e.a., 2015). Aanrakingen kunnen helpen bij het aanleren van emotieregulatie (Grinsven & Holdorp, 2015; Perry, 2004; Juffer, 2010). Door lichaamsgerichte werkvormen kan het meisje bij zichzelf leren herkennen welke veranderingen er in het lichaam (ook wel lichaamssignalen genoemd) optreden bij een prettige, dan wel onprettige situatie. Ook emoties brengen veranderingen in lichaamssignalen teweeg (DeSteno, Gross & Kubzansky, 2013).

Bij PINQ-crisis zijn er mogelijkheden voor pianoles, yoga en massage. Het meisje bepaalt of, en in welke mate, zij gebruik maakt van dit aanbod. Vanwege de korte duur van de opvang kan slechts een begin worden gemaakt met dit helingsproces.

De opgenomen meisjes hebben veelal (ernstige) psychische problemen, hechtingsstoornis, gedragsstoornis, (beginnende) verslaving, posttraumatisch stress syndroom, stemmingsstoornis, angststoornis, zelfbeschadiging, et cetera (Grinsven & Holdorp, 2015; Terpstra & Dijke, 2015). Bij PINQ - crisis worden de meisjes daarom aangemeld voor diagnostiek en advies van de jeugd-ggz. Voor traumabehandeling zijn stabilisatie en psycho-educatie belangrijke eerste stappen (Struik, 2010). De opvang bij PINQ-crisis met een veilig en positief leefklimaat, de vertrouwensband tussen mentor en het meisje, het normaliseren en het herstel van het gewone leven en een positief toekomstperspectief speelt zo een belangrijke rol in het stabilisatieproces (zie ook element 1 en 4 van de aanpak). Het meisje kan zich zo veilig voelen omdat er voldoende stabiliteit en rust is in haar leefsituatie (Struik, 2010). Nadat het meisje bij het ggz-spreekuur is geweest voor diagnostiek en advies krijgt het meisje in nauw overleg met de behandelaar informatie over haar problematiek (psycho-educatie). Getraumatiseerde meisjes zien vaak geen verband tussen hun problemen en de traumatische ervaringen. Door uitleg over de reacties die bij het trauma horen, kan het meisje gaan inzien dat de schuld buiten haarzelf ligt en dat negatieve reacties van haar op anderen te maken hebben met het verleden en niet met het hier en nu (Coppens & Kregten, 2012). Dit inzicht zal niet direct ontstaan, maar bij PINQ-crisis wordt hiermee een begin gemaakt.

Een positief zelfbeeld en weerbaarheid dragen bij aan het voorkomen van terugval in seksuele dwangsituaties (Mouthaan & Van der Vlugt, 2012). Pubermeisjes zijn vaak onzeker en hebben, vergeleken met jongens meer seksuele schuld- en schaamtegevoelens en een negatiever lichaamsbeeld en seksueel zelfbeeld (Graaf e.a., 2005). Door deze onzekerheid zijn meisjes vaak minder weerbaar op het gebied van relatievorming en seksualiteit (Prinsen & Terpstra, 2009). Gevoelens van eigenwaarde

kunnen de ontwikkeling van de seksuele interactiecompetentie beïnvloeden (Dekovic & Meeus, 1997).

Bij PINQ-crisis krijgt elk meisje twee keer per week individuele gesprekken waarin haar zelfbeeld en zelfvertrouwen worden verkend. De hulpverlener maakt hierbij gebruik van cognitief-gedragsmatige technieken, rollenspellen, oplossingsgerichte technieken en reflectie, die de meisjes de wisselwerking tussen cognities, gevoelens/emoties en gedrag laten ervaren (Graham, 2006; Elling, 2008; Van Rooijen & Ince, 2012). Een negatief zelfbeeld en probleemgedrag houden verband met disfunctionele gedachten of cognities en kernovertuigingen (zoals 'ik ben niets waard'). Er wordt geprobeerd het meisje inzicht te laten krijgen in disfunctionele gedachten of cognities (Elling, 2008; Foolen, Ince & De Baat, 2012). Dit gebeurt met het 5G-gesprek waarin het verband tussen gebeurtenis, gedachten, gevoelens, gedrag en gevolgen worden verhelderd. Om gedragsverandering te stimuleren wordt positieve feedback gegeven op gewenst gedrag van meisjes; ongewenst gedrag wordt zoveel mogelijk genegeerd (Foolen, Ince & De Baat, 2012). Positief gedrag wordt bijvoorbeeld beloond met meer vrijheid voor het meisje: zelfstandig boodschappen doen, bij familie op bezoek gaan, naar en van school gaan.

Bij slachtoffers van loverboys is sprake van een ongezonde seksuele ontwikkeling: ze kennen en handhaven hun eigen grenzen niet en hebben te maken gehad met ernstig grensoverschrijdend gedrag. Door gesprekken naar aanleiding van het boekje 'Verliefdheid en Seks' wordt het meisje zich bij PINQ-crisis meer bewust van haar eigen grenzen. Bij de meeste loverboyslachtoffers is het belangrijk om verder te oefenen met het aangeven van grenzen, in rollenspellen en andere oefeningen. Hiervoor wordt het aanvullende programma 'Julia' ingezet; dit kan na vertrek bij PINQ-crisis worden voortgezet. Ook de ouders krijgen informatie over normale seksuele ontwikkeling van meisjes en mogelijke risico's. Ze worden ondersteund in het voeren van gesprekken met hun dochter over vriendjes, voorbehoedsmiddelen en sociale media. Als het meisje niet met haar ouders wil praten over deze onderwerpen wordt in haar sociale netwerk gekeken naar een andere geschikte persoon die het meisje op dit punt kan steunen.

Met deze aanpak realiseert PINQ-crisis de volgende subdoelen:

- 5a. Er is beginnend zicht op boven- en onderliggende psychische problemen van het meisje, haar zelfbeeld en weerbaarheid.*
- 5b. Er is zicht op de belangrijkste risico's voor het meisje voor herhaling van de uitbuitingssituatie.*
- 5c. Het meisje heeft kennis over seksualiteit en relaties opgedaan ter verbetering van haar seksuele interactiecompetentie.*

#### *Benedengemiddeld intelligente meisjes*

De bovenstaande aanpak wordt bij meisjes met een benedengemiddelde intelligentie aangepast aan haar tempo, taalgebruik en denkniveau. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de volgende aandachtspunten (Zoon, 2015; Spirit Opleiding & Training, 2013): verdeel een activiteit of het werken aan een doel in kleine stapjes, gebruik concrete taal, structureer en vereenvoudig opdrachten (bijvoorbeeld: 5G-gesprek wordt 3G-gesprek), werk met geduld/pas het tempo aan, wees rolmodel en oefen, zorg voor succeservaringen, houdt gesprekje kort, vat tussendoor samen, laat het meisje belangrijke boodschappen zelf herhalen of herhaal zelf af en toe (inslijpen).

Verantwoording van de aanpak in schema

<i>Instandhoudende factoren</i>	<i>Doelen van de hulp</i>	<i>Aanpak</i>
1. Crisissituatie: onveiligheid, bedreiging, seksuele uitbuiting door loverboy	Veilige, stabiele en rustige omgeving creëren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Snelle plaatsing, geheim adres, eerste week binnen blijven, beperkt telefoon- en internetgebruik.</li> <li>- Snel helderheid verkrijgen over vervolg.</li> <li>- Warm en positief leefklimaat, duidelijke structuur.</li> </ul>
2. Afhankelijkheidsrelatie met loverboy;  Onvoldoende inzicht in de ernst van de situatie;  Geen motivatie voor hulp.	Onderzocht of er sprake is van mensenhandel  Probleembesef  Motivatie voor verandering	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuele en groepsgesprekken (motiverende gesprekstechnieken), observatie gedrag.</li> <li>- Onderzoek situatie met o.a. vragenlijst loverboys, RIS 2.0, Stappenplan 'Hoe signaleer je slachtoffers mensenhandel'</li> <li>- Contact met politie en CoMensha.</li> <li>- Aansluiten bij wensen in combinatie met duidelijke regels en structuur.</li> <li>- Vaste mentor, warme werkrelatie, sensitieve attitude.</li> <li>- Warme fysieke en emotionele zorg.</li> <li>- Cognitief-gedragsmatige interventies (o.a. 5G)</li> </ul>
3. Verstoorde relatie met ouders; onveilige gehechtheid.  Geen steunend netwerk.	Inzicht in de relatie tussen het meisje en haar ouders.  Inzicht in relaties die het meisje en/ of het gezin kunnen ondersteunen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gezinsgesprekken.</li> <li>- Genogram en sociogram maken en bespreken.</li> <li>- Samen met meisje zoeken naar persoon die haar en haar ouders kan steunen.</li> <li>- Cognitief-gedragsmatig groepsgesprek over goede en foute vrienden.</li> </ul>
4. Sociaal-emotionele problemen als gevolg van vroegkinderlijk en recent opgelopen trauma. Negatief zelfbeeld.  Gebrekkig vertrouwen in volwassenen.  Niet goed in staat gevaar in te schatten	Probleembesef  Motivatie voor verandering  Inzicht in wat nodig is voor dit meisje	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opvang in homogene groep.</li> <li>- Warm en veilig leefklimaat en dito relatie met mentor.</li> <li>- Ontspanningsoefeningen en beweging: yoga, piano, etc.</li> <li>- Positieve feedback gewenst gedrag, voorspelbaarheid.</li> <li>- Psycho-educatie.</li> <li>- Oefenen in aangeven eigen grenzen en deze bewaken (rollenspel).</li> <li>- Twee keer per week gesprekken met o.a. cognitief-gedragsmatige interventies: 5G-</li> </ul>

en de gevolgen van acties te overzien.		gesprek, voor- en nadelen van gedrag, kernovertuigingen bespreken, rollenspelen, oplossingsgerichte technieken (schaal- en wondervragen), emotiethermometer. - Plan vervolgbehandeling.
5. Verstoorde ontwikkeling en problemen in seksueel gedrag.  Onvoldoende vaardigheden om grenzen aan te geven en deze te handhaven.	Start met ontwikkelen seksuele interactiecompetentie: meisje weet hoe een gezonde relatie eruit ziet, wat gezond seksueel gedrag is	- Gesprek n.a.v. 'Verliefdheid en Seks'. - Oefenen in aangeven eigen grenzen en deze bewaken (rollenspel). - Gesprek met ouders: informatie over normale seksuele ontwikkeling en mogelijke risico's. - Gesprek van ouders met hun dochter ondersteunen; evt. via steunfiguur in netwerk.
6. Benedengemiddeld IQ	Aanpassen hulpverlening.	- Kleine stapjes, geduld, veel doen, korte gesprekken, concrete taal, vereenvoudiging aanpak, succeservaringen organiseren, et cetera.
7. Onderbroken schoolloopbaan, geen gezonde dagbesteding	Herstel dag- en nachtritme. Gaat naar school / (vrijwilligers) werk/ stage of volgt dagprogramma op de groep. Verkenning gezonde vrijetijdsbesteding.	- Contact met school/ werk. - Huiswerkbegeleiding. - Deelname aan activiteiten sport, spel, beweging. - Plan vervolg scholing, werk en vrijetijdsbesteding.

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering

*Prestatie-indicatoren 2015 en 2016 - Jaarrapporten Spirit (intern gepubliceerd)*

In de cliëntenregistratie van Spirit is het volgende genoteerd. In 2015 heeft Meisa 12 meisjes en 2016 14 meisjes vanwege (zorgen over) mensenhandel opgenomen. Deze meisjes hebben allemaal risicovolle relaties met vriendjes waarbij mishandeling en (groeps)verkrachting vaak een rol spelen, maar van mensenhandel is niet altijd sprake. In de praktijk blijkt aan het einde van PINQ-crisis ongeveer de helft daadwerkelijk slachtoffer van mensenhandel of er zijn zeer sterke aanwijzingen voor.

Gemiddeld wonen de meisjes zo'n 4 maanden bij Meisa; de meeste meisjes verbleven er korter dan 3 maanden en enkelen woonden er langer. De meisjes waardeerden de hulp van Meisa met gemiddeld een 8,5.

Daarnaast wordt aan het begin en het einde van de hulp de vragenlijst Seksuele Interactie En Relaties (SIER; Konijn & Bontes, 2012) ingevuld door de meisjes. Deze vragenlijst geeft inzicht in de seksuele interactiecompetentie: kennis en attituden van de meisjes op het gebied van seksualiteit, zelfbeeld, grenzen en relaties. Bij de meisjes die in 2015 en 2016 werden opgevangen in de crisisopvang nam hun seksuele interactiecompetentie toe, hoewel niet significant vanwege het kleine aantal.

*Konijn, C. & A. Rösken (2016). Resultaten Leefklimaatonderzoek Meisa, voorjaar 2016. Amsterdam: Spirit (interne publicatie).*

Jaarlijks is er een evaluatie van het leefklimaat met de – meestal zes tot acht – meisjes die op dat moment op de groep verblijven; een aantal van hen zijn slachtoffer van mensenhandel. In het voorjaar van 2016 heeft de meest recente meting plaatsgevonden en de uitkomsten zijn vergeleken met de twee jaren ervoor, en met de normgroep (gemiddelde van alle leefgroepen in Nederland). Op deze drie meetmomenten waren in totaal 22 meisjes betrokken. Dit onderzoek wordt uitgevoerd met de vragenlijst Leefklimaat/GCI (Van der Helm e.a., 2011). De meisjes die in voorjaar 2016 bij Meisa wonen, zijn duidelijk positiever dan die in 2015 en 2014. Ook scoren de meisjes in 2016 op alle punten duidelijk beter dan de normgroep. De meisjes zijn tevreden over de sfeer op de groep, de ondersteuning die zij van de hulpverleners ontvangen, wat zij leren op de groep en ook over de hoeveelheid regels en de eerlijkheid waarmee deze worden toegepast. Het leefklimaat wordt positief gewaardeerd.

### 4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

Er is geen onderzoek naar de behaalde effecten beschikbaar.



## 5. Samenvatting Werkzame elementen

In het programma van PINQ-crisis zijn de kernelementen terug te vinden van het Kwaliteitskader voor jeugdhulporganisaties die gespecialiseerde opvang en hulp bieden aan meisjesslachtoffers van loverboys/mensenhandel (2015). Hieronder sommen we de werkzame elementen op, met erachter, tussen haakjes, een verwijzing naar de elementen uit het kwaliteitskader

Inhoudelijke elementen:

- in tijd afgebakende, gefaseerde, intensieve crisisinterventie (duidelijke fasering, hulpverleningsplan op basis van een probleem--, risico--, behoeften-- en krachtenanalyse);
- directe veiligheid in acute crisissituatie (veiligheid centraal);
- medische en psychosociale zorg (inzet acute medische zorg);
- veilig en warm leefklimaat in een meisjesspecifieke groep (positief pedagogisch basisklimaat, homogene groepssamenstelling, genderspecifieke aanpak);
- alle medewerkers zijn geschoold in gendersensitief werken en traumasensitief werken (expertise medewerkers);
- traumasensitieve aanpak (aandacht voor traumawerking);
- versterken zelfbeeld en eigenwaarde (vergroting eigenwaarde en zelfbepaling);
- genderspecifieke groepsprogramma's, toegesneden op de doelgroep (genderspecifieke aanpak) ;
- gezins- en netwerkgerichte aanpak (betrekken ouders en sociaal netwerk);
- genderspecifieke benadering met veel aandacht voor omgaan met relaties en seksualiteit (aandacht voor gezonde relaties, seksualiteit en intimiteit);
- veel aandacht voor school en vrijetijdsbesteding (aandacht voor onderwijs en toekomstige leefsituatie);
- onderdeel van ketenaanpak op het gebied van mensenhandel (ketensamenwerking en nazorg, samenwerking politie en justitie, melding bij CoMensha).

Praktische elementen:

- onderdeel van breder traject binnen Spirit, daardoor continuïteit in begeleiding (ketensamenwerking en nazorg).

## 6. Aangehaalde literatuur

- Bartelink, C. (2010). Eigen Kracht-conferentie. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Bartelink, C., R. van Vianen, E. Mourits, I. ten Berge, I. Meeuwissen (2015). *Richtlijn Crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. NVMW, NIP, NVO.
- Beam, M. R., Chen, C., & Greenberger, E. (2002). The nature of adolescents' relationships with their "very important" nonparental adults. *American Journal of Community Psychology*, 30, 305-325.
- Boendermaker, L., Van Rooijen, K., & Berg, T. (2010). *Residentiële jeugdzorg: wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Bongers, I., H. Koot, J. van der Ende & F. Verhulst (2003). The normative development of child and adolescent problem behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 2, 179-192.
- Classen, C.C., Palesh, O.G. & Aggarwal, R. (2005). Sexual revictimization: a review of the empirical literature. *Trauma Violence Abuse*, 6(2):103-29.
- Commissie Azough (2014). *Hun verleden is niet hun toekomst. Actieplan Aanpak meisjesslachtoffers van loverboys*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Coppens L. & C. van Kregten (2012). *Zorgen voor getraumatiseerde kinderen: een training voor opvoeders*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Corcoran, J., & Pillai, V. (2009). A review of the research on solution-focused therapy. *British Journal of Social Work*, 39(2), 234-242.
- DeSteno, D., Gross, J. J., & Kubzansky, L. (2013). Affective science and health: The importance of emotion and emotion regulation. *Health Psychology*, 32(5), 474-486.
- Deković, M., & Meeus, W. (1997). Peer relations in adolescence: Effects of parenting and adolescents' self-concept. *Journal of adolescence*, 20(2), 163-176.
- DuBois, D.L., Holloway, B.E., Valentine, J.C. & Cooper, H. (2002). Effectiveness of mentoring programs for youth: a meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, 30, 2, 157-197.
- Dijke, A. van, Lamers, F., Talhout, M., Terpstra, L., Werson, S., & Wind, A. de. (2012). *Wie zijn de meiden van Asja? De gang naar de jeugdprostitutie*. Amsterdam: SWP.
- Elling, M. (2008). *Denkfouten herstellen helpt bij veel kinderen met psychische problemen. Cognitieve gedragstherapeutische interventies voor jeugdigen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Eijgenraam, K., C. Bartelink, S. Daru. K. Kooijman. W. van Gastel, A. Visser, I. van Bokhoven (2016). *Risicotaxatie-instrument Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag (RiS) 2.0 (herziene versie)*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut en Movisie.

- Faas, M. (1996). *Crisisinterventie. Basisboek voor de jeugdzorg*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Flannery, R.B., & G.S. Everly (2000). Crisis Intervention: A Review. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2(2), 119-125.
- Foolen, N., Ince, D., & Baat, M. de (2012). *Wat werkt bij gedragsproblemen en gedragsstoornissen?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Graaf, H. de, Meijer, S., Poelman, J., & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seks onder je 25e. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005*. Delft: Eburon.
- Graaf, H. de, I. Vanwesenbeeck, S. Meijer, L. Woertman & W. Meeus (2009). Sexual Trajectories during Adolescence: Relation to Demographic Characteristics and Sexual Risk. *Arch Sex Behav* 38:276–282.
- Graham, Ph. (2006). Cognitieve gedragstherapie voor kinderen: voorbijgaande mode of blijvend instrument? *Kind en Adolescent Review*, 13, 1, 39-51.
- Grinsven, F. van & Holdorp, J. (2015). *Trauma-georiënteerde hulp voor kinderen met complex trauma in gezinsvervangende woonsituaties. Kennisdocument voor professionals in pleegzorg, gezinshuizen en residentiële woonvormen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Helm, P. van der, Stams, G. J., & Van der Laan, P. (2011). Measuring group climate in prison. *The Prison Journal*, 0032885511403595.
- Hoekert, L., Lommerse, M. & Beunderman, R. (2000). Het Mobiel Crisis Team. Hulp bij gezinnen in crisissituaties. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 55 (3), 244-250.
- Hofstra, M., J. van der Ende & F. Verhulst (2000). Continuity and change of psychopathology from childhood into adulthood: a 14-year follow up study. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 39, 7, 850-858.
- Holdorp, J., Janssens, K., Kooijman, K. & Schakenraad, W. (2015). *Hoe signaleer je slachtoffers? Stappenplan voor professionals*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Juffer, F. (2010). Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties. Inzichten uit gehechtheidsonderzoek. Den Haag: Raad voor de Rechtspraak.
- Kim, J. S. (2008). Examining the effectiveness of solution-focused brief therapy: A meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 18(2), 107-116.
- Kolk, B. A. van der (2005). Developmental Trauma Disorder. *Psychiatric Annals*, 401-408.
- Konijn, C. & M. Bontes (2012). *Vragenlijst Seksuele Interacties En Relaties (SIER)*. Amsterdam: Spirit.
- Konijn, C. & A. Rösken (2016). Resultaten Leefklimaatonderzoek Meisa, voorjaar 2016. Amsterdam: Spirit (interne publicatie).

- Koning, I.M., Engels, R.C.M.E., Verdurmen, J.E.E. & Vollebergh, W.A.M. (2010). Alcohol-specific socialization practices and alcohol use in Dutch early adolescents. *Journal of Adolescence*, 33(1), 93-100
- Kroneman, L. & E. van der Molen (2015). Het ontstaan van probleemgedrag bij meisjes. In: Nijhof, K. & R. Engels (red). *Meisjes in zorg. Signalering, preventie en behandeling*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Laan, A.M. van der & Blom, M. (2006). *Jeugd delinquentie: risico's en bescherming. Bevindingen uit de WODC Monitor Zelfgerapporteerde Jeugdcriminaliteit 2005*. Den Haag: WODC.
- Lange, M. de, W. Matthys, N. Foolen, A. Addink, M. Oudhof, K. Vermeij (2015). *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Leenarts, L., R. Vermeiren, P. van de Ven (2013). Relationships between interpersonal trauma, symptoms of posttraumatic stress disorder and other mental health problems in girls in compulsory residential care. *Journal of Traumatic Stress*, 26, 526-529.
- Lindauer, R. & F. Boer (2013). *Trauma bij kinderen*. Tiel: Uitgeverij Lanoo.
- Metzler, C.W., Noell, J., Biglan, A., Ary, D., & Smolkowski, K. (1994). The social context for risky sexual behavior among adolescents. *Journal of Behavioural Medicine*, 17(4), 419-438.
- Mein, A.G., Los, V., Jansma, A., Distelbrink, M., & Verwijs, R. (2014). *De effectiviteit van behandelmethoden voor slachtoffers van loverboys. Een voorstudie, in opdracht van VWS, met financiering van ZonMw. Eindrapportage*. Utrecht : Verwey-Jonker Instituut.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2012). *Motivational Interviewing: Helping People Change*. New York: Guilford Press.
- Mouthaan, I., & van der Vlugt, I. (2012). Seksuele gezondheidsbevordering van jongeren in Nederland. *Kind & Adolescent*, 33(4), 279-288.
- Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen (2014). *Mensenhandel in en uit beeld II. Cijfermatige rapportage 2008-2012*. Den Haag: Nationaal Rapporteur.
- Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen (2014a). *Op goede grond. De aanpak van seksueel geweld tegen kinderen*. Den Haag: Nationaal Rapporteur.
- Nijhof, K. (2015). Prevalentie van meisjes in zorg. In: Nijhof, K. & R. Engels (red). *Meisjes in zorg. Signalering, preventie en behandeling*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- O'Keefe, D.J. (2002) *Persuasion: Theory and research*. Thousand Oaks: Sage.
- Payne, A., D. Gottfredson & C. Kruttschnitt (2009). Girls, schooling and delinquency. In: M.A. Zahn (red). *The delinquent girl*. Philadelphia: Temple University Press.

- Perry, B. (2004). *Maltreatment and the Developing Child: How Early Childhood Experience Shapes Child and Culture*. Gedownload van: [www.lfcc.on.ca](http://www.lfcc.on.ca).
- Prinsen, H., & Terpstra, K. J. (2009). *Pubers van Nu!: Praktijkboek voor iedereen die met pubers werkt*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Scholte, R.H.J., Lieshout, C. F. M. van & M. A. G. Van Aken (2003). Perceived Relational Support in Adolescence: Dimensions, Configurations, and Adolescent Adjustment. Article first published online: 24 FEB 2003. DOI: 10.1111/1532-7795.00004.
- Schouten, R., Oudhof, M., Zoon M., & Steege, M. van der (2012). *Wat werkt in de hulpverlening aan Pubermeisjes?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Schuengel, C., Venmans, J., IJzendoorn R. van, & Zegers, M. (2006). Gehechtheid strategieën van zeer problematische jongeren. Onderzoek, diagnostiek en methodiek. Amsterdam: SWP.
- Simmington, J. A., Cargill, L. & Hill, W. (1996). Crisis intervention: program evaluation. *Clin Nurs Res.* 5 (4), 376-90.
- Sonderman, J. , P. van der Helm, R. Grutterswijk en G.J. Stams (2015). In: Nijhof, K. & R. Engels (red). *Meisjes in zorg. Signalering, preventie en behandeling*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Souverein, F., P. van der Helm, G. Stams (2013). Nothing works in secure residential youth care? *Children and Youth Services Review*, 35, 1941-1945.
- Spirit Opleiding & Training (2013). *Aandachtspunten voor werken met lvb-jongeren*. Amsterdam: Spirit (interne publicatie).
- Struik, A. (2010). *Slapende honden? Wakker maken! Een stabilisatiemethode voor chronisch getraumatiseerde kinderen*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Szalavitz, M. & B. Perry (2010). *Het liefdevolle brein: waarom empathie zo belangrijk is*. Schiedam: scriptum psychologie.
- Terpstra, L. & Van Dijke, A. van ( 2015). Loverboyslachtoffers en hulpverlening. In: Nijhof, K. en Engels, R. (red.) *Meisjes in zorg. Signalering, preventie en behandeling*. Amsterdam: SWP.
- Turnell, A. (2012). *The Signs of Safety Comprehensive Briefing Paper*. [www.signsofsaftey.net](http://www.signsofsaftey.net).
- Versluis, W. & Laan, E. Effectiviteit van seksueel misbruik preventieprogramma's voor kinderen ter voorkoming van seksueel misbruik. *Tijdschrift voor seksuologie*
- Verwijs, R., Mein, A. G., Goderie, M., Harreveld, C., & Jansma, A. (2011). *Loverboys en hun slachtoffers. Inzicht in de aard en omvang problematiek en in het aanbod aan hulpverlening en opvang*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

- Walsh, K., Danielson, C.K., McCauley, J.L., Saunders, B.E., Kilpatrick, D.G., Resnick, H.S. (2012). National prevalence of posttraumatic stress disorder among sexually revictimized adolescent, college, and adult household-residing women. *Arch Gen Psychiatry*, 69(9):935-42.
- Wolff, M. de, F. Dekker-Van der Sande, P. Sterkenburg, A. Thoomes-Vreugdehil (2014). *Richtlijn Problematische gehechtheid voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. NVMW, NIP, NVO.
- IJzendoorn, M.H. van & Bakermans-Kranenburg, M.J (2010). *Gehechtheid en trauma. Diagnostiek en behandeling voor de professional*. Amsterdam: Hogrefe
- Zee, R. van der (2014). Misbruik in de jeugdzorg. *Vrij Nederland*, 6 april.
- Zimmerman, M. A., Bingenheimer, J. C., & Notaro, P. C. (2002). Natural mentors and adolescent resiliency: A study with urban youth. *American Journal of Community Psychology*, 30, 221-243.
- Zoon, M. (2015). *Wat werkt bij jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

## Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Kenniscentrum Sport, Vilans, het Trimbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

