

Behandelprogramma's voor plegers van partnergeweld: van lokale noden naar geïntegreerd beleid?

ELKE ROEVENS^a

IVO AERTSEN^b

^a Wetenschappelijk medewerker, Leuvens Instituut voor Criminologie (LINC), KU Leuven (corresp.: elke.roevens@kuleuven.be).

^b Gewoon hoogleraar, Leuvens Instituut voor Criminologie (LINC), KU Leuven

1. INLEIDING

De aandacht voor partnergeweld heeft een hele weg afgelegd van een private naar een publieke aangelegenheid. Daaraan gekoppeld evolueert eveneens de concrete aanpak van partnergeweld. Initiatieven waren aanvankelijk vooral gericht op hulp aan slachtoffers, maar het besef groeide dat het werken met plegers een cruciale schakel vormt in de complexe problematiek. De afgelopen decennia ontstond er bijgevolg in diverse landen een gevarieerd hulpaanbod voor alle betrokkenen (LOGAR, 2006). Het hulpaanbod voor plegers kwam in België relatief laat tot stand en is nog steeds minder vanzelfsprekend (AERTSEN, KUMPS, LEMBRECHTS & OFFERMANS, 2006). Mede om deze reden verplicht het Verdrag van Istanbul de lidstaten een aanbod van behandelprogramma's voor plegers van partnergeweld uit te werken (VERDRAG VAN ISTANBUL, 2011; WET INSTEMMING VERDRAG VAN ISTANBUL, 2016). Mede als gevolg hiervan nam de Belgische overheid de behandeling van plegers van partnergeweld op als één van de prioriteiten in het Nationaal Actieplan ter bestrijding van gendergerelateerd geweld van 2015-2019 (STOP GEWELD, 2015-2019). Eerder reeds, in 2003, waren er in België drie lokale experimentele projecten opgestart (AERTSEN et al., 2006), maar een structureel en gecoördineerd aanbod voor plegers bleef achterwege. Om een juiste beleidsstrategie te kunnen bepalen was er vooreerst nood aan een overzicht van het bestaande aanbod en mogelijke knelpunten (Vr. en Antw. Senaat 2014-2015, nr. 6-261).

2. TIJD VOOR ACTIE

Door het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen – dat de coördinatie van het Nationaal Actieplan op zich neemt – werd aan het Leuvens Instituut voor Criminologie de opdracht gegeven een inventaris op te stellen van de reeds beschikbare behandelprogramma's voor plegers van partnergeweld (ROEVENS, AERTSEN & OFFERMANS, 2017). Dit onderzoek werd beschouwd als een eerste stap om de bestaande initiatieven op elkaar af te stemmen en een nieuw aanbod te voorzien waar nodig. Naast het leveren van een algemeen overzicht diende het onderzoek ook een analyse uit te voeren van de bevoegdheden van diverse beleidsinstanties en beleidsniveaus in België en diende ingegaan te worden op mogelijke organisatievormen voor behandelprogramma's in de toekomst. Het onderzoek werd uitgevoerd in de periode september 2016 – januari 2017.

Het onderzoek bestond uit een literatuurstudie en documentenanalyse (met inbegrip van bestaande wetgeving, richtlijnen, aanbevelingen, ...); de identificatie van een reeks behandelprogramma's via ten eerste sleutelfiguren, ten tweede een sneeuwbalmethode en ten slotte een bevraging van alle relevante, betrokken organisaties; een grondige bevraging

van de aanbieders van de behandelprogramma's zelf via online vragenlijsten en een verkenning van het beleid inzake behandelprogramma's in enkele Europese landen (Zweden, Verenigd Koninkrijk, Nederland en Groot Hertogdom Luxemburg). Dit artikel geeft de belangrijkste bevindingen van deze onderzoeksactiviteiten kort weer.

3. VERKENNING VAN HET BESTAANDE AANBOD

Voor de Belgische situatie trad bij de aanvang van het onderzoek meteen één van de kernproblemen op de voorgrond: door een versnippering van de bevoegdheden over diverse overheden en de aanzienlijke verschillen tussen het Nederlandstalige en het Franstalige landsgedeelte op het vlak van historiek, opvattingen, regelgeving en organisatie ontstond er doorheen de jaren een zeer verscheiden aanbod dat vaak lokaal bepaald werd. Tegelijk groeide in het werkveld het besef dat de behandelprogramma's voor plegers van partnergeweld een cruciaal onderdeel vormen van een meer geïntegreerde aanpak (STALS, 2005; LOGAR, 2006). Om de vicieuze cirkel te doorbreken en toekomstig gewelddadig gedrag te voorkomen moet in vele gevallen gewerkt worden met het gehele cliëntsysteem. Een geïntegreerde aanpak met een bijdrage van hulpverlening, politie, justitie en administratieve overheden lijkt in vele gevallen noodzakelijk om een oplossing te bieden aan complexe situaties (KROES & TRIJSBURG, 2006; MICHAUX, JASPAERT & VERVAEKE, 2011). Om deze ontwikkeling een plaats te geven, moest er binnen het onderzoek ook aandacht gaan naar samenwerkingsinitiatieven die zich onder andere richten op plegers van partnergeweld.

Wegens gebrek aan een gezamenlijke identiteit en definitie van 'behandelprogramma's voor plegers van partnergeweld' bleek een eenvoudig overzicht al snel uitgesloten.

4. INVENTARISATIE VAN HET BESTAANDE AANBOD

Soorten organisaties

Alle organisaties die in België een behandelprogramma voor plegers van partnergeweld kunnen aanbieden werden geïdentificeerd via sleutelfiguren, een sneeuwbalmethode en een ruimere bevraging van alle mogelijke organisaties die een programma zouden kunnen aanbieden door de aard van hun organisatie. Er werden uiteindelijk 31 initiatieven gevonden die een aanbod verzorgen voor plegers van partnergeweld.¹ Daarbij bleek het ene programma al specifieker te zijn dan het andere: buiten de zeer gerichte programma's (bv. time-outmethodiek voor plegers van partnergeweld) bestaat er immers een divers aanbod van programma's die zich op een ruimere problematiek richten (bv. seksueel geweld of geweld in het algemeen) of een daarmee verbonden problematiek behandelen (bv. impulscontrole); al deze programma's konden belangrijke raakpunten bieden voor de problematiek en behandeling van partnergeweld. Essentieel was dat het initiatief minstens op een directe wijze, volgens een bepaalde methode, ingaat op de gewelddadige conflictsituatie.

De geselecteerde programma's kunnen opgedeeld worden in drie verschillende soorten organisaties: (1) organisaties die binnen hun algemene werking een project, deelwerking of methode ontwikkeld hebben, gericht op plegers van partnergeweld. We denken hier aan de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW) met een team partnergeweld of een module in-

¹ Alhoewel de gebruikte methode gericht was op het identificeren van ieder bestaand programma door het aanwenden van verschillende technieken is er geen absolute zekerheid dat alle bestaande programma's bereikt werden. Er was wel sprake van datasaturatie, in die zin dat dezelfde programma's verschillende keren gemeld werden.

trafamiliaal geweld binnen het programma 'Slachtoffer in Beeld', bemiddelingsdiensten met een afzonderlijk programma voor plegers van partnergeweld of lokale overheden die in het kader van het Globaal Plan middelen van de federale overheid inzetten in het kader van alternatieve gerechtelijke maatregelen (AGM) voor onder andere plegers van partnergeweld. De uitvoering kan in dat geval bijvoorbeeld liggen bij een stadsdienst of een Centrum Geestelijke Gezondheidszorg (CGG). (2) Initiatieven die geen onderdeel uitmaken van een andere organisatie, maar een programma op zich vormen en zich richten op plegers van partnergeweld. Binnen deze categorie denken we aan organisaties als Rescue, Praxis of Touché, die zich allen autonoom ontwikkelden en die voorzien in een zeer specifieke therapie voor partnergeweld, of meer algemeen, in een agressiebegeleiding. (3) Organisaties die een doorgedreven samenwerking vormen tussen een aantal relevante actoren. Vormen van samenwerkingsinitiatieven zijn het *Family Justice Center* in Antwerpen, Limburg, Turnhout en Mechelen², en het samenwerkingsprotocol in Oost-Brabant.

Van de 31 initiatieven zijn er enkele die meerdere afdelingen hebben, verspreid over verschillende locaties. Dat betekent dat er op 48 locaties in België toegang is tot één van deze initiatieven. In Vlaanderen wordt het basisaanbod voornamelijk verzekerd door de CGG's (inclusief de AGM-projecten) en de CAW's, terwijl in Wallonië vooral de autonome organisatie Praxis het werkingsgebied dekt. De ketensamenwerking op individueel casusniveau inzake intrafamiliaal geweld wordt enkel in Vlaanderen opgemerkt (met uitzondering van de provincies Oost- en West-Vlaanderen), terwijl er in het Franstalige landsgedeelte meer samenwerkingen op beleidsniveau lijken te ontstaan waarbij verschillende sectoren georganiseerd worden in overlegplatforms om acties omtrent partnergeweld op elkaar af te stemmen. Ook hier komt de diversiteit duidelijk naar voor.

Met uitzondering van enkele grotere initiatieven die zich richten op een brede problematiek of zich uitstrekken over een uitgebreid werkingsgebied, moeten de programma's het stellen met een eerder beperkte personeelsbezetting (0,5 tot 5 VTE). De initiatieven geven onder andere aan te kampen met een tekort aan personeel om het programma degelijk te evalueren. De financiering van de initiatieven gebeurt vaak op basis van een combinatie van verschillende bronnen en komt uit verschillende hoeken, wat opnieuw de diversiteit in het landschap bevestigt. Het zijn vooral de autonome initiatieven die een beroep doen op eigen inkomsten.

In de hulp aan plegers is er voornamelijk veel structurele (voortdurende) samenwerking met justitie op te merken, alsook – maar in mindere mate – met de bredere hulpverleningssector. Opvallend is dat met de politie en zeker met de medische sector slechts op een ad hoc basis of helemaal niet samengewerkt wordt. Uit de bevraging blijkt dat er in de praktijk allesszins wel een aantal formele schriftelijke samenwerkingsverbanden werden aangegaan. Er lijkt met andere woorden een nood te bestaan aan samenwerkingspartners en samenwerkingsopbouw.

Het onderzoek wees tot slot uit dat, naast deze specifieke programma's of samenwerkingsinitiatieven, plegers eveneens in de reguliere hulpverlening opgevangen worden. Indien een pleger hulp zoekt in de reguliere hulpverlening, geven de bestaande organisaties aan minstens 'iets te doen' met een situatie van partnergeweld: bespreekbaar stellen, informatie

2 In 2016 was er tijdens het onderzoek nog sprake van LINK Limburg, Ketenaanpak Turnhout (KAT) en Korte Ketten Mechelen; intussen werden deze drie projecten in 2017 verder uitgebouwd als een *Family Justice Center*.

geven, therapie aanbieden, signaleren aan de politie of (samen met de cliënt) zoeken naar een gepaste doorverwijzing.

Soorten programma's

Door middel van een vragenlijst werd een aantal kenmerken rond het aanbod en de werking van de 31 programma's verzameld.

De programma's zijn zeer divers, toch zijn er enkele grote lijnen in het aanbod terug te vinden. Enkel de initiatieven die gericht zijn op casuscoördinatie voeren zelf geen interventies uit. De andere initiatieven voeren behandelingen meestal uit op het niveau van de individuele pleger. De behandelingen in groep (met meerdere plegers) worden vaker toegepast in programma's die specifiek gericht zijn op de plegers van intrafamiliaal en partnergeweld. Ruim vier vijfde van de behandelingen wordt ambulantly georganiseerd.

Het Verdrag van Istanbul en andere internationale richtlijnen benadrukken het belang van behandelprogramma's binnen een gerechtelijk kader, maar onderstrepen ook de noodzaak van een buitengerechtelijk, vrijwillig aanbod.³ Voor beide categorieën van deelname is er in België een aanbod voorhanden. Echter, niet alle projecten die ontstaan zijn voor hulpverlening in een gerechtelijk kader hebben ook een aanbod voor vrijwillige deelname.

Wat betreft de werking is het zo dat de initiatieven die gericht zijn op casuscoördinatie een breder cliëntsysteem (kinderen, omgeving) betrekken, terwijl de andere initiatieven zich meer concentreren op de pleger en vaak ook het slachtoffer betrekken. Ieder soort aanpak heeft alleszins specifieke voor- en nadelen waarbij de werkende factoren bij iedere situatie anders liggen (ANTUNES-ALVES & DE STEFANO, 2014; STITH & MCCOLLUM, 2011). Het oordeel van de betrokken professionals over de stopzetting of afname van het geweld is de meest voorkomende reden om te besluiten dat een dossier succesvol afgesloten kan worden. Na afsluiten wordt er in een ruime 60% (n=19) van de programma's geen opvolging meer voorzien van een individueel dossier. Iets minder dan de helft van de programma's kan met zekerheid aangeven dat het initiatief in het verleden intern en/of extern geëvalueerd werd.

Tot slot kan inzake het aanbod in België vermeld worden dat geen weigeringsgronden gehanteerd worden op basis van geslacht of soort partnerrelatie. De minimumleeftijd voor deelname ligt doorgaans op 18 jaar en een vierde van de organisaties geeft aan verder geen weigeringsgronden te kennen; opvallend is dat alle ketensamenwerkingen hieronder vallen (zij zijn dan ook gericht op het aanpakken van de meest problematische dossiers). De meest voorkomende grond om plegers te weigeren (bij ongeveer de helft van de initiatieven) betreft problemen met de communicatie wegens een andere taal, het aanbod voor deze plegers wordt dus meteen met de helft verkleind.

3 Behandelingen kunnen enerzijds plaatsvinden in de opeenvolgende fasen van de strafrechtelijke afhandeling en binnen diverse strafrechtelijke kaders: niveau van de politie (verwijzing naar hulpverleningsprogramma's in samenspraak met procureur des Konings), het parket (hoofdzakelijk binnen het kader van de bemiddeling in strafzaken), de onderzoeksrechter of het onderzoeksgerecht (vrijheid onder voorwaarden in het kader van de wet op de voorlopige hechtenis), de vonnisrechter (probatimaatregel of -straf) en de strafuitvoeringsrechtbank (onder meer voorwaardelijke invrijheidstelling). Behandelingen kunnen anderzijds plaatsvinden op een meer autonome wijze, buiten elk strafrechtelijk verband, bijvoorbeeld op eigen initiatief van de directe betrokkenen of op doorverwijzing van professionele actoren.

In onze poging om te komen tot een inventaris van alle behandelprogramma's voor plegers van partnergeweld is gebleken dat het onmogelijk was om binnen de tijdspanne van het onderzoek een exhaustieve lijst samen te stellen. De praktijk – en met name de wijze waarop deze georganiseerd is over het nationale grondgebied, alsook de gebruikte methodieken – is daarvoor veel te complex. Jammer genoeg betekent dit tegelijkertijd dat het onmogelijk was om met een eenvoudige ingreep het landschap te ordenen.

5. AFSTEMMING VAN HET AANBOD

Over het uitgangspunt dát er specifieke behandelprogramma's voor plegers van partnergeweld moeten worden ingericht en op elkaar moeten worden afgestemd, bestaat geen discussie. In het verlengde van het door België geratificeerde Verdrag van Istanbul formuleert het meest recente Nationaal Actieplan duidelijk het voornemen om hieraan tegemoet te komen (zie hoger). Minder duidelijkheid en eensgezindheid bestaan er over de wijze waarop deze behandelprogramma's moeten worden opgevat, ingericht en ondersteund.

In het verleden werden er in België in meerdere sectoren en op verschillende beleidsniveaus initiatieven genomen wat betreft de behandeling van plegers van partnergeweld. Gaandeweg is een praktijk ontstaan met een heel divers aanbod aan programma's, ondersteund door verschillende overheden en vaak afhankelijk van lokale noden, interesses en mogelijkheden. Dit gefragmenteerde landschap laat enerzijds toe om een behandeling op maat te voorzien die doorgaans meer kans heeft op recidivevermindering (FLIKWEERT & LÜNNEMAN, 2003), anderzijds heeft dit landschap mede in het licht van het Nationaal Actieplan nood aan 'ruimtelijke ordening' en verbindingen, waardoor zowel lokaal als centraal een betere afstemming en coördinatie tot stand kunnen komen.

Van nood naar optimaal aanbod

De inventarisatie toont aan dat het aanbod aan programma's voor plegers van partnergeweld de laatste 15 jaar is toegenomen. Dit valt af te leiden uit het aantal initiatieven die in deze periode het levenslicht zagen in vergelijking met het beperkte aanbod in 2003 (AERTSEN, KUMPS, LEMBRECHTS & OFFERMANS, 2006). Vanuit de bestaande praktijk dient nu verder onderzocht te worden wat de noden zijn qua gewenste capaciteit. De binnen dit onderzoek geïnventariseerde initiatieven behandelden in 2015 samen ongeveer 2600 plegers van partnergeweld. Echter, sommige initiatieven gaven aan dat ze met een gebrek aan capaciteit kampen om te voldoen aan de vraag. Of dit betekent dat er in het algemene aanbod een globaal capaciteitstekort is en/of dat de verwijzing naar de programma's niet gelijkmatig gebeurt (bv. door een beperkte bekendheid van bepaalde programma's bij verwijzers) is niet duidelijk.

Om een meer nauwkeurig zicht te krijgen op het aantal wenselijke of noodzakelijke plaatsen voor de behandeling van plegers, zou naast het bestuderen van het fenomeen in kwalitatieve en kwantitatieve zin, rekening moeten gehouden worden met de gerapporteerde tekorten, het aantal dossiers op basis van parketregistratie en het aantal wenselijke plaatsen op basis van vergelijking met andere landen.

Inhoudelijke vereisten

Op basis van de bevindingen van het onderzoek, met name dat er verhoudingsgewijs slechts weinig programma's specifiek en alleen gericht zijn op plegers van partnergeweld, moet het verder uitbouwen van een specifiek aanbod aangemoedigd worden. Naast de toegang tot

specifieke programma's, moet ook de brede hulp- en dienstverlening open staan voor de problematiek voor plegers van partnergeweld. Specifieke programma's blijven noodzakelijk, maar zijn idealiter een schakel in het grotere geheel waarin verscheidene organisaties aan de hand van hun expertise rond aanverwante problematieken bijdragen aan de behandeling van partnergeweld en de beperking van recidive. Een vlotte samenwerking op casusniveau en een efficiënte netwerkvorming blijken hierbij onmisbaar.

De geïnventariseerde programma's nemen vooral de vorm aan van individuele therapie en koppeltherapie; groepsbehandeling wordt in mindere mate toegepast. Alhoewel de groepsessies dan weer opvallend populair zijn wanneer het programma zeer specifiek en enkel gericht is op plegers van partnergeweld. Of het gebruik en de spreiding van deze methodieken beantwoorden aan de werkelijke noden, is binnen dit onderzoek niet bekeken. Voorlopig blijft het raadzaam om de diverse methodieken te ondersteunen en beschikbaar te houden zodat praktijkervaring en onderzoek kunnen uitwijzen welke sterktes en mogelijke zwaktes zijn en voor welke doelgroepen ze het meest in aanmerking komen.

Op het moment van de bevraging beweert minder dan de helft van de initiatieven reeds een interne of externe evaluatie te hebben doorlopen. Dit is nochtans essentieel: pas wanneer er zicht is op de effecten, kan er beleidsmatig beslist worden over de inzet en de verhouding van de methodieken. Binnen het Nationaal Actieplan wordt alleszins een meer systematische evaluatie van het aanbod voor behandelprogramma's voor plegers in het vooruitzicht gesteld.

Organisatie en beleid

Met het oog op een meer systematische evaluatie is het aangewezen de programma's aan te moedigen meer transparantie aan de dag te leggen wat betreft hun specificiteit, waarbij ze hun doelpubliek, gehanteerde methodieken, organisatie, regio en effecten op een expliciete en regelmatige basis rapporteren. In Zweden en het Verenigd Koninkrijk werd er gekozen voor een accreditatiesysteem om meer transparantie te creëren voor zowel de overheid als de gebruikers. Er zou onderzocht kunnen worden of het gebruik hiervan voor ons land zinvol is, maar voorlopig lijkt het meer haalbaar om duidelijke richtlijnen uit te vaardigen waaraan programma's moeten beantwoorden.

Gezien de eerder beperkte personeelscapaciteit en middelen die de door ons bestudeerde programma's ter beschikking hebben, dient verdere ondersteuning geboden te worden door de bevoegde overheden. Zij moeten de betreffende sectoren op een gecoördineerde manier stimuleren in het ontwikkelen en uitbouwen van werkzame behandelmethodieken. De inhoudelijke concipiëring en ontwikkeling worden best overgelaten aan de zorgsectoren zelf.

Zoals eerder aangehaald wordt er in verschillende regio's gezocht naar nieuwe samenwerkingsverbanden. In dit soort samenwerkingsverbanden ligt het thema 'vertrouwelijkheid van de informatie' gevoelig; de verschillende partners moeten vanuit een eigen finaliteit (justitie, veiligheid, welzijn, gezondheid...) kunnen blijven werken. In Nederland koos de overheid voor de ondersteuning van een samenwerkingsmodel door de ontwikkeling van de nodige instrumenten en wetgeving en het activeren van de relevante actoren (bv. door de verplichting om een meldcode op te stellen). Vormen van samenwerking die in België op lokaal niveau vooruitgang boeken, moeten kunnen rekenen op tegemoetkoming en actieve steun van de overheid. Wanneer de samenwerking in zekere mate geformaliseerd wordt, kan men tot een duurzaam, geïntegreerd en effectief beleid komen ten aanzien van deze problematiek (MAGUIRE, GRUBIN, LÖSEL & RAYNOR, 2010).

6. BEHANDELING VAN PLEGER ALS DEEL VAN EEN GROTER GEHEEL

Tot slot blijkt er een vrijwel algemene consensus te bestaan over de opvatting dat het inrichten van behandelprogramma's in de samenleving best geflankeerd wordt door begeleiden de acties, met name initiatieven gericht op preventie en vroegdetectie van (herhaald) partnergeweld, een brede maatschappelijke sensibilisatie en attitudewijziging en een adequate opleiding in meerdere sectoren. Behandeling is, met andere woorden, slechts een onderdeel van een breder beleid en een visie omtrent welzijn en gezondheid, gelijkheid, veiligheid en diverse verantwoordelijkheden binnen de samenleving.

REFERENTIES

Literatuur

- AERTSEN, I., KUMPS, N., LEMBRECHTS, L., & OFFERMANS, A.M. (2006). *Evaluatie van de Belgische experimentele projecten daderhulpverlening/therapie inzake partnergeweld*. Leuven: KU Leuven.
- ANTUNES-ALVES, S., & DE STEFANO, J. (2014). Intimate Partner Violence: Making Case for Joint Couple Treatment. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 22(1), 62-68.
- FLIKWEERT, M., & LÜNNEMAN, K. (2003). *Hulp verlenen aan het gezin. Literatuurstudie naar systeemgerichte benadering in geval van huiselijk geweld*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- KROES, S., & TRIJSBURG, W. (2006). Naar een integratieve behandeling op maat bij partnergeweld. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 32, 243-254.
- LOGAR, R. (2006). *Bridging Gaps – From good intentions to good cooperation. Manual for effective multi-agency cooperation in tackling domestic violence*. Wenen: WAVE Coordination Office.
- MAGUIRE, M., GRUBIN, D., LÖSEL, F., & RAYNOR, P. (2010). 'What Works' and the Correctional Services Accreditation Panel: Taking stock from an inside perspective. *Criminology and Criminal Justice*, 10(1), 37-58.
- MICHAUX, E., JASPAERT, E., & VERVAEKE, G. (2011). *De relatie tussen justitie en hulpverlening: een aparte combinatie*. Mechelen: Kluwer.
- ROEVENS, E., AERTSEN, I., & OFFERMANS, A.M. (2017). *De behandeling van plegers van partnergeweld in België: een overzichtsstudie*. Leuven: KU Leuven.
- STALS, I. (2005). *Huiselijk geweld*. Antwerpen: Maklu.
- STITH, S.M., & MCCOLLUM, E.E. (2011). Cojoint treatment of couples who have experienced intimate partner violence. *Aggression and Violent Behaviour*, 16, 312-318.

Wetgeving

- Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld van 11 mei 2011, Council of Europe Treaty Series, nr. 210.
- Wet 1 maart 2016 houdende instemming met het Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, gedaan te Istanbul op 11 mei 2011, BS. 9 juni 2016.
- Stop geweld, Nationaal actieplan ter bestrijding van alle vormen van gendergerelateerd geweld 2015-2019. Verkregen op 18 april 2018, via http://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/nap_2015-2019_lange_versie_o.pdf.
- Vr. en Antw. Senaat 2014-2015, 4 december 2014, nr. 6-261.