

IPV-DACOVID

Intimate Partner Violence During and After Covid

Summary

Achtergrond van IPV DACOVID-onderzoek- BELSPO

Op 11 maart 2020 verklaarde de WHO de uitbraak van COVID-19 tot pandemie en regeringen over de hele wereld probeerden de verspreiding van het virus een halt toe te roepen door beperkende maatregelen toe te passen die ongekend waren in de geschiedenis van de volksgezondheid. Maatregelen zoals lockdowns, sociale afstandsregels en "zelf isolerend" gedrag. Eerdere pandemieën, waaronder COVID-19, en situaties van sociaal isolement hebben de psychosociale stress verhoogd, wat in verband wordt gebracht met een toename van intiem partnergeweld (McNeil et al., 2023). De Covid 19-pandemiecrisis en de gezondheidsmaatregelen die als reactie daarop zijn genomen, hebben een grote invloed gehad op de geestelijke gezondheid (depressie en algemene angst) en op de levenskwaliteit van de bevolking, waardoor ook het risico op huiselijk en echtelijk geweld is toegenomen. IPV kan voorkomen in alle intieme relaties, ongeacht het geslacht van de dader of het slachtoffer: hulpeloosheid tegenover chaotische of oncontroleerbare situaties, verhoogde financiële en economische stress, verlies van toegang tot typische ondersteuningssystemen en gebrek aan mogelijkheden voor wetshandhaving en justitie.

Onderzoeksdoelstellingen en methodologie

Het algemene doel van het IPV-DACOVID-onderzoek (oktober 2021-2023) was om de impact van de COVID-19-crisis op de dynamiek van geweld te beoordelen op basis van casestudy's en de ervaringen van professionals uit de paramedische, psychosociale, politieke en justitiële sector, en om veranderingen en ontwikkelingen te evalueren in het overheidsbeleid en acties waarbij meerdere sectoren en actoren betrokken zijn (politie, justitie, gezondheidszorg en verenigingen) tijdens en na de COVID-19-crisis. Om dit te kunnen doen, koos het IPV DACOVID-onderzoek voor een ecosysteembenadering met microsysteemniveaus (voor slachtoffers en daders), exo systeemniveaus (professionals in de justitiële en medisch-psychosociale sector) en macrosysteemniveaus (overheidsbeleid, crisismanagementbeleid, enz.) door de tijdsdimensie van de crisis te integreren (tijdens en na de Covid-crisis). Er werden verschillende onderzoek methodologieën gebruikt die elkaar aanvullen en opvolgen: **1)** een doorlopende analyse van de media en van het discours van maatschappelijke organisaties. Parallel hiermee werden semigestructureerde interviews afgenomen met politieke en administratieve leiders die betrokken waren bij het politieke debat, leden van maatschappelijke organisaties, alsook met vertegenwoordigers van verschillende ministeriële kabinetten en leden van overheidsdiensten, om de geschiedenis van de kwesties en debatten rond de kwestie van geweld tussen partners sinds het begin van de Covid-19-crisis te achterhalen; **2)** een analyse en vergelijking van statistische gegevens (politie, parket, oproeplijnen, ...); **3)** een analyse van de Praxis-dossiers geopend tussen 15 maart 2020 en januari 2023 in de Federatie Wallonië-Brussel; **4)** online verspreide vragenlijsten onder professionelen uit de psychosociale, medische en paramedische sector werkzaam in België (juni 2022-december 2022); **5)** politiezones (juli-augustus 2023); **6)** magistraten. De gegevens van deze drie online enquêtes belichtten de ontwikkeling van maatregelen, veranderingen in praktijken, het monitoren van meldingen van geweld en de profielen van IPV-situaties tijdens de pandemische crisisperiode (opsluiting en na opsluiting) binnen drie sectoren: justitie (politie/magistraten), (para)medische en verenigingen. Een kwalitatieve aanpak maakte een diepgaand onderzoek mogelijk van de veranderingen in de praktijken tijdens en na de pandemie op het gebied van IPV's, en van de ervaringen van professionals. **(7)** Er werden acht **casestudies**

uitgevoerd in de drie regio's van het land: justitie/politie, gezondheidszorg en verenigingen. Het ging om: een intimidatie alarm, het herbezoek, Stopp Vif, een (para)medisch centrum in Oostende, het CPVS in het Sint-Pietersziekenhuis in Brussel, een Family Justice Centre, een hotel en Praxis. De laatste fase van het onderzoek was gericht op het integreren van de verschillende resultaten van de studies om ze te bespreken met de hoofdrolspelers. (8) Er werden drie **face-to-face discussiegroepen** gehouden, telkens met een twintigtal psychosociale en juridische professionals (psychologen, maatschappelijk werkers, criminologen, juridische assistenten, enzovoort) van verschillende organisaties (opvangcentra, openbare centra voor maatschappelijk welzijn (OCMW's), justitiepaleizen, gespecialiseerde verenigingen, enzovoort). Twee bijkomende discussiegroepen werden per videoconferentie gehouden met magistraten, één in Wallonië en de andere in Vlaanderen.

Resultaten

De studies die zijn uitgevoerd in het IPV DACOVID-onderzoek benadrukken de impact van de Covid-crisis op verschillende momenten op het risico van huiselijk geweld en op de werkdruk van professionals en interventiepraktijken op het gebied van IPV. De eerste fase van de Covid-crisis, die gepaard ging met de lockdowns, creëerde **een staat van alertheid** op het gebied van huiselijk geweld vanwege het risico op het optreden en de toename van huiselijk geweld en **een context van urgentie** voor eerstelijns- en gespecialiseerde professionals. De tweede fase van de crisis was het einde van de beperkende gezondheidsmaatregelen en de geleidelijke en gestage toename van de eisen en behoeften van de bevolking die door de crisis kwetsbaar was geworden. De postcrisistijd, de derde fase van de crisis, die gericht zou moeten zijn op "wederopbouw", bleek echter een verlenging of zelfs intensivering van de effecten van de crisis (met name door de cumulatieve effecten van opeenvolgende crisissen en de verzwakking van het netwerk tijdens de crisis), met **het voortbestaan na 3 jaar** van de gevolgen op verschillende niveaus. Deze fase ging niet alleen niet gepaard met een perspectief op wederopbouw, maar de steun die tijdens de acute fasen van de crisis werd verleend, werd ook ingetrokken.

Impact van de crisis op het geweld tussen intieme partners

De cijfers die momenteel beschikbaar zijn voor België laten niet toe om sterke conclusies te trekken over het al dan niet toenemen van intiem partnergeweld tijdens de Covid-19 crisis, in het bijzonder tijdens de lockdown periodes die beschouwd worden als bijzonder risicovolle periodes. Anderzijds werden de telefonische hulplijnen geconfronteerd met een enorme toename van oproepen op het moment van de eerste opsluiting, met de sterkste piek in april 2020, d.w.z. 2,5 keer meer oproepen dan het gemiddelde maandelijkse aantal. Een aanzienlijke toename kwam van oproepen van familieleden, gezinsleden, collega's of vrienden van het slachtoffer. Een toename van het aantal oproepen werd meer gevoeld door belanghebbenden in de psychosociale en medische sector. De toename van het aantal oproepen naar telefonische hulplijnen en de verscheidenheid aan bellers weerspiegelen waarschijnlijk het gebruik van een alternatieve manier om hulp in te roepen in een situatie waarin toegang tot de gebruikelijke middelen onmogelijk of moeilijk is geworden. Maar het weerspiegelt ook een vorm van sociale solidariteit die wordt aangewakkerd door de grote aandacht die de media vanaf het begin van de gezondheidscrisis aan de kwestie van huiselijk geweld hebben besteed. De analyse van de grote reeksen officiële statistische cijfers van politie en justitie, toont een daling van de meldingen van partnergeweld op het moment van de eerste opsluiting (in het bijzonder psychologisch geweld), in beide gevallen. De afname van de neiging om geweld bij de politie te melden kan komen doordat men minder snel geneigd is om aangifte te doen of doordat men minder snel geneigd is om aangifte te doen in een maatschappelijke context waarin overlevingsprioriteiten in verband met de pandemie de boventoon voeren. Toegang tot psychomedische-sociale hulp was ook

moeilijk omdat de sector toen gesloten was of van thuis uit werkte. Naar de politie gaan was moeilijk vanwege bewegingsbeperkingen en angst voor besmetting. **Desondanks zijn de professionals het erover eens dat de pandemie en de maatregelen om de crisis in te dammen potentiële verzwarende factoren zijn, met veel ernstige en veelvuldige geweldsincidenten die een snelle aanpak vereisen.**

Impact van de crisis op praktijken en professionals

De Covid 19-crisis had aanvankelijk tot gevolg dat het probleem van geweld tegen vrouwen en tussen intieme partners in onze samenleving **aan het licht kwam en meer onder de aandacht werd gebracht**. Maar het grote mediaprofiel dat aan het begin van de crisis aan het risico van huiselijk geweld werd gegeven, zette het netwerk en zijn beroepskrachten onder druk, zonder dat ze over voldoende middelen beschikten. De Covid 19 pandemie wordt door de betrokkenen gezien als een **hefboom voor actie** die de uitvoering van vooraf uitgedacht overheidsbeleid vergemakkelijkte. De Covid-crisis had tot gevolg dat het overheidsbeleid, waarvan de meeste nog in ontwikkeling waren, **sneller ten uitvoer** werd gelegd. De Covid-crisis bleek **een katalysator te zijn in de ontwikkeling van nieuwe praktijken** voor slachtofferzorg in de verschillende politie-, psychosociale en paramedische sectoren om tegemoet te komen aan de behoeften van slachtoffers ondanks de beperkingen die de crisis met zich meebracht. Er zijn maatregelen en interventies ontwikkeld en uitgevoerd door professionals, sommige voor slachtoffers en andere voor daders. Over het algemeen hebben kinderen en tieners die blootstaan aan huiselijk geweld tijdens en na de crisis weinig aandacht gekregen en is er, afgezien van bepaalde initiatieven en structuren, weinig aandacht besteed aan hun behoeften tijdens de verschillende fasen van de crisis. In **een reactieve en proactieve dynamiek** hebben de professionals die verantwoordelijk zijn voor de hulp aan slachtoffers van huiselijk geweld meer energie en middelen ingezet dan ze konden om de crisis het hoofd te bieden, zowel **in de dringende context van de beperkende maatregelen als na afloop ervan**. De Covid-crisis zette deze diensten en beroepsmensen onder druk en verzwakte de netwerken, wat resulteerde in de uitputting van beroepsmensen die niet de erkenning, steun en middelen kregen die ze nodig hadden om in een crisiscontext te beantwoorden aan de behoefte aan kwaliteitsinterventies die gestructureerd waren in een solide netwerk.

Aanbevelingen

- Analyseer de crisis en houd rekening met de langetermijneffecten
- Erken werknemers als essentiële diensten voor de IPV's
- Bouw het netwerk van eerstelijns werkers opnieuw op en/of consolideer het om een burn-out van werknemers te voorkomen
- Zorg voor debriefingactiviteiten voor professionals na een crisis, om een proactieve in plaats van reactieve aanpak te ondersteunen.
- Verenigingen en groepen verenigingen versterken die intiem partner- en gender gerelateerd geweld bestrijden.
- De kwestie van huiselijk geweld en kinderen die worden blootgesteld aan huiselijk geweld opnemen in het beheer van het noodplan voor de gezondheidszorg.
- Een analyse maken van het beheer van gezondheids crises met een volksgezondheidslogica, rekening houdend met de meest kwetsbare groepen en de diversiteit van de lokale contexten.

Een geïntegreerde aanpak ontwikkelen tussen de autoriteiten en de beschikbare middelen op federaal, gewestelijk en gemeenschapsniveau.

De sleutel woorden : Covid-19 crisis; Intiem partnergeweld; Gevolgen van de crisis; Covid post-crisis; Professionals in de psychosociale, juridische en para-medische sector, Overheidsbeleid

Authors : Fabienne Glowacz (ULiège) (Editor), Catherine Fallon (ULiège), Charlotte Vanneste (INCC & ULiège), Gily Coene (VUB), Amandine Dziewa (ULiège), Aline Thiry (ULiège), Luce Lebrun (ULiège), Kaat Poels (VUB)