

## Themakaart



# Begeleiden bij taboegevoelige onderwerpen

Toekomstig verloskundigen spelen een belangrijke rol in het zorgvuldig begeleiden van cliënten die te maken hebben met of risico lopen op praktijken als meisjesbesnijdenis, huwelijksdwang, eengerelateerd geweld, achterlating en huwelijkse gevangenschap.

Deze themakaart richt zich op het begeleiden van cliënten bij deze praktijken en biedt docenten concrete handvatten om studenten voor te bereiden op hun rol als schakel in de zorgketen. Studenten leren hoe zij signalen tijdig herkennen en hoe zij de cliënt op gepaste en veilige wijze kunnen ondersteunen door gebruik te maken van de sociale kaart, passende zorg te organiseren en effectief samen te werken met andere ketenpartners zoals professionals en instanties.




Deze themakaart is ook digitaal beschikbaar. Scan de QR-code om deze (en andere) themakaart(en) te bekijken.



## Aansluiting themakaart bij het beroepsprofiel verloskundige:



-  Het [beroepsprofiel verloskundige](#), ontwikkeld door de KNOV, bestaat uit negen rollen en is verdeeld over vier taakgebieden. Deze themakaart draagt bij aan het ontwikkelen van de volgende rollen:
- Rol als medisch deskundige (taakgebied 1, § 4.3.1.1)
  - Rol als communicator (taakgebied 1, § 4.3.1.3)
  - Rol als coach en counselor (taakgebied 1, § 4.3.1.4)
  - Rol als samenwerker (taakgebied 2, § 4.3.2.1)
  - Rol als organisator (taakgebied 2, § 4.3.2.2)
  - Rol als beroepsbeoefenaar (taakgebied 3, § 4.3.3.1)

Deze themakaart is onderdeel van een reeks themakaarten die is ontwikkeld door Pharos en Rutgers in samenwerking met Academie Verloskunde Maastricht. De werkvormen in deze themakaart zijn te gebruiken tijdens het geven van onderwijs. Meer uitleg over het gebruik van de themakaarten vind je in de docentenhandleiding.

## Het doel is dat studenten aan het einde van de les

- ✓ Weten welke signalen kunnen wijzen op schadelijke praktijken en welke vervolgstappen passend zijn.
- ✓ Weten wat de rol en verantwoordelijkheden zijn van de verloskundige binnen de ketensamenwerking rond deze thema's.
- ✓ Weten hoe zij gebruik kunnen maken van de sociale kaart en hoe en wanneer zij andere partners kunnen inschakelen.



## Bronnen

- Routekaart: [Instrument voor gemeenten en Veilig Thuis bij schadelijke praktijken \(VWS\)](#)
- Richtlijn: [Leidraad medische zorg voor vrouwen en meisjes met vrouwelijke genitale verminking \(NVOG\)](#)
- Handreiking: [Praktijkkartaat voor vrouwelijke genitale verminking \(KNOV\)](#)
- Toolkit: [Toolkit tegen geweld \(Movisie\)](#)
- Handreiking: [Meldcode bij \(vermoedens\) van eengerelateerd geweld \(Movisie\)](#)
- Handreiking: [Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld, stappenplan voor verloskundigen \(KNOV\)](#)
- Video: ['Preventie en zorg meisjesbesnijdenis - de Nederlandse ketenaanpak' \(Pharos\)](#)
- Infosheet: [Informatie over spreekuren over meisjesbesnijdenis/ VGV \(Pharos\)](#)
- Sleutelpersonen schadelijke praktijken: [meer informatie over samenwerking met sleutelpersonen \(FSAN\)](#)
- Sleutelpersonen gezondheid: [Informatie over sleutelpersonen voor gezondheidsthema's breed \(Pharos\)](#)
- Toolkit: [juridische toolkit voor het omgaan met privacy](#)
- Handleiding: [Handelingsprotocol Vrouwelijke Genitale Verminking bij minderjarigen \(Pharos\)](#)
- E-learning: ['In gesprek over meisjesbesnijdenis' \(Pharos\)](#)

Scan de QR-code om de meest actuele bronnenlijst te bekijken.



# Begrippen

## Sociale kaart:

Een sociale kaart is een overzicht van organisaties, verenigingen en bedrijven die actief zijn op het gebied van zorg over een bepaald thema. Het is een hulpmiddel voor inwoners en zorgverleners om te vinden waar ze terecht kunnen voor ondersteuning en hulp in hun regio over dit thema.

## Ketenaanpak:

Ketenaanpak verwijst naar een geïntegreerde aanpak waarbij verschillende professionals en instellingen samenwerken om schadelijke praktijken te voorkomen en te bestrijden, en te zorgen voor passende zorg voor mensen die hiermee te maken hebben (gehad). De Nederlandse ketenaanpak voor meisjesbesnijdenis (VGV) bestaat uit verschillende organisaties die zich samen inzetten voor preventie, wetshandhaving en goede zorg voor vrouwen die al besneden zijn. Deze aanpak wordt ook wel de Dutch Chain Approach genoemd.

## Meldcode:

De meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling helpt professionals met het signaleren en handelen bij (vermoedens van) huiselijk geweld of kindermishandeling. De meldcode beschrijft in vijf stappen wat professionals moeten doen bij vermoedens van geweld. Professionals in de sectoren gezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp en justitie zijn verplicht de meldcode te gebruiken. Let op: bij (vermoedens van) eengerelateerd geweld (inclusief huwelijksdwang, achterlating, en meisjesbesnijdenis) zijn de stappen van de meldcode anders ingericht. Zo moet je altijd eerst een deskundige raadplegen en in een later stadium pas het gesprek met ouders aangaan. Zie hiervoor de handreiking van [Movisie over gebruik meldcode bij \(vermoedens van\) eengerelateerd geweld](#) of de [routekaart bij schadelijke praktijken van VWS](#).





## Werkvorm 1



# Het uitwerken van de sociale kaart

(60 min)

### Doel

Deze werkvorm geeft studenten inzicht in relevante ketenpartners waar verloskundigen mee kunnen samenwerken en naar kunnen doorverwijzen in de zorg voor cliënten die te maken hebben met een vorm van taboegevoelige onderwerpen. Daarnaast leren ze wat de rol is van verloskundigen rondom taboegevoelige onderwerpen binnen het bredere zorgnetwerk.

### Uitvoering

Kijk samen met de studenten klassikaal de [video over de ketenaanpak meisjesbesnijdenis](#). Vervolgens gaan de studenten in groepjes van 3 of 4 een sociale kaart opstellen. Dit kan voor een van de thema's of voor meerdere thema's samen. Studenten kunnen kiezen voor een regionale sociale kaart of een landelijke sociale kaart. Of beide. Geef ze hierin de vrijheid.

**1**

Bekijk klassikaal de video over de ketenaanpak meisjesbesnijdenis in Nederland. Bespreek daarna samen de volgende vragen. Neem hier 15 minuten voor:

#### Vraag 1

Wat is je eerste indruk van de video?

#### Vraag 2

Op welke plek binnen de keten heeft de verloskundige een rol?

#### Vraag 3

Waarom is goede samenwerking in een keten belangrijk voor de cliënt?

- 2** Verdeel de klas in groepjes van 3 of 4 studenten. Geef iedere groep een groot vel papier en laat ze een sociale kaart uitwerken, ze krijgen hier 25 minuten voor. Ze kunnen kiezen voor 1 of meerdere van de thema's (meisjesbesnijdenis, huwelijksdwang, achterlating, eerge relateerd geweld) in een zelfgekozen regio (regionaal, provinciaal of landelijk) en/of op basis van de drie domeinen (zwangerschap, partus en kraambd). Laat ze de volgende zaken uitzoeken:

### Vraag 1

Welke organisaties/partners/ instanties zijn aanwezig?

### Vraag 2

Wanneer en hoe kun je als verloskundige doorverwijzen en naar wie?

### Vraag 3

Wat is jouw rol als verloskundige in deze keten?

Je kunt studenten de bronnenlijst als inspiratie geven, maar motiveer ze vooral om zelf informatie op te zoeken op het internet of in hun eigen netwerk. Inspiratie voor partners: Veilig Thuis, Fier, GGD, Gemeenten, Pharos, Huisarts, JGZ

- 3** Laat elk groepje klassikaal kort hun sociale kaart presenteren (20 minuten)

## Toelichting:

Deze werkvorm stimuleert studenten actief informatie te zoeken en theorie aan de praktijk te verbinden. Door te werken met de sociale kaart leren zij dat de begeleiding van cliënten rondom deze thema's zelden een individuele verantwoordelijkheid is. Studenten krijgen inzicht in hun rol als verbinder en organisator, waarbij zorg samen met verschillende instanties - van formele tot informele zorg - wordt geleverd. Ook leren ze het belang van lotgenotencontact en de bijdrage van ervaringsdeskundigen, die soms zorg kunnen bieden die professionals niet kunnen bieden. Het is belangrijk dit te erkennen, omdat het bijdraagt aan betere zorg voor de cliënt. Daarnaast worden studenten alert gemaakt op het indelen van de sociale kaart in fases en de verschillende domeinen van het zorgpad: zwangerschap, partus en kraambd.

Voor deze werkvorm kan je gebruik maken van de [meldcode](#) en de [routekaart](#) om studenten richting te geven bij het beantwoorden van de vragen.





## Werkvorm 2



# Toepassen van de meldcode

(50 – 60 min)

## Doel

Studenten leren de meldcode inzetten voor onderwerpen als meisjesbesnijdenis, huwelijksdwang, eerge relateerd geweld, achterlating en huwelijkse gevangenschap. Ze leren kritisch nadenken over signalen, dilemma's, handelingsmogelijkheden en samenwerking.

## Uitvoering

Studenten gaan in groepjes de stappen van de meldcode doorlopen. Hierin maken ze gebruik van verschillende [handreikingen](#) en kijken ze wat de stappen van de meldcode zijn, wat de verschillen zijn bij casussen met eerge relateerd geweld en welke andere stappen ze moeten doorlopen bij casussen met eerge relateerd geweld en meisjesbesnijdenis. Daarna wordt er klassikaal teruggekoppeld.

**1**

Verdeel de klas in groepjes van 3-4 studenten en geef ieder groepje een groot vel papier. Dit vel papier wordt verdeeld in vijf vlakken, gelinkt aan de vijf stappen in de meldcode. Geef ieder groepje één van de casussen hieronder vermeld.

### Casus 1:

**Mevrouw Bashir (23)** is 17 weken zwanger van haar eerste kind. Ze is in Nederland geboren en opgegroeid in een hechte gemeenschap. Ze woont nog bij haar ouders en werkt in de winkel van haar oom. Tijdens een routinecontrole in jouw praktijk vertelt ze voorzichtig dat ze zwanger is geraakt van haar vriend, met wie ze niet getrouwd is.

Mevrouw Bashir heeft de zwangerschap tot nu toe voor haar familie verborgen weten te houden. Ze draagt vaak wijde kleding en verzint smoesjes voor tijdens haar afspraken met de verloskundige. Vandaag vraagt ze of de echo-afspraken 's avonds plaats kunnen vinden, zodat haar familie niets vermoedt.

Tijdens het gesprek wordt het duidelijk dat mevrouw Bashir bang is voor de reactie van haar familie. Ze vertelt dat een nichtje in een vergelijkbare situatie door de familie is weggestuurd naar familie in het buitenland. Ze vreest dat ditzelfde lot haar te wachten staat als haar familie achter de zwangerschap komt. Mevrouw Bashir komt gespannen over en vraagt je met klem niets met haar familie te delen.

### Casus 2:

**Mevrouw Tekle (28)** is 32 weken zwanger van haar tweede dochter. Ze is geboren in Eritrea, en woont nu 15 jaar in Nederland. Tijdens een consult vertelt ze dat haar oma uit het geboorteland overkomt 'om de nieuwe baby te verwelkomen' en dat haar oma het belangrijk vindt dat tradities worden gevolgd.

Wanneer de verloskundige vraagt welke tradities ze bedoelt, zegt Mevrouw Tekle lachend: 'Ach, dat is gewoon hoe het altijd ging bij ons, je weet wel.' Daarna verandert ze snel van onderwerp. Ze vertelt vaak dat 'de familie weet wat het beste is'.

2

Laat de studenten in groepjes het vel papier invullen waarin ze de vijf stappen van de meldcode toepassen op de casus. Geef studenten hier 25 minuten voor:

1. **In kaart brengen van signalen:** Welke signalen herken je?
2. **Collegiale consultatie en overleg met deskundigen:** Met wie overleg je? (denk aan Veilig Thuis, collega's, aandachtsfunctionaris)
3. **Gesprek met de cliënt:** Wat bespreek je, en hoe doe je dat zorgvuldig?
4. **Wegen van het geweld en risico op veiligheid:** Wat zijn de risico's in deze situatie?
5. **Beslissen:** hulp organiseren of melden? Wat zou jij doen?

Laat de studenten bij iedere stap noteren wat voor andere maatregelen ze bij eengerelateerd geweld moeten nemen. Geef hierbij de handreiking van Movisie over [de meldcode](#) en [de routekaart](#) van VWS als nuttige bronnen.

3

Laat klassikaal elk groepje hun belangrijkste dilemma of afweging delen. Bespreek daarna de volgende vragen met elkaar:

### Vraag 1

Waar twijfelden jullie over?

### Vraag 2

Wat hielp om toch tot een besluit te komen?

### Vraag 3

Welke rol kan een verloskundige spelen in signalering en samenwerking met ketenpartners?

## Toelichting:

Deze werkvorm geeft inzicht in de meldcode en de verschillende stappen die je moet doorlopen. Het begrijpen van de meldcode draagt bij aan de handelingsbekwaamheid van studenten, inzicht in de sociale kaart en het durven handelen in complexe situaties. Studenten leren dat bij taboegevoelige onderwerpen soms andere stappen moeten worden ondernomen, zoals beschreven in de meldcode bij vermoedens van eengerelateerd geweld. Zo is het bij eengerelateerd geweld altijd verplicht om een deskundige in te schakelen voordat je stappen onderneemt. Je neemt dan pas later contact op met de ouders/familie omdat er een groter risico is op geweld binnen de familie. Ook moet je extra maatregelen nemen in het contact met de cliënt, om risico's te beperken. Wees bijvoorbeeld voorzichtig in het gebruik van de telefoon of contact via e-mail/sms.

Bij meisjesbesnijdenis maak je onderscheid tussen vermoedens van een dreigende besnijdenis (acute of niet acute dreiging) of een reeds uitgevoerde besnijdenis. Voor meer informatie, zie Leidraad Medische zorg voor vrouwen en meisjes met vrouwelijke genitale verminking (VGV). Voor meer informatie bekijk de handreiking van Movisie over de [Meldcode bij \(vermoedens van\) eengerelateerd geweld](#).



## Werkvorm 3

# Doorverwijzen bij meisjesbesnijdenis

(25 min)

## Doel

Studenten leren signaleren en doorverwijzen bij meisjesbesnijdenis.

## Uitvoering

Aan de hand van een casus leren studenten wanneer ze als verloskundige door moeten verwijzen bij meisjesbesnijdenis.

1

Geef studenten de casus als hieronder vermeld en laat ze individueel de volgende vragen beantwoorden. Geef studenten hier 15 minuten voor.

### Casus

**Mevrouw Warsame** is 16 jaar en komt bij jou op het spreekuur. Ze is 13 weken zwanger. Mevrouw Warsame woont in een COA-locatie voor alleenstaande minderjarige vluchtelingen en wordt begeleid door een mentor bij de afspraak. De mentor geeft wat meer context bij de zorgvraag van Mevrouw Warsame. Bij de cliënt is er sprake van infibulatie (type 3) en loopt er ook een zorgtraject bij de huisarts voor hevige menstruatieklachten (koorts, rillingen, misselijkheid). Dit traject verloopt moeizaam. Er is een gebrek aan kennis en vaardigheden bij andere zorgverleners waar ze is geweest om de juiste zorg te bieden. Dit resulteert in een gebrek aan passende zorg en weinig vertrouwen en een gevoel van onveiligheid bij de cliënt. De cliënt heeft al vaak haar verhaal moeten doen en heeft geen zin meer om hier aandacht aan te besteden. De cliënt komt voor haar zwangerschap bij jou, en je denkt dat ze voor de bevalling een defibulatie zou moeten ondergaan. Hiervan is de cliënt nog niet op de hoogte.

2

Besprek klassikaal de antwoorden op deze vragen.

### Vraag 1

Welke signalen van meisjesbesnijdenis lees je in deze casus?

### Vraag 2

Wat betekent type 3 besneden zijn en wat zijn de risico's tijdens de zwangerschap en bevalling?

### Vraag 3

Welke rol heb je als verloskundige in deze casus?

### Vraag 4

Waarom, en naar wie verwijs je door bij deze casus?

## Toelichting

Als verloskundige heb je niet alleen een signaleringsfunctie, maar ook de verantwoordelijkheid om passend te handelen. Dat betekent niet altijd zelf behandelen, soms valt de zorgvraag buiten je rol, bijvoorbeeld bij medische ingrepen of complexe problemen. In deze casus gaat het om meisjesbesnijdenis type 3 (infibulatie), waarvoor verwijzing naar een gynaecoloog voor defibulatie nodig is. De cliënt heeft daarnaast een moeizaam zorgtraject bij de huisarts, waardoor haar vertrouwen in de zorg laag is.

Als verloskundige is het belangrijk om een vertrouwensband op te bouwen, zodat de cliënt zich veilig voelt en de juiste zorg ontvangt. Je speelt een rol tijdens de hele zwangerschap, partus en het kraambed, ook als je niet direct verantwoordelijk bent voor elke stap. Door overzicht te houden en als verbinder en organisator op te treden, met goede doorverwijzing én nazorg, draag je bij aan een goede uitkomst voor ouder(s) en kind.

Op de website van Pharos vind je meer over mogelijkheid op nazorgspreekuur.

Wijs studenten op het bestaan hiervan.

Voor meer informatie bekijk het [KNOV Standpunt](#) en de brochure [Vrouwelijke Genitale Verminking](#)





## Werkvorm 4

# Zorgpad uitwerken

(45 - 55 min)



### Doel

Studenten leren stapsgewijs een zorgpad opstellen bij signalering van een schadelijke praktijk en verkennen waar, wanneer en hoe ze doorverwijzen.

### Uitvoering

- 1 Verdeel de klas in groepjes van 3 en geef ieder groepje een van de volgende twee casussen:

#### Casus 1

**Mevrouw Eli, 21 jaar**, geboren in Nederland is 14 weken zwanger en komt voor een intakegesprek zonder haar partner. Ze oogt gespannen. Tijdens het gesprek vertelt ze dat haar ouders erg boos waren toen ze hoorden dat ze zwanger is omdat ze schande zou hebben gebracht over de familie. Haar moeder heeft gezegd dat ze "tijd nodig heeft bij familie in Irak om tot rust te komen". Mevrouw Eli zegt dat ze binnenkort met haar moeder en tante voor een paar weken naar Irak vertrekt, "om alles even te vergeten".

#### Casus 2

**Mevrouw de Jong (24 jaar)** is 24 weken zwanger van haar eerste kind. Ze is opgegroeid in een traditioneel gezin. Een jaar geleden leerde ze via familie haar huidige partner kennen. Hun ouders hebben veel contact en er werd al snel gesproken over een huwelijk.

Bij eerdere controles kwam mevrouw de Jong altijd samen met haar moeder, die veel antwoorden voor haar gaf. Vandaag is ze alleen op het consult. Tijdens het meten van de bloeddruk barst ze ineens in tranen uit. Ze vertelt dat ze eigenlijk niet wil trouwen, maar dat ze zich onder druk gezet voelt door beide families. Ze zegt dat nee zeggen geen optie is uit angst om verstoten te worden en vanwege financiële afhankelijkheid. Ze weet niet waar ze terecht kan.

2

Laat de studenten in groepjes het zorgpad invullen met deze stappen:

**a. Signalen verzamelen**

**b. Gesprek aangaan op een sensitieve manier**

**c. Overleg met collega's / aandachtfunctionaris**

**d. Sociale kaart inzetten / doorverwijzen en samenwerken met ketenpartners**

**e. Documenteren en opvolging regelen (registratie)**

Studenten geven bij elk punt aan:

- Wat ze doen
- Wat ze nodig hebben (kennis, steun, overleg)
- Wie ze erbij betrekken (uit de sociale kaart) - wie werkt met wie samen en wanneer?

3

Vraag studenten om hun zorgpad kort te presenteren of op de muur te hangen. Bespreek klassikaal: wat werkte goed? Waar zaten de knelpunten?

### Toelichting:

Deze werkvorm vraagt de student om inzicht in de verschillende facetten van het beroepsprofiel van de verloskundige toe te passen, namelijk signaleren, begeleiden, samenwerken en registreren. Toekomstige verloskundigen passen gesprekstechnieken toe, leren de sociale kaart kennen en weten hoe en wanneer ze met collega's moeten schakelen. Een belangrijk onderdeel is het documenteren. De verloskundige begeleidt de cliënt intensief, maar slechts een beperkte periode. Daarna stopt de zorg of gaat deze over naar andere professionals, zoals de kraamzorg, JGZ of huisarts. Als signalen of zorgen niet goed worden vastgelegd, is er het risico dat belangrijke informatie verloren gaat. Goede registratie helpt om patronen te herkennen en zorgt dat latere zorgverleners een volledig beeld hebben.

Bekijk ook eens de [zorgpadentool](#) voor huiselijk geweld (inclusief eengerelateerd geweld). Deze tool is ontwikkeld voor het programma Kansrijke Start maar kan waardevol zijn voor verloskundigen. Per gemeente kan worden gekeken wat de doorverwijs- en samenwerkingsmogelijkheden zijn in die regio.