

Themakaart




Eergerelateerd geweld

Deze themakaart is bedoeld om een les in te vullen over eergerelateerd geweld. Het is opgesteld voor de huisartsenopleiding, maar kan ook voor andere zorgopleidingen worden gebruikt. Deze themakaart geeft basiskennis over eergerelateerd geweld en wat de rol van de huisarts is bij dit thema. Je leert wat de risicofactoren zijn, hoe je eergerelateerd geweld kunt signaleren en hoe je het gesprek erover aangaat. Ook krijg je inzicht in hoe en waarnaar je kan doorverwijzen.



Aansluiting bij het competentieprofiel van de huisarts:



-  Het [competentieprofiel](#) van de huisarts bestaat uit zeven competentiegebieden. Deze themakaart sluit aan bij de volgende competentiegebieden van de huisarts:
- Competentiegebied 2: samenwerking
 - Competentiegebied 3: arts patiënt communicatie
 - Competentiegebied 5: maatschappelijk handelen
 - Competentiegebied 7: professionaliteit

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

Het doel is dat de student aan het einde van de les

- ✓ Kunnen uitleggen wat eergerelateerd geweld is en weten wat de signalen en risicofactoren zijn.
- ✓ Weten welke begeleiding patiënten kunnen krijgen die te maken krijgen met taboegevoelige onderwerpen, waaronder eergerelateerd geweld.
- ✓ Weten hoe ze op een professionele en sensitieve manier het gesprek aan kunnen gaan over eergerelateerd geweld.
- ✓ Kan werken met de verplichte meldcode in het geval van (vermoedens van) eergerelateerd geweld.
- ✓ Weten wat de rol en verantwoordelijkheden zijn van de huisarts binnen de ketensamenwerking rond dit thema en welke vervolgstappen daarbij horen.



Bronnen

- E-learning: [Schadelijke Praktijken](#), Pharos en Augeo foundation
- E-learning: 'Hoe signaleer je en handel je bij eergerelateerd geweld' (Movisie): [Online training: Hoe signaleer je en handel je bij eergerelateerd geweld? | Movisie](#)
- Factsheet: De meldcode bij (vermoedens) van eergerelateerd geweld (Movisie). Factsheet.
- Publicatie: [Praktijkonderzoek](#) signaleren en cultuursensitieve aanpak van schadelijke traditionele praktijken in de eerste lijn (FIER)
- Website www.rechtopnee.nl
- Toolkit: [signaleren en voorkomen van achterlating \(KIS\)](#) Toolkit tijdig signaleren en voorkomen van achterlating | KIS
- Video: [Hoe herken je de signalen van huwelijksdwang en achterlating \(LKHA\)](#)
- Website slachtofferwijzer '[Wat te doen bij eergerelateerd geweld?](#)'

Begrippen

Schadelijke praktijken

Schadelijke praktijken zijn bijzondere verschijningsvormen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling die voortkomen uit traditie, cultuur, religie en/of bijgeloof binnen een gemeenschap. Vaak spelen onderliggende opvattingen over gender en seksualiteit een rol. Verschillende praktijken vallen onder schadelijke praktijken; meisjesbesnijdenis, huwelijksdwang, eergerelateerd geweld, achterlating en huwelijkse gevangenschap. Deze praktijken zijn in Nederland verboden.

Eergerelateerd geweld

Eergerelateerd geweld (EGG) is elke vorm van geestelijk of lichamelijk geweld in reactie op een (dreiging van) schending van de eer van een persoon en daarmee van zijn of haar (sub)gemeenschap, waarbij de buitenwereld op de hoogte is of hiervan op de hoogte dreigt te raken. (definitie uit de e-learning Schadelijke Praktijken van Pharos en Augeo foundation).

Huwelijksdwang

Huwelijksdwang betekent dat ouders, de familie of de gemeenschap een man, vrouw of jongere dwingen tot een huwelijk terwijl een of beide partners daar geen zeggenschap over hebben en er niet mee instemmen. De uitgeoefende druk kan subtiel maar ook heel dwingend zijn. Dwang kan plaatsvinden in de vorm van sociale of psychische druk, intimidatie, bedreiging, fysiek geweld, isolatie of dreiging met achterlating in het buitenland. (definitie uit de e-learning Schadelijke Praktijken van Pharos en Augeo foundation).

Huwelijkse gevangenschap

Van huwelijkse gevangenschap is sprake wanneer iemand zijn of haar huwelijk wil beëindigen maar dit niet kan, bijvoorbeeld omdat de echtgenoot of religieuze autoriteiten geen medewerking verlenen aan ontbinding van dat huwelijk (Smits van Waesberghe 2014).

Achterlating

Bij achterlating wordt een kind, jongere, vrouw of man tegen haar of zijn wil in het buitenland achtergelaten, terwijl de rest van de familie terugkeert naar Nederland. Er is een onvrijwillige breuk met de sociale omgeving in Nederland. Het mogelijke slachtoffer wordt door een partner, ouder(s) of familie naar het buitenland meegenomen, vaak onder het mom van vakantie. Eenmaal in het buitenland worden reis- of verblijfsdocumenten afgenomen, waardoor hij/zij niet meer terug kan keren. Het slachtoffer verkeert in het buitenland veelal in een afhankelijke en/of geïsoleerde positie. (Definitie uit de e-learning Schadelijke Praktijken van Pharos en Augeo foundation).

Meldcode kindermishandeling/Huiselijk geweld

Van huisartsen wordt verwacht dat zij situaties van huiselijk geweld en kindermishandeling altijd melden bij Veilig Thuis. Er gelden specifieke aandachtspunten als er sprake is van (een vermoeden van) eergerelateerd geweld. Zo dient men in deze zaken altijd een deskundige te raadplegen, omdat het collectieve karakter van deze vorm van geweld specifieke expertise vraagt. Indien er een acuut veiligheidsrisico is, wordt een aantal stappen versneld uitgevoerd.

Intersectionaliteit

Iedere persoon kent meerdere sociale posities of aspecten van diens identiteit. Denk hierbij bijvoorbeeld aan gender, afkomst, geloof en uit welke sociale klasse je komt. Intersectionaliteit wordt ook wel kruispunt-denken genoemd en verwijst naar de overlappende of kruisende sociale identiteiten en gerelateerde systemen van onderdrukking, overheersing of discriminatie. Hiermee krijg je inzicht in hoe verschillende vormen van maatschappelijk onrecht en maatschappelijke ongelijkheid met elkaar samenhangen. Het concept intersectionaliteit werd als eerste beschreven door Kimberlé Crenshaw in 1989.





Vorbereidingen voor de les

Een les is vaak te weinig om dieper op deze complexe thema's in te gaan. Het helpt als je goed voorbereid de les ingaan. Laat de student voor de les onderzoeken wat eer-gerelateerd geweld is en hoe zij bij vermoedens daarvan moeten handelen. Zij kunnen hiervoor zelf op onderzoek uitgaan, of bijvoorbeeld onderstaande bronnen raadplegen:

- ✓ [Factsheet eergerelateerd geweld](#)
- ✓ [Meldcode bij \(vermoedens\) van eer gerelateerd geweld](#)
- ✓ [Website slachtofferwijzer 'Wat te doen bij eergerelateerd geweld?'](#)
- ✓ [Eergerelateerd geweld in de spreekkamer, Huisart en wetenschap](#)
- ✓ E-learning: 'Hoe signaleer je en handel je bij eergerelateerd geweld' (Movisie): [Online training: Hoe signaleer je en handel je bij eergerelateerd geweld? | Movisie](#)
- ✓ [Praktijkonderzoek](#) signaleren en cultuursensitieve aanpak van schadelijke traditionele praktijken in de eerste lijn (FIER)



Werkvorm 1

Bekijk de wereld door een intersectionele bril (15 min)

Doel

De student kan reflecteren op diens eigen intersectionele bril

Uitvoering

Bekijk gezamenlijk [deze](#) video over intersectionaliteit.

1

Lees de korte tekst hieronder.

Diversiteits sensitief werken in de zorg betekent dat professionals in hun handelen rekening houden met en aansluiten op de behoeften, achtergronden en perspectieven van een diverse bevolkingsgroep. Ieders identiteit is opgebouwd uit een combinatie van factoren die niet los van elkaar gezien kunnen worden. Denk aan leeftijd, gender, educatie, religie en migratieachtergrond. Dit wordt intersectionaliteit genoemd. De combinatie en samenwerking van deze factoren bepaalt tegen welke structurele ongelijkwaardigheden deze persoon aanloopt, bijvoorbeeld bij het ontvangen van zorg. Deze factoren kunnen zorgen voor extra kwetsbaarheden, maar ook voor kracht en veerkracht.

Bekijk het [diversiteitsvlechtwerk](#) van Movisie. Hoe jij de wereld ziet, wordt bepaald door verschillende factoren. In veel situaties, ook bij eergerelateerd geweld, kan het zijn dat jouw waarden en normen botsen met die van je patiënt. Diversiteits sensitief werken vraagt om je bewust te zijn van je eigen kaders en om open en nieuwsgierig te zijn naar de ander. Het diversiteitsvlechtwerk laat zien dat er veel verschillende aspecten van iemands identiteit zijn op basis waarvan zij uitsluiting, onderdrukking of discriminatie kunnen ervaren. Bijvoorbeeld: een zwarte vrouw die lesbisch is en aan de universiteit heeft gestudeerd, heeft minder kans op een baan met een goed salaris dan een witte heteroman die aan dezelfde universiteit heeft gestudeerd.

2

Bekijk in groepjes van 3-4 personen nogmaals het [diversiteitsvlechtwerk](#) van Movisie. Bespreek wat de verschillen en overeenkomsten zijn tussen de mensen in het groepje aan de hand van het diversiteitsvlechtwerk.

Bespreek vervolgens onderstaande vragen:

- ✓ Hoe beïnvloeden jouw eigen achtergrond en ervaringen de manier waarop je een patiënt benadert?
- ✓ Als jijzelf als patiënt tegenover een huisarts zou zitten: op welke manier zou je willen dat die huisarts rekening houdt met jouw waarden, overtuigingen of manier van kijken naar gezondheid?
- ✓ Wat heb je nodig om je veilig en zeker genoeg te voelen om een gesprek aan te gaan over botsende normen en waarden?
- ✓ Hoe zou je ervoor zorgen dat een patiënt zich gezien en gehoord voelt, ook als je hun keuzes of overtuigingen zelf moeilijk vindt?
- ✓ Welke rol kan samenwerking met collega's of andere professionals spelen wanneer jouw normen en waarden botsen met die van een patiënt?

Toelichting:

Deze werkvorm ondersteunt de studenten om in hun werk bewust te zijn van verschillende aspecten van iemands identiteit. Ze worden gestimuleerd om na te denken over hoe die verschillende aspecten elkaar beïnvloeden en zo iemands plek in de samenleving bepalen.

Door middel van het diversiteitsvlechtwerk van Movisie krijgen studenten inzicht in hoe identiteiten in elkaar grijpen, en oefenen ze in het herkennen van overeenkomsten en verschillen. Dit stimuleert reflectie op de eigen positie, maar ook nieuwsgierigheid en openheid naar de ander. Zo ontwikkelen ze een diversiteitsensitieve houding die van belang is bij alle vormen van zorgverlening en die past bij de rol van de huisarts. Zeker in situaties waarin machtsverhoudingen of kwetsbaarheid een rol spelen, zoals bij eergerelateerd geweld (EEG). Voor meer concrete voorbeelden, tips en handelingsperspectieven kijk in de gids [Gezondheidszorg voor iedereen](#).





Werkvorm 2

Wat is eergerelateerd geweld?

(15 min)

Doel

De student maakt kennis met wat EGG inhoudt en bespreekt welke vormen van EGG er zijn.

Uitvoering

1 Bekijk de video's van [#RechttopNee over eergerelateerd geweld](#).

2 Bespreek klassikaal of iemand wel eens een vorm van eergerelateerd geweld in de huisartsenpraktijk is tegengekomen. Hoe was die ervaring? Hoe heb je, of heeft de huisarts, toen gehandeld? Gebruik daarvoor onderstaande vragen. Alternatief: als niemand een eigen voorbeeld heeft, kan de onderstaande casus besproken worden.

- Welke dilemma's kan een huisarts tegenkomen bij vermoedens van EGG?
- Met welke instanties of professionals zou je samenwerken als je EGG vermoedt?
- Welke andere vormen van eergerelateerd geweld zouden kunnen voorkomen?

Casus:

ZAHIR is een **17-JARIGE JONGEN** die bij de huisarts komt met slaapproblemen en veel stressklachten. In het gesprek vertelt hij dat zijn ouders hebben gehoord dat hij een relatie heeft met een meisje uit zijn klas. Zijn familie vindt dit onacceptabel, omdat het meisje niet dezelfde religieuze achtergrond heeft. Zahir geeft aan dat hij thuis veel druk ervaart: zijn ouders zeggen dat hij de familie te schande maakt en zijn oudere broer controleert regelmatig zijn telefoon. Hij voelt zich klem tussen zijn eigen wensen en de verwachtingen van zijn familie en is bang dat de situatie escaleert.

Toelichting:

Deze werkvorm laat de student kennismaken met de betekenis en verschillende vormen van EGG. Door vooraf zelf informatie te verzamelen, leren studenten dat EGG niet eenduidig is, maar uiteenlopende uitingsvormen kent. Van sociale druk en controle tot ernstige vormen van geweld, huwelijksdwang of achterlating. De filmpjes van [#RechttopNee](#) maken het onderwerp concreet en herkenbaar. Aanvullend kan het minicollege Eergerelateerd geweld van Janine Janssen inzichten bieden.

In de plenaire bespreking ligt de nadruk op het delen van ervaringen uit de praktijk. Dit vergroot het bewustzijn dat je als huisarts gevolgen van EGG in de huisartsenpraktijk kan tegenkomen, ook al is het soms moeilijk te herkennen. Het bespreken van eigen of andermans ervaringen helpt de studenten om zich voor te stellen hoe zij in een dergelijke situatie zouden kunnen handelen. Ook maakt het duidelijk dat het altijd belangrijk is om alert te blijven, zorgvuldig te signaleren en de juiste stappen te nemen in samenwerking met andere instanties.

Het doel is niet alleen kennisoverdracht, maar ook reflectie op de rol van de huisarts: hoe ga je om met signalen, hoe bied je veiligheid, en hoe organiseer je de zorg samen met anderen?



Werkvorm 3a

Casuïstiek en toepassen meldcode

(30 min)

Doel

De student kan de signalen van eergerelateerd geweld herkennen en weet het gesprek hierover in de spreekkamer op een sensitieve manier aan te gaan.

Uitvoering

1

Lees individueel onderstaande casus.

Casus:

ACHTERGROND:

Mevrouw Eli een 19-jarige vrouw komt op consult bij haar huisarts. Ze woont nog thuis met haar ouders en drie broers.

AANLEIDING VOOR CONSULT:

Mevrouw Eli komt langs met klachten als "buikpijn" en "hoofdpijn", maar ze lijkt angstig en gespannen. De huisarts merkt dat ze nauwelijks oogcontact maakt en afwezig is. Bij doorvragen komt naar voren dat mevrouw Eli last heeft van slapeloosheid en concentratieproblemen.

Bij verder doorvragen vertelt ze uiteindelijk meer (stilletjes en na meerdere consulten):

Mevrouw Eli heeft stiekem contact met een jongen via sociale media. Haar broer heeft dit ontdekt en er zijn sindsdien dreigende opmerkingen in het gezin. Haar vader en broer vinden dat ze de familie-eer heeft geschonden. Ze mag haar telefoon niet meer gebruiken, wordt thuis streng gecontroleerd, en haar broer heeft haar recent geslagen "om haar tot inkeer te brengen". Mevrouw Eli is bang dat ze uitgehuwelijkt wordt aan een neef in Marokko.

OBSERVATIE HUISARTS:

De huisarts vermoedt eergerelateerd geweld. Hij ziet een jonge vrouw in een onveilige thuissituatie, met psychosomatische klachten, die zich steeds meer terugtrekt. De huisarts bespreekt voorzichtig het thema veiligheid en vertrouwt de situatie niet. Mevrouw Eli vraagt met klem haar familie niets te vertellen over dit gesprek.

2 Signalen herkennen

Bespreek in groepjes of klassikaal

- Wat zijn signalen die je als huisarts kan herkennen?
- Hoe zou je het gesprek openen als je vermoedt dat er meer speelt dan alleen de medische klachten?
- Welke vragen stel je als huisarts om door te vragen over de sociale context?
- Waar denk je dat je als huisarts tegenaan zou lopen bij deze casus?
- Doorloop het KNMG-stappenplan en meldcode bij (vermoedens van) eergerelateerd geweld voor deze specifieke casus en geef aan wie bij elke stap betrokken is.
- Hoe ga je om met beroepsgeheim tijdens het doorlopen van het verplichte meldcode?
 - o Wat noteer je in het dossier?
 - o Benoem expliciet welke regels gelden rondom privacy, gegevensdeling en beroepsgeheim.

3 Bespreek klassikaal

- Elk groepje geeft een korte samenvatting van wat besproken is in het groepje. Geef ruimte om met elkaar in gesprek te gaan.





Werkvorm 3b

Casuïstiek en toepassen meldcode

(30 min)

Doel

De student weet signalen van eergerelateerd uit te vragen op een diversiteitsensitive manier. De student is bekend met de meldcode kindermishandeling huiselijk geweld en weet ook welke aspecten belangrijk zijn bij het toepassen van de meldcode bij vermoedens van eergerelateerd geweld.

Uitvoering

Aan de hand van casussen gaan studenten in tweetallen oefenen met het bespreekbaar maken van eergerelateerd geweld en de meldcode.

1

Medische context uitvragen. De casus bestaat uit twee delen: de initiële informatie en de aanvullende informatie (sociale context).

De studenten bespreken eerst in tweetallen de initiële informatie van de casus. Deze bevat medische informatie. De sociale context is nog niet bekend. Vervolgens ontvangt één van twee de sociale context zoals hieronder beschreven. Voor de ander blijft deze informatie onbekend.

Vervolgens gaat de student zonder context verdiepende vragen stellen om meer over de context te weten te komen. De persoon die de sociale context heeft ontvangen, geeft antwoord op de vragen aan de hand van de informatie. Na een aantal verdiepende vragen wordt de sociale context met de ander gedeeld.

Casus

INITIËLE INFORMATIE: De patiënt is een jonge vrouw van 22. Ze is geboren in Egypte en vier jaar geleden naar Nederland gekomen. Ze komt met stress-gerelateerde huiduitslag naar de huisarts en de huisarts heeft al een aantal onderzoeken gedaan. Ze komt hier nu voor de vierde keer mee bij de huisarts. De vrouw komt bij de huisarts met een onverklaarbare huidaandoening (haar hele lichaam zit onder de punt bloedpuntjes die extreem gevoelig en pijnlijk zijn). Na vele onderzoeken wordt vastgesteld dat het een stress-gerelateerde zenuwaandoening van de huid is. De vrouw krijgt naast dagelijks antihistamine ook slaapmedicatie.

EXTRA INFORMATIE: SOCIALE CONTEXT

De vrouw kwam op haar 18de naar Nederland vanuit Egypte. Ze is als kind seksueel misbruikt door haar oom (dit is de broer van haar moeder). De vrouw vertelt dat ze als meisje lang heeft gedacht dat het zo hoorde, totdat ze op een dag begreep dat dat niet zo was. Ze heeft toen huilend aan haar moeder verteld wat er met haar is gebeurd. Haar moeder hoort wat haar dochter is overkomen en legt haar op hierover te zwijgen. Als het meisje dit zou vertellen, dan zou dat betekenen dat haar vader haar oom moet doden om de eer van de familie te redden.

Op 18-jarige leeftijd wordt de vrouw uitgehuwelijkt aan een man uit een andere gedeelte van Egypte. Samen komen ze naar Nederland, waar ze een restaurant beginnen. Twee jaar later bevalt ze van een dochttertje. Thuis is de situatie gespannen. Er is sprake van huiselijk geweld en haar man dreigt haar familie en die van hem te vertellen dat ze geen goede vrouw is. Ze is bang dat zij en haar dochter niet meer veilig zijn als ze gaat scheiden. Dat zou de eer aantasten van de familie. Ze neemt de slaapmedicatie die ze voorgeschreven krijgt niet, omdat ze bang is dat ze haar dochttertje 's nachts niet hoort.

2 Reflecterende vragen

Nu jullie beide de gehele context weten van de casus, gaan jullie onderstaande vragen bespreken:

- Hoe maakt je eergerelateerd geweld bespreekbaar? Welke taal gebruik je? Hoe bouw je vertrouwen op?
- Tip: gebruik de [praatkaart](#) ontwikkeld door Fier

3 Handelingsperspectief

Bespreek nu in groepjes de volgende vragen:

1. Wat kan je doen zonder de patiënt in gevaar te brengen?
2. Naar wie kan je verwijzen? Bij welke instanties kan je advies inwinnen of mee samenwerken?
 - a. Veilig thuis, politie, GGZ, jeugdhulp (als het om jongeren gaat), LKHA

4

De stappen van de meldcode. In dezelfde groepjes ga je nu werken aan het doorlopen van de meldcode. Wat zijn de stappen van de meldcode huiselijk geweld/ eergerelateerd geweld die je als huisarts moet volgen? Deel per groepje vijf losse vellen papier uit. Op ieder vel werken de studenten één stap van de meldcode uit voor bovenstaande casus.

Raadpleeg daarvoor:

- De KNMG [meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld](#)
- De [Meldcode bij \(vermoedens\) van eer gerelateerd geweld](#) van Movisie.
- Wanneer is het gerechtvaardigd om contact op te nemen met Veilig Thuis? Wat zijn drempels en twijfels die je hierbij kan voelen?

**Toelichting:**

Deze twee werkvormen laten studenten ervaren dat eergerelateerd geweld vaak niet direct zichtbaar is in de medische context. Door te oefenen met vragen stellen zonder oordeel, leren zij hoe sociale factoren achter lichamelijke of psychische klachten zichtbaar kunnen worden. Dit helpt hen om signalen beter te herkennen en met zorgvuldige communicatie een vertrouwensrelatie op te bouwen.

Daarnaast biedt de casus handvatten om stil te staan bij het handelingsperspectief: hoe kan een huisarts steun bieden zonder de patiënt in gevaar te brengen, naar wie kan verwezen worden en welke rol speelt samenwerking met ketenpartners? Door de meldcode concreet te koppelen aan de casus, leren studenten hoe zij de stappen in de praktijk kunnen toepassen en reflecteren ze op eigen twijfels en drempels bij het inschakelen van Veilig Thuis of andere instanties.