

Themakaart



Huwelijksdwang, achterlating en huwelijkse gevangenschap

Deze themakaart is te gebruiken om een les in te vullen over huwelijksdwang, achterlating en huwelijkse gevangenschap. Deze themakaart is opgesteld voor de huisartsopleiding, maar kan ook voor andere zorgopleidingen worden gebruikt. Deze themakaart geeft de basiskennis over huwelijksdwang, achterlating en huwelijkse gevangenschap en de rol van de huisarts met deze thema's.

Je leert wat de risicofactoren zijn, hoe kun je deze thema's signaleren en hoe ga je het gesprek aan. Ook krijg je inzicht in hoe en waarnaar toe 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 is 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 AIOS aan het einde van de les

- ✓ Kan uitleggen wat huwelijksdwang, achterlating en huwelijkse gevangenschap is en weet wat de signalen en risicofactoren voor deze praktijken zijn.
- ✓ Weet welke begeleiding patiënten kunnen krijgen die te maken krijgen met taboegevoelige onderwerpen.
- ✓ Weet hoe je als huisarts op een professionele en sensitieve manier het gesprek aan kan gaan over huwelijksdwang, achterlating en huwelijkse gevangenschap.
- ✓ Kan werken met de verplichte meldcode in het geval van (vermoedens van) eengerelateerd geweld.
- ✓ Weet wat de rol en verantwoordelijkheden zijn van de huisarts binnen de ketensamenwerking rond deze thema's en welke vervolgstappen daarbij horen.



Bronnen en hulpmiddelen

- Voorlichtingscampagne: www.rechtopnee.nl
- Website: Landelijk Knooppunt Huwelijksdwang en Achterlating
<https://www.huwelijksdwangenachterlating.nl/>
- Website: LCC+ (Geloof in LHBTI+) <https://lccplus.nl/>
- [Routekaart](#): Een instrument voor gemeenten en Veilig-Thuis-organisaties over schadelijke praktijken.
- Website: website van VWS over huiselijk geweld met informatie, ook over schadelijke praktijken
<https://www.huiselijkgeweld.nl/>
- Website: [Zanzu, een website met info over seksuele gezondheid in 16 talen](#) (Rutgers)
- Publicatie: [Praktijkonderzoek](#) signaleren en cultuursensitieve aanpak van schadelijke traditionele praktijken in de eerste lijn (FIER)
- E-learning: 'Schadelijke praktijken' (Pharos) [Schadelijke Praktijken - Pharos](#)
- Factsheet: De meldcode bij (vermoedens) van eengerelateerd geweld (Movisie). [Factsheet](#)
- Factsheet: [10 tips om het gesprek over huwelijksdwang aan te gaan](#).
- Video: [Hoe herken je de signalen van huwelijksdwang en achterlating \(LKHA\)](#)
- Video: Wat is achterlating? (KIS) [Achterlating van kinderen en jongeren in het buitenland | KIS](#)
- Video: Wat is huwelijksdwang (KIS) [Hoe herken en voorkom je huwelijksdwang? | KIS](#)
- Video: [Maak het Verschil!](#) Aandacht voor diversiteit en gezondheidsverschillen in de zorg.
- Podcast: [Liefde kent geen dwang – 'ik ben eigenlijk ook een slachtoffer van huwelijksdwang'](#)
- Toolkit: signaleren en voorkomen van achterlating (KIS) [Toolkit tijdig signaleren en voorkomen van achterlating | KIS](#)
- Gids inclusieve gezondheids zorg [Gezondheidszorg voor iedereen](#). Pharos
- Website [Cultuursensitief werk in de zorg en sociaal domein](#), Pharos.
- Boek: Goede zorg aan vrouwen met migratieachtergrond, dilemma's rondom vrijheidsinperking, gender en cultuur.
- [Themakaarten taboegevoelige onderwerpen in de huisartsenzorg - Seksindepraktijk](#)

Begrippen

Huwelijksdwang

Huwelijksdwang betekent dat ouders, de familie of de gemeenschap een man, vrouw of jongere dwingen tot een huwelijk terwijl één 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).



Vorbereidingen voor de les

Een les is vaak te weinig om je te verdiepen in deze complexe thema's. Het helpt als je goed voorbereid de les ingaat met al een beetje informatie. Zo kun je tijdens de les sneller de diepte opzoeken. De volgende voorbereidingen zijn belangrijk voor deze les:

- ✓ Bekijk de korte animatie [Maak het Verschil! Aandacht voor diversiteit en gezondheidsverschillen in de zorg](#). Deze is belangrijk voor werkvorm 1.
- ✓ Bekijk film LKHA [hoe signaleer je huwelijksdwang en achterlating](#)
- ✓ Bekijk de filmpjes van de campagne [#Rechtopnee over Huwelijksdwang, huwelijkse gevangenschap en achterlating](#)
- ✓ Bekijk de algemene website www.huwelijksdwangenachterlating.nl en bekijk de toolkit met gesprekskaarten, folders en ander materiaal
- ✓ Lees over de [meldcode](#) bij vermoedens van eer gerelateerd geweld. Bekijk vooral paragraaf 2.5.4, 2.5.5. en 2.5.6. Deze gaan over de meldcode bij huwelijksdwang, huwelijkse gevangenschap en achterlating.

Optioneel:

- ✓ Luister de podcastaflevering [‘Ik ben eigenlijk ook een slachtoffer van huwelijksdwang’](#)
- ✓ Video: Wat is achterlating? (KIS) [Achterlating van kinderen en jongeren in het buitenland | KIS](#)
- ✓ Video: Wat is huwelijksdwang (KIS) [Hoe herken en voorkom je huwelijksdwang? | KIS](#)



Werkvorm 1

Culturele bescheidenheid

(15 min)

Doel

Bewustwording van je eigen overtuigingen, cultuur, normen en waarden en leren reflecteren op hoe die jouw manier van denken en handelen beïnvloeden.

Uitvoering

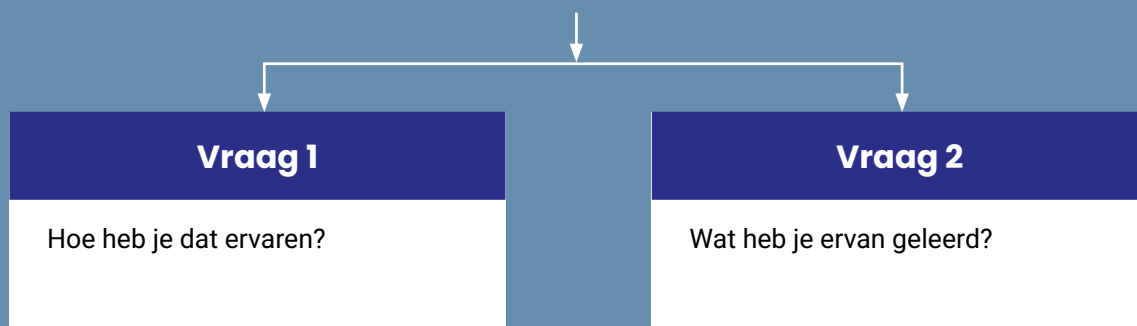
1

Bekijk samen deze korte animatie over cultural humility [Bing Video's](#)

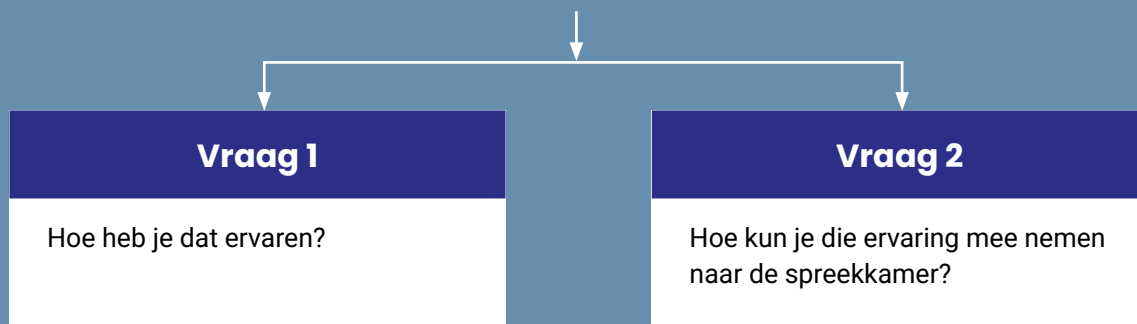
2

Verdeel de groep in tweetallen. Ieder duo krijgt tien minuten om één van de volgende twee vragen te bespreken.

- Noem een voorbeeld van een misverstand in interculturele communicatie dat je zelf hebt meegemaakt (in je vrije tijd, op vakantie, bij een coschap of in je huidige opleiding).



- Geef een voorbeeld van een groepssituatie waarin je je in een 'minderheidspositie' bevond of duidelijk 'anders' voelde dan de rest.



Toelichting:

Geef mee dat het belangrijk is om kennis te hebben van je eigen achtergrond, cultuur en context. Het is de eerste stap in cultuursensitief werken en helpt om bewust te zijn van je eigen norm. Hierdoor ben je sensitiever als je patiënten tegenkomt die andere normen en waarden hebben dan jij. Als je je ervan bewust bent dat jouw blik niet universeel is, sta je sneller open voor andere perspectieven. Je kunt beter verbinding maken met patiënten en het draagt bij aan het ontwikkelen van professioneel gedrag.

Benoem dat het reflecteren op wie je bent in de relatie tot de ander een levenslang leerproces is, hetgeen niet in één oefening eigen gemaakt kan worden. Cultuursensitiviteit leer je door te doen en te ervaren. Hierin is reflectie op je eigen handelen, aannames en overtuigingen een belangrijk middel om te leren. Het gaat erom dat je oprecht geïnteresseerd bent in de zorgvrager en openstaat om van diegene te leren. Een sensitieve houding helpt om je patiënt beter te begrijpen, zo bouw je een gelijkwaardige relatie op. Deze vaardigheden samen worden culturele bescheidenheid genoemd (Hughes et al., 2020). Voor informatie en handvatten rondom cultuursensitief werken is te vinden, bekijk:

- Gids inclusieve gezondheidszorg [Gezondheidszorg voor iedereen](#), Pharos
- Website: [Cultuursensitief werk in de zorg en sociaal domein](#), Pharos.
- E-learning: Cultuursensitief werken – Rutgers [Cultuursensitief werken](#)



Werkvorm 2

Kennismaken met huwelijksdwang, huwelijkse gevangenschap en achterlating (30 min)

Doel

Leren wat huwelijksdwang en huwelijkse gevangenschap en achterlating is en met welke partners je als huisarts kunt samenwerken wanneer een patiënt in hun praktijk te maken heeft met een van deze situaties.

Uitvoering

- 1 Bespreek klassikaal of iemand in de huisartsenpraktijk wel eens te maken heeft gehad met een situatie waarin er sprake was van (dreigende) huwelijksdwang, gevangenschap of achterlating. Hoe heeft de persoon in kwestie toen gehandeld?
- 2 Laat de studenten een netwerk bouwen van partners die een rol spelen in de preventie van en zorg voor mensen die te maken hebben met huwelijksdwang, huwelijkse gevangenschap of achterlating. Verdeel de groep in tweetallen en geef ze ieder een A3-papier. In het midden van het vel staat de huisarts. Laat ieder groepje de partners daar omheen schrijven die een rol spelen. Maak hiervan gebruik van de informatie op de website van landelijk kenniscentrum voor huwelijksdwang en achterlating en de factsheet Meldcode bij vermoedens van eengerelateerd geweld die beschreven is bij de voorbereidingen.
- 3 Voor iedere ketenpartner geven ze antwoord op de vraag: *waarom zou je deze inschakelen? wat is hun rol?*



Toelichting:

Deze werkvorm is bedoeld om huisartsen kennis te laten maken met de thema's huwelijksdwang, huwelijkse gevangenschap en achterlating, en inzicht te geven in het netwerk van ketenpartners waarmee zij kunnen samenwerken. De routekaart [Schadelijke Praktijken](#) biedt hiervoor waardevolle inzichten. Huisartsen hebben in hun praktijk soms te maken met signalen van deze praktijken, maar herkennen deze signalen niet altijd of weten niet goed wat hun eigen rol en verantwoordelijkheid daarbij is. Via deze werkvorm krijgen zij inzicht in de rol en verantwoordelijkheid van de huisarts in het bieden van zorg voor mensen die (mogelijk) te maken hebben met huwelijksdwang, huwelijkse gevangenschap en achterlating.



Werkvorm 3

Maak het bespreekbaar!

(20 min)

Doel

Herkennen van signalen, leren het gesprek aan te gaan.

Uitvoering

1

Laat de studenten onderstaande casus individueel doornemen.

Casus: (huwelijksdwang)

PATIËNT (VROUW, 24 JAAR) komt bij de huisarts met klachten van slecht slapen, somberheid en spanning. Ze vertelt dat ze zich de laatste maanden steeds meer angstig en overweldigd voelt door de druk vanuit haar familie en gemeenschap.

Tijdens het gesprek deelt de patiënt dat haar ouders en de ouders van haar partner verwachten dat ze gaat trouwen met haar partner (m), met wie ze al vijf jaar een relatie heeft. De patiënt vertelt dat ze het laatste jaar twijfelt over haar gevoelens voor haar partner en dat ze zich afvraagt of ze eigenlijk ooit verliefd op hem is geweest. Ze voelt zich gevangen tussen haar eigen wensen en de verwachtingen van haar familie. Dit veroorzaakt stress, slapeloosheid en somberheid.

Patiënt vertelt dat ze angst ervaart om afgewezen te worden door haar ouders of de gemeenschap. Ze voelt zich sociaal geïsoleerd en weet niet hoe ze met de situatie kan omgaan.

2

Bespreek in groepjes van drie of vier studenten de volgende vragen. Maak daarbij gebruik van de [website van LKHA](#). Daar vind je bijvoorbeeld de [signaalkaart](#) huwelijksdwang en achterlating en 10 tips om in gesprek te gaan over huwelijksdwang.

- Wat zijn signalen in deze casus die je opvallen?
- Welke signalen horen bij huwelijksdwang? En welke bij achterlating?
- Wat zijn mogelijke risico's in deze casus?
- Welke drempels kan de patiënt ervaren om erover te praten of hulp te vragen?
- Hoe zou je het gesprek met de patiënt vervolgen? Welke open vragen stel je om meer inzicht te krijgen in haar situatie?
- Hoe leg je dit vast in het digitaal dossier?
- Hoe zou jouw eigen referentiekader van invloed kunnen zijn op de manier waarop je dit gesprek voert?

Toelichting:

Deze werkvorm laat studenten oefenen met het signaleren en bespreekbaar maken van huwelijksdwang en achterlating in de spreekkamer. Huisartsen krijgen in de praktijk vaak signalen die op het eerste gezicht vaag of onschuldig lijken (bijvoorbeeld slaapproblemen of somberheid), maar die bij doorvragen kunnen wijzen op onderliggende problematiek zoals sociale druk, dwang of geweld.

Voor vragen adviseren we het culturele interview.

Geef de studenten mee dat niet alleen vrouwen te maken krijgen met huwelijksdwang en achterlating. Ook mannen kunnen hiermee te maken krijgen.



Werkvorm 4

Werken met de meldcode

(30 min)

Doel

Werken met de meldcode, samenwerken met ketenpartners

Uitvoering

1

Verdeel de groep in tweetallen. Iedereen leest eerst de initiële informatie. Slechts een van de twee ontvangt een los vel papier met de sociale context. Deze deelnemer is in dit geval 'de patiënt'. Ga het gesprek aan.

Casus – initiële informatie

Een vrouw, geboren in Somalië en drie jaar geleden naar Nederland gekomen, komt bij de huisarts omdat zij zich somber, angstig en uitgeput voelt. Ze heeft last van stressklachten, slapeloosheid en fysieke spanningsklachten (hoofdpijn, maagklachten). Ze laat voorzichtig los dat ze soms bang is voor haar man.

Vervolg casus – sociale context

De vrouw vertelt dat haar man haar al een aantal jaar controleert in alles wat ze doet. Haar verblijf in Nederland hangt volledig af van hem. Ze blijft thuis om voor de kinderen te zorgen en mag nauwelijks contact hebben met anderen. Toen ze steun zocht bij andere vrouwen in de buurt en een afspraak wilde maken met een maatschappelijk werker, kwam haar man hierachter. Hij dreigt nu om haar mee te nemen naar Somalië, zogenaamd voor een familiebezoek. De vrouw is bang dat hij haar daar achter laat bij familie en haar reisdocumenten af zal pakken. De vrouw voelt zich gevangen, onzeker en is bang voor haar veiligheid en die van haar kinderen.

2

Stap 2: bespreek samen de volgende vragen:

- Wat zijn de signalen?
- Hoe ga je het gesprek aan op een cultuursensitieve manier?
- Hoe zorg je dat de patiënt niet in gevaar komt?
- Hoe ga je in deze casus om met beroepsgeheim en verplichte meldcode?

3

Bespreek onderstaande verdiepende vragen.

Maak hierbij gebruik van de Factsheet: [meldcode bij vermoedens van eerdergerelateerd geweld](#) van Movisie.

- Hoe ga je om met beroepsgeheim en verplichte meldcode?
- Met wie kan je samenwerken, bij wie kan je advies inwinnen (Veilig thuis, LKHA)?
- Wat is de rol van de huisarts in het geval van risico op huwelijkse gevangenschap of achterlating? Hoe verschilt dat ten opzichte van het handelen in een andere vorm van huiselijk geweld?
- Wat zijn de vijf stappen van de meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld?
 - o Bespreek deze gezamenlijk en werk vervolgens uit hoe je zou handelen in deze specifieke casus.

Toelichting:

Deze werkvorm geeft inzicht in de meldcode en de verschillende stappen die een huisarts moet doorlopen. Het begrijpen van de meldcode draagt bij aan de handelingsbekwaamheid van de student, inzicht in de sociale kaart en het durven handelen in complexe situaties. Ze leren dat bij taboegevoelige onderwerpen soms andere stappen dan anders moeten worden ondernomen, zoals is beschreven in de meldcode bij vermoedens van eengerelateerd geweld. In de casus die bij deze werkvorm hoort, is er sprake van risico op achterlating en huwelijkse gevangenschap. Net als bij (andere vormen van) eengerelateerd geweld is het noodzakelijk om in dat geval een deskundige in te schakelen voordat je stappen onderneemt. Denk daarvoor aan Veilig Thuis. Je neemt dan pas later contact op met de familie, of in het geval van een jeugdige met de ouders. Dit omdat er groter risico is op geweld binnen de familie. Wellicht moet je ook extra maatregelen nemen in het contact met de patiënt, om risico's te beperken. Wees bijvoorbeeld voorzichtig in het gebruik van de telefoon of bij contact via e-mail/sms.

