

A photograph of two people, a man and a woman, sitting on a large, weathered log in a grassy area. The man is wearing a white jacket and glasses, and the woman is wearing a dark blue jacket and a light-colored scarf. They are both looking towards the camera. In the background, there is a large, multi-story brick building with many windows, and several bare trees are scattered around. The scene is brightly lit, suggesting a sunny day.

AANBEVELINGENRAPPORT SAMEN: EEN STAP VOORUIT

SAMEN: Strengthened Assistance for
Migrant Empowerment in the Netherlands

The opinions expressed in this publication are those of the authors and do not necessarily reflect the views of the International Organization for Migration (IOM). The designations employed and the presentation of material throughout the publication do not imply expression of any opinion whatsoever on the part of IOM concerning the legal status of any country, territory, city or area, or of its authorities, or concerning its frontiers or boundaries.

IOM is committed to the principle that humane and orderly migration benefits migrants and society. As an intergovernmental organization, IOM acts with its partners in the international community to: assist in meeting the operational challenges of migration; advance understanding of migration issues; encourage social and economic development through migration; and uphold the human dignity and well-being of migrants.

Publisher International Organization for Migration
Carnegielaan 12
2517 KH The Hague
The Netherlands
Tel.: +31 703 181 500
Email: iomthehague@iom.int
Website: www.iom-nederland.nl

Text: Sanne van 't Hullenaar / IOM

This publication was issued without formal editing by IOM.

This publication was issued without IOM Publications Unit (PUB) approval for adherence to IOM's brand and style standards.

This publication was issued without IOM Research Unit (RES) endorsement.

Required citation: International Organization for Migration (IOM) (2024). Aanbevelingenrapport SAMEN: Een stap vooruit. IOM Kingdom of the Netherlands, the Hague.



Some rights reserved. This work is made available under the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 IGO License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode) (CC BY-NC-ND 3.0 IGO).*

For further specifications please see the [Copyright and Terms of Use](#).

This publication should not be used, published or redistributed for purposes primarily intended for or directed towards commercial advantage or monetary compensation, with the exception of educational purposes, e.g. to be included in textbooks.

Permissions: Requests for commercial use or further rights and licensing should be submitted to publications@iom.int.

*<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>

pub2024/03po

DANKWOORD

Dit document bundelt de lessen die zijn opgedaan gedurende het SAMEN-project van Dokters van de Wereld (DvdW) en de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM). De aanbevelingen baseren zich op een analyse van de IOM binnen de context van de projectactiviteiten, de aanvullende inbreng van een diverse groep betrokkenen en literatuuronderzoek.

Het projectteam bedankt alle professionals, experts, sleutelpersonen en collega's die betrokken zijn geweest bij dit project. Alle ervaringen en gesprekken hebben bijgedragen aan de analyse die tot dit rapport heeft geleid. In het

bijzonder dank aan de sleutelpersonen, die zich gedurende het hele project hebben ingezet om een brug te slaan tussen nieuwkomers en de Nederlandse hulp- en dienstverlening. De sleutelpersonen gaven daarnaast gevraagd en ongevraagd advies om dit project tot een succes te maken. Tot slot bedankt het team de Europese Commissie, het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de Gemeente Rotterdam, die dit project mogelijk maakten.

Bedankt.

AFKORTINGEN

DvdW	Dokters van de Wereld
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
IOM	Internationale Organisatie voor Migratie
METS	Method for the Empowerment of Trauma Survivors
PTSS	Posttraumatische stressstoornis
SAMEN	Strengthened Assistance for Migrant Empowerment in the Netherlands
SGGG	Seksueel en gendergerelateerd geweld
SOGIESC	Sexual Orientation, Gender Identity, gender Expression and Sex Characteristics

CONCEPTEN EN TERMINOLOGIE

Diverse SOGIESC

Deze term staat voor diverse seksuele oriëntatie, genderidentiteit, genderexpressie en geslachtskenmerken. Dit is een brede aanduiding voor aspecten die betrekking hebben op sociale constructies van gendernormen. In Nederland is de term LHBTIQA+ bekender om mensen met diverse SOGIESC te beschrijven. Echter is SOGIESC een breder en universeler begrip waar meer categorieën en een bredere diversiteit onder past dan onder de categorieën waar de individuele LHBTIQA+ letters voor staan. Iedereen heeft namelijk een seksuele oriëntatie, genderidentiteit, genderexpressie en geslachtskenmerken. Uit het SAMEN-project blijkt dat niet-westerse mensen met diverse SOGIESC zich vaker comfortabeler voelen bij een bredere terminologie. Om deze redenen is voor dit brede begrip gekozen in dit rapport.

Formele hulp(instantie)

In dit rapport wordt regelmatig onderscheid gemaakt tussen 'formele' en 'informele' hulp(instanties). Er zitten geen concrete vereisten aan beide categorieën. Het SAMEN-team is zich bewust van de complicaties van dit onderscheid, want het betekent niet dat de één belangrijk is dan de ander: ze werken echter vanuit een ander basisprincipe. In dit rapport bedoelen we met 'formele' hulp(instanties of organisaties) bijvoorbeeld BIG-geregistreerde zorgverleners zoals artsen en gezondheidszorgpsychologen. Daarnaast vallen gevestigde en landelijke organisaties zoals Veilig Thuis en Centrum Seksueel Geweld hieronder. 'Formele' hulporganisaties werken vaker op afspraak en werken (nog) minder vaak ['outreaching'](#).

Gendergerelateerd geweld

Gendergerelateerd geweld is een paraplueterm waar veel vormen van geweld, bijvoorbeeld fysiek, psychologisch of seksueel geweld, onder kunnen vallen. De Europese Commissie beschrijft gendergerelateerd geweld als "geweld gericht op een persoon op basis van diens gender of geweld dat personen met een bepaald gender disproportioneel treft" (European Commission, z.d.). Gendergerelateerd geweld is vaak gebaseerd op ongelijke machtsverhoudingen en genderverschillen die door de samenleving zijn toegeschreven aan mannen en vrouwen (UNESCWA, z.d.). De definitie van gendergerelateerd geweld kan dus verschillen per samenleving, cultuur, land, en regio. Enkele voorbeelden van gendergerelateerd geweld zijn huiselijk geweld, vrouwelijke genitale verminking en eengerelateerd geweld.

Informele hulp(instantie)

Zoals vermeld onder de eerdergenoemde beschrijving van 'formele' hulp(instanties), wordt in dit rapport onderscheid gemaakt tussen 'formele' en 'informele' hulp(instanties). Er zijn geen concrete vereisten voor beide categorieën en het onderscheid kent complicaties. Met 'informele' hulp(instanties) bedoelen we de organisaties en professionals die geen BIG-geregistreerde zorgverleners zijn, maar op andere manieren ondersteuning bieden en vaker 'outreaching' te werk gaan. Denk bijvoorbeeld aan wijkteams, sleutelpersonen, peer-supportgroepen of buddies. Dit zijn vaker vrijwilligers en/of mensen die meer tijd doorbrengen met de migrant in kwestie. Hierdoor bouwen ze een vertrouwensrelatie op met de doelgroep.

Migrant

De IOM beschrijft de 'migrant' als paraplueterm (Sironi & Emmanuel, 2019). Een migrant is een persoon die diens gebruikelijke woonplaats verlaat om, tijdelijk of permanent, binnen of buiten de internationale grens te verblijven. De redenen voor migratie verschillen.

De term 'migrant' is niet opgenomen in het internationaal recht, maar omvat wel een aantal categorieën, zoals arbeidsmigranten en vluchtelingen, die in het internationaal recht zijn opgenomen. Daarnaast vallen er niet-juridische categorieën onder, zoals internationale studenten.

De doelgroep van SAMEN bestaat uit migranten. Deze brede term is gekozen omdat de doelgroep vaak beweegt tussen juridische categorieën. Op het ene moment kan iemand worden beschreven als asielzoeker en even later als vluchteling of ongedocumenteerd

persoon. Het SAMEN-team ondersteunde mensen behorend tot verschillende categorieën, waardoor de parapluterm het best aansluit bij de doelgroep. In concretere zin zag het team wel veel migranten die hun land van herkomst gedwongen hebben verlaten, bijvoorbeeld vluchtelingen.

Nieuwkomer

Naast de term ‘migrant(en)’ wordt in dit rapport ook de term ‘nieuwkomer(s)’ gebruikt. Een nieuwkomer is een persoon die kort geleden naar Nederland is gekomen en de geschreven en ongeschreven regels hierdoor nog niet goed kent. Ook kan dit iemand zijn die de Nederlandse taal nog niet goed spreekt. De groep nieuwkomers omvat zowel mensen met als zonder verblijfsvergunning.

In tegenstelling tot nieuwkomers, kunnen onder de term ‘migranten’ ook mensen vallen die al lang in Nederland wonen en hierdoor hun weg in Nederland goed weten te vinden. Hierdoor heeft deze groep over het algemeen minder ondersteuning of begeleiding nodig bij het vinden van hun weg in Nederland en het Nederlandse zorgsysteem. Het SAMEN-team heeft met name nieuwkomers bereikt omdat zij vaker begeleiding zochten bij het zoeken naar hulp.

Ondersteuning

In dit rapport wordt vaak gesproken over ‘ondersteuning’ voor migranten die seksueel en gendergerelateerd geweld meemaakten. Dit kan betrekking hebben op een GGZ-traject, medische hulp, maar ook op een informeel netwerk om op terug te vallen en alles daartussenin. Ondersteuning ziet er voor iedereen anders uit, dus daarom wordt in dit rapport gesproken over ondersteuning in brede zin.

Overlever

Term om iemand te beschrijven die buiten diens schuld lichamelijke, financiële of geestelijke schade lijdt of is benadeeld en hiervan herstellende is. Overlevers worden ook wel geduid als slachtoffers. In dit rapport is voor de term overlever gekozen omdat deze term meer nadruk legt op de handelingsmogelijkheden van mensen die SGGG meemaakten.

Secundaire traumatisering

Secundaire traumatisering is het gevolg van langdurige blootstelling aan stress door de confrontatie met getraumatiseerde personen (Donk, 2001).

Seksueel geweld

Seksueel geweld is een vorm van geweld. Het Centrum Seksueel Geweld beschrijft seksueel geweld als “een term die wordt gebruikt voor alle seksuele handelingen die iemand moet uitvoeren in een ongelijkwaardige situatie. Met ongelijkwaardig bedoelen we dat de ander meer macht heeft, sterker is, ouder is of dat je van diegene afhankelijk bent” (Centrum Seksueel Geweld, z.d.).

Sleutelpersoon

In het SAMEN-project werden sleutelpersonen ook wel ‘cultuurmediators’, afgeleid van het Engelse ‘Cultural Mediators’, genoemd. Sleutelpersonen is daartegen de meest gangbare term in Nederland voor gekwalificeerde mensen met een migratieachtergrond die door hun interculturele begrip en taalinterpretatie een brug kunnen slaan tussen nieuwkomers en dienst- en hulpverleners in Nederland. In brede zin worden sleutelpersonen ingezet om nieuwkomers wegwijs te maken in Nederland. Zij helpen met praktische problemen, informatievoorziening en/of persoonlijke begeleiding zodat nieuwkomers hun weg in Nederland vinden. Daarnaast komen zij op voor de behoeften en rechten van nieuwkomers in Nederland. De sleutelpersonen van SAMEN zijn gespecialiseerd in het ondersteunen van migranten die SGGG hebben meegemaakt.

SAMENVATTING

Mensen op de vlucht lopen voor, tijdens en na hun reis een hoger risico om overlever of getuige te worden van seksueel en gendergerelateerd geweld (SGGG). Volgens de cijfers van UN Women wordt bijvoorbeeld 90% van de vrouwen en meisjes die vluchten via de Middellandse Zeeroute naar Italië verkracht tijdens hun reis (IOM, MMC & UNHCR, 2024). Dit heeft ernstige gevolgen op de mentale gezondheid van migranten: 13-25% van de vluchtelingen krijgt te maken met PTSS en/of depressie (Pharos, 2018b). Ondanks dit hoge risico blijkt uit onderzoek dat slechts een klein deel van de nieuwkomers bij de juiste hulpinstanties terechtkomt, onder andere door een gebrek aan vertrouwen (Hendriks & Toksoz, 2023; de Schrijver et al., 2022).

Het SAMEN-project, uitgevoerd door de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) en Dokters van de Wereld van september 2022 tot en met augustus 2024, heeft als doel om SGGG in Nederland bespreekbaar te maken onder migranten en professionals, en nieuwkomers die dit meemaakten naar ondersteuning te begeleiden. Dit rapport bundelt de inzichten en aanbevelingen die voortkwamen uit gesprekken, bijeenkomsten en consultaties met 165 professionals, 770 migranten en 15 sleutelpersonen met als doel om migrantenorganisaties, hulpverleners, gemeenten en de nationale overheid te voorzien van handvatten om de aanpak van SGGG te versterken.

Migrantenorganisaties en sleutelpersonen hebben een unieke positie in de strijd tegen SGGG binnen migrantengemeenschappen omdat ze meestal direct met de doelgroep in contact staan en daarmee vertrouwen opbouwen. Formele hulpinstanties hebben daarentegen vaak juist moeite met het bereiken van migranten. Migrantenorganisaties en sleutelpersonen kunnen andere organisaties helpen om toegang te krijgen tot migrantengemeenschappen, maar daarvoor is het belangrijk om zelf goed zichtbaar te zijn voor deze organisaties. Effectieve communicatie over de activiteiten op de website, aansluiten bij of samenwerken met koepelorganisaties en deelnemen aan regionale online sociale kaarten zijn een aantal manieren om dat te doen. Daarnaast kunnen migrantenorganisaties en sleutelpersonen een rol spelen bij de toeleiding van migranten naar formele hulpinstanties. Informatiesessies met migranten en hulpinstanties werken bijvoorbeeld goed om de verbinding tussen beide partijen te versterken. Wanneer migrantenorganisaties en sleutelpersonen signalen van SGGG of mentale klachten opmerken, is doorverwijzen belangrijk om ervoor te zorgen dat overlevende de juiste ondersteuning krijgen.

Uiteraard hebben **hulp en/of dienstverleningsorganisaties** ook een rol in het bereiken en ondersteunen van migranten die SGGG meemaakten. Uit de projectactiviteiten van



SAMEN blijkt dat een actieve benadering en culturele sensitiviteit het vertrouwen stimuleren, waardoor nieuwkomers hun ervaringen eerder zullen delen. Deze actieve benadering houdt bijvoorbeeld in dat een organisatie investeert in een laagdrempelige omgeving waar migranten zich veilig voelen om hun verhaal te doen. Omdat informele hulporganisaties vaker laagdrempelig werken, kan samenwerking de oplossing bieden. Bovendien is het nuttig als hulporganisaties informatie verstrekken over het beschikbare aanbod aan migranten, vrijwilligers en professionals die nauw in contact staan met nieuwkomers. Deze sessies helpen de misvattingen weg te nemen die het vertrouwen belemmeren. Met een cultuursensitieve houding zorgt de hulp- of dienstverlener er vervolgens voor dat de ondersteuning goed aansluit op de behoeften van migranten. Cultuursensitief werken begint bij representatie binnen de organisatie, de doelgroep en hun behoeften leren kennen, meertalige diensten en heldere communicatie die begint bij de basisinformatie. Sleutelpersonen bij de organisatie betrekken is een manier om al deze punten aan te stippen.

Los van kleinschalige initiatieven en samenwerkingen vereist een complexe en grootschalige problematiek zoals SGGG een structurele en gestroomlijnde aanpak, waar gemeenten en de nationale overheid een rol in spelen. Dit blijkt bijvoorbeeld uit een veelgenoemde uitdaging vanuit professionals en migranten door het hele land: door de verhuizingen van nieuwkomers tussen asielzoekerscentra kunnen zij geen sociaal netwerk opbouwen en worden behandelingen bij een hulpverlener niet gestart of afgemaakt, wat schadelijk is voor de gezondheid van overlevende. Het is dus belangrijk om voor voldoende, veilige en duurzame opvang te zorgen.

Daarnaast kunnen **gemeenten** een rol spelen bij het borgen van goede lokale initiatieven ten behoeve van het welzijn van migranten, zoals laagdrempelige inloopspreekuren of steungroepen in verschillende talen. Verder bestaan er in

verschillende gemeenten netwerkaanpakken tegen SGGG. Het SAMEN-team adviseert om migranten bij deze regionale aanpakken te betrekken en om succesvolle initiatieven interdepartementaal en regio-overstijgend te delen.

Uit consultaties blijkt dat professionals een rol voor **de nationale overheid** zien als het aankomt op onderzoek en coördinatie van de algehele aanpak gericht op migranten. Uit de praktijk blijkt namelijk dat reguliere diensten en aanpakken vaak ontoereikend zijn voor nieuwkomers en er een migrantgerichte aanpak tegen SGGG nodig is. Dit begint met onderzoek naar de migrant-specifieke situatie en risico's op SGGG in Nederland. Ervaringen uit het SAMEN-project tonen daarnaast aan dat de inzet van sleutelpersonen en gestroomlijnde informatievoorziening deel uitmaken van de oplossing. Sleutelpersonen vormen de schakel tussen nieuwkomers en hulp- en dienstverlening in Nederland, mits zij

(financieel) erkend worden en goede begeleiding krijgen om met zware problematiek om te gaan. Daarnaast komt de behoefte aan gestroomlijnde informatievoorziening vanuit zowel uitvoeringsorganisaties als nieuwkomers naar voren. Uitvoeringsorganisaties willen graag informatie over risico's binnen de doelgroep en culturele sensitiviteit, terwijl nieuwkomers in verschillende fasen van integratie behoefte hebben aan informatie over hun rechten, gender en seksualiteit, SGGG en de Nederlandse hulp- en dienstverlening.

Twee jaar SAMEN laat zien dat samenwerking, uitwisseling en laagdrempelige en inclusieve hulpverlening werkt om overlevers van SGGG met een migratieachtergrond de ondersteuning te bieden waar zij recht op hebben. Alle bovengenoemde partijen kunnen hier een steentje aan bijdragen: alleen SAMEN zetten we een collectieve stap naar een toekomst zonder seksueel en gendergerelateerd geweld.



INHOUDSOPGAVE

Dankwoord	03
Afkortingen	04
Concepten en terminologie	05
Samenvatting	07
Introductie	10
Voor migrantenorganisaties en sleutelpersonen	12
Voor hulp- en/of dienstverleningsorganisaties	17
Voor gemeenten	22
Voor de nationale overheid	27
Conclusie	35

INTRODUCTIE

Mensen op de vlucht lopen voor, tijdens en na hun reis een hoger risico om overlever of getuige te worden van seksueel en gendergerelateerd geweld (SGGG). Voor vrouwen en de gemeenschap met diverse seksuele oriëntaties, genderidentiteiten, genderexpressies en geslachtskenmerken (SOGIESC) is geweld de belangrijkste reden om het land van herkomst te verlaten (IOM, 2021; Hall and IOM, 2023). Naar schatting maakt 63-80% van de vrouwen en 25-56% van de mannen met een vluchtachtergrond seksueel geweld mee (Amnesty International, 2023; Busch, Hansen, Hougen, 2015) en volgens de cijfers van UN Women wordt 90% van de vrouwen en meisjes die vluchten via de Middellandse Zeeroute naar Italië verkracht tijdens hun reis (IOM, MMC & UNHCR, 2024). Een studie in zeven verschillende Europese landen, waaronder Nederland, laat zien dat 50.1% van de bewoners op de azielzoekerscentra gendergerelateerd geweld meemaakte in het land van bestemming (Oliveira et al., 2018). Cijfers van Pharos laten zien dat 13-25% van de statushouders een posttraumatische stress stoornis (PTSS) of depressie ontwikkelt en suïcide komt onder mannelijke asielzoekers twee keer zo vaak voor vergeleken met mannen zonder vluchtachtergrond (Pharos, 2018a). Ondanks deze hoge cijfers blijkt uit onderzoek dat slechts 4% van de asielzoekers formele hulp zoekt na een ervaring met seksueel geweld (De Schrijver, et al., 2022). In deze context werd in Nederland het SAMEN-project uitgevoerd door de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) en Dokters van de Wereld (DvdW) van september 2022 tot en met augustus 2024.

Het SAMEN-project heeft als doel om SGGG in migrantengemeenschappen in Nederland bespreekbaar te maken, nieuwkomers die dit meemaakten naar ondersteuning te begeleiden en de toegang tot zorg te verbeteren. Het SAMEN-team bereikte de doelgroep met voorlichtingsbijeenkomsten, laagdrempelige spreekuren, de inzet van sleutelpersonen en groepstrajecten die overlevers weer toekomstperspectief gaven. Daarnaast droeg het project via netwerkbijeenkomsten, informatiematerialen en workshops bij aan de bredere bewustwording van professionals in de Nederlandse hulp- en dienstverlening over SGGG in migrantengemeenschappen en de essentiële rol van sleutelpersonen.

Het aantal acties op dit thema namen gedurende de projectperiode toe: een Nationaal Actieprogramma tegen Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag en Seksueel Geweld (Rijksoverheid, 13 January 2023), een herziening van de Wet seksuele misdrijven (Rijksoverheid, 30 March 2024), feministisch buitenlandbeleid (United Nations Security Council, 31 October 2000; "About NAP1325, z.d.), een diepgaande analyse van de rechtspositie van overlevers van seksueel geweld in de asielprocedure van Amnesty International (2023), verschillende netwerkaanpakken op gemeenteniveau,

capaciteitsopbouw binnen organisaties en professionalisering van sleutelpersonen. Daarnaast wordt op verschillende niveaus ingezet op de doelgroep migranten, met het landelijke Netwerkknooppunt Schadelijke Praktijken, [Vesta-project](#) en de [Alliantie Verandering van Binnenuit](#) als enkele goede voorbeelden om professionals bij elkaar te brengen, laagdrempelige ondersteuning te bieden aan nieuwkomers en gesloten gemeenschappen te bereiken.

Ondanks deze positieve ontwikkelingen blijkt uit het SAMEN-project dat er ruimte is om migranten met SGGG ervaringen beter te informeren en ondersteunen. Gedurende de implementatieperiode haalde het SAMEN-team informatie en ervaringen op tijdens netwerkbijeenkomsten voor professionals, workshops, themabijeenkomsten voor nieuwkomers, brainstormsessies met de sleutelpersonen en consultaties met experts en professionals. In totaal sprak het SAMEN-team 115 professionals tijdens zes netwerkbijeenkomsten in de verschillende steden. Deze professionals zijn werkzaam bij lokale overheden, hulpverlenende organisaties, uitvoeringorganisaties in de migratieketen, gezondheidszorginstellingen, diverse SOGIESC belangenorganisaties, migrantenorganisaties of op andere manieren werkzaam in het sociaal domein. Daarnaast consulteerde het team nog eens 50 professionals via online gesprekken.

Tot slot deelden 15 sleutelpersonen, gekwalificeerde mensen met een migratieachtergrond die nieuwkomers ondersteunen bij het vinden van hun weg in een nieuwe maatschappij, hun inzichten en expertise op verschillende momenten in het project. Zij hebben samen met de medische vrijwilligers van Dokters van de Wereld 770 migranten op verschillende manieren ondersteund gedurende het project. Ze gaven bijvoorbeeld voorlichtingen, verzorgden groepstrajecten voor overlevers van SGGG en ondersteunden migranten tijdens individuele begeleidingsmomenten. Het SAMEN-team analyseerde deze gesprekken en consultaties en vulde dit aan met literatuuronderzoek, waaronder informatie uit het [IOM Handbook on Protection and Assistance for Migrants Vulnerable to Violence, Exploitation and Abuse](#). De vaakgenoemde lessen, uitdagingen en oplossingen die hieruit voortkwamen zijn gebundeld in dit rapport. Dit document representeert dus verschillende perspectieven.

De aanbevelingen kwamen niet enkel tot stand mét deze partijen, maar zijn ook vóór hen geschreven. Als het SAMEN-team een ding heeft geleerd, is het dat we alleen SAMEN zorgen voor een breder bewustzijn over de risico's die migranten voor, tijdens en na hun reis lopen om geweld mee te maken. Dit document is dus geschreven voor migrantenorganisaties, hulp- en dienstverleners en (lokale) overheden. Het rapport is onderverdeeld in doelgroep-specifieke

hoofdstukken omdat deze partijen op verschillende niveaus opereren. Door de hoofdstukken heen staan verschillende praktijkkaders met concrete handvatten, verdieping of goede voorbeelden.

Het eerste hoofdstuk is geschreven voor migrantenorganisaties en sleutelpersonen en biedt praktische handvatten om de organisatie en het werk van sleutelpersonen zichtbaar te maken, overlevers van SGGG door te verwijzen naar hulporganisaties en mogelijkheden voor kennisuitwisseling en informatievoorziening te faciliteren. Hoofdstuk twee is geschreven voor hulp- en dienstverleners. Dit hoofdstuk geeft tips over hoe deze organisaties meer migranten kunnen bereiken,

het vertrouwen opbouwen en cultuursensitief en inclusief kunnen werken om deze doelgroep beter te ondersteunen.

Het derde hoofdstuk biedt handvatten voor gemeenten om bij te dragen aan structurele oplossingen en gaat daarbij in op capaciteit, borging, representatie en uitwisseling. Het vierde en daarmee laatste hoofdstuk is geschreven voor de nationale overheid. Dit hoofdstuk beschrijft onderzoeksvoorstellen, manieren om de rol van sleutelpersonen in te bedden, het belang van veilige en duurzame opvang en de bevindingen op het gebied van informatievoorziening voor professionals en migranten.

Project SAMEN

Project SAMEN is een samenwerking tussen de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) en Dokters van de Wereld om seksueel en gendergerelateerd geweld (SGGG) binnen migrantengemeenschappen in Nederland bespreekbaar te maken en overlevers naar ondersteuning te begeleiden. SAMEN werd in zes steden geïmplementeerd, Amsterdam, Arnhem, Den Haag, Rotterdam en Utrecht, van september 2022 tot en met augustus 2024. Het project richtte zich op twee doelgroepen: enerzijds migranten met SGGG ervaringen, anderzijds professionals in de Nederlandse hulp- en dienstverlening.

Voor migranten

SAMEN heeft als doel om SGGG bespreekbaar te maken binnen migrantengemeenschappen en overlevers naar ondersteuning te begeleiden. Het projectaanbod voor migranten was drieledig: het team faciliteerde voorlichtingsbijeenkomsten, individuele begeleiding en groepstrajecten. Deze diensten werden aangeboden door de medische vrijwilligers en sleutelpersonen van Dokters van de Wereld, die de laagdrempeligheid en culturele sensitiviteit van het aanbod waarborgden. Ook werd de online bereikbaarheid van deze diensten onder project SAMEN versterkt en ontwikkelde het team informatiematerialen over SGGG voor migranten, zoals [deze animatievideo](#) en [deze brochure](#) in verschillende talen.



Voor de hulp- en dienstverlening

Daarnaast is het doel van SAMEN om de Nederlandse hulp- en dienstverlening te versterken in relatie tot dit onderwerp en de doelgroep migranten. Dit gebeurde door middel van netwerkbijeenkomsten die de samenwerking bevorderde, workshops voor professionals over het thema en het delen van de goede praktijken. [Deze video's](#) laten bijvoorbeeld zien hoe de sleutelpersonen van SAMEN migranten effectief wisten te bereiken en begeleiden. Dit aanbevelingenrapport is tevens onderdeel van deze acties en dient ertoe de geleerde lessen uit het project te delen.

VOOR MIGRANTEN- ORGANISATIES EN SLEUTELPERSONEN



INTRODUCTIE

Dit hoofdstuk beschrijft de lessen uit het SAMEN-project die relevant zijn voor migrantenorganisaties en sleutelpersonen. Deze lessen komen voort uit consultaties en samenwerking met migrantenorganisaties en sleutelpersonen gedurende het project. Zij waren aanwezig bij zes bijeenkomsten in Amsterdam, Arnhem, Den Haag, Nijmegen, Rotterdam en Utrecht, waar verschillende organisaties aan deelnamen om kennis en ervaringen uit te wisselen. Ook is er op ad-hoc basis afgestemd met sleutelpersonen en betrokken migrantenorganisaties gedurende het project. De sleutelpersonen van het SAMEN-project maakten bijvoorbeeld deel uit van de voorbereiding van projectactiviteiten, spraken tijdens bijeenkomsten en boden psychosociale ondersteuning in samenwerking met medische vrijwilligers tijdens gesprekken en voorlichtingsbijeenkomsten. Het hoofdstuk vat de inzichten samen met als doel om de positie van sleutelpersonen en migrantenorganisaties te versterken.

De eerstvolgende paragrafen geven in het kort achtergrondinformatie over de positie van migranten, migrantenorganisaties en sleutelpersonen in Nederland. Vervolgens komen drie lessen uit het SAMEN-project aan bod: over verbinding zoeken, laagdrempelige informatievoorziening en het belang van samenwerking om door te verwijzen. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een korte samenvatting van deze lessen.

ACHTERGRONDINFORMATIE

In Nederland zijn nieuwkomers verantwoordelijk voor het vormgeven van hun integratieproces: de meesten zoeken bijvoorbeeld zelf een taalschool en zijn zelf verantwoordelijk om de lessen te volgen en bekostigen.¹ Gemeenten ondersteunen en begeleiden hen hierbij. De meeste migranten steken veel tijd en energie in hun integratie om hun weg in de nieuwe maatschappij te vinden. Deze aanbevelingen zijn daarom niet bedoeld om de druk op de doelgroep hoger op te voeren, maar om een gelijkwaardige positie te benadrukken.

De unieke positie van migrantenorganisaties en sleutelpersonen biedt de mogelijkheid voor andere organisaties om in contact te komen met migranten: het netwerk en de ervaringsdeskundigheid zorgen ervoor dat migrantenorganisaties en sleutelpersonen vaker in nauw contact staan met mensen met een migratieachtergrond. Zij beschikken vaker over het vertrouwen en zijn daarmee een onmisbare spil in het web om de doelgroep te bereiken.

¹ Voor asielstatushouders betaalt de gemeente de cursuskosten en twee examenpogingen. Alle andere inburgeraars kunnen geld lenen bij DUO. Ga voor meer informatie naar: [Lenen bij DUO - Inburgeren betalen - DUO](#)

Sleutelpersonen in het bijzonder werken vaak op vrijwillige basis om nieuwkomers wegwijs te maken in Nederland. Ze besteden over het algemeen veel tijd aan het begeleiden van nieuwkomers, waardoor ze het vertrouwen opbouwen. Uit de ervaring van de sleutelpersonen van SAMEN blijkt dat nieuwkomers vaker met problemen aankloppen bij mensen die ze vertrouwen, zeker als deze problemen over gevoelige kwesties gaan. Hierdoor krijgen sleutelpersonen regelmatig verhalen te horen over seksueel en gendergerelateerd geweld (SGGG).

De begeleiding van sleutelpersonen is in Nederland de verantwoordelijkheid van de organisatie bij wie de sleutelpersonen zijn aangesloten. Ondanks de vertrouwenspositie van sleutelpersonen krijgen zij echter niet altijd handvatten aangeboden om met heftige problematiek om te gaan. De sleutelpersonen van SAMEN hebben een training gevolgd over seksueel en gendergerelateerd geweld, weten hoe ze kunnen doorverwijzen en kregen tips en ondersteuning van medische vrijwilligers om secundaire traumatisering te voorkomen.

AANBEVELING 1. VERENIGING MAAKT

ZICHTBAAR

Ervaringen uit het SAMEN-project laten zien dat 'formele' hulporganisaties vaak geen directe contacten hebben met migrantenorganisaties of sleutelpersonen. Een positieve ontwikkeling daaromtrent is dat migrantenorganisaties in toenemende mate deel uitmaken van de eerderbenoemde netwerkaanpakken tegen seksueel en/of gendergerelateerd geweld. Desalniettemin gaven verschillende migrantenorganisaties en sleutelpersonen tijdens de bijeenkomsten van project SAMEN aan niet eerder voor dergelijke bijeenkomsten te zijn uitgenodigd, terwijl ze wel graag aansluiten (over de oorzaken en omvang van deze kloof is meer onderzoek nodig). De consultaties en activiteiten van SAMEN brachten een aantal goede praktijken aan het licht om de netwerkpositie van migranten te versterken. Deze goede praktijken gaan voornamelijk over effectieve communicatie, verbinding zoeken met andere organisaties en informatievoorziening.



Allereerst valt het op dat migranten- en/of diasporaorganisaties met een duidelijk activiteitenoverzicht op hun website makkelijker vindbaar zijn voor andere organisaties, en zodoende sneller worden uitgenodigd voor netwerkoverleggen en andere evenementen waarmee zij hun positie kunnen versterken. Een goed voorbeeld hiervan is de Federatie van Somalische Associaties in Nederland (FSAN), die hun aanpak van meisjesbesnijdenis duidelijk op hun website heeft gezet.

Daarnaast bieden koepelorganisaties een mogelijkheid voor kleine organisaties of sleutelpersonen hun positie te versterken. Onder koepelorganisaties zoals FSAN of de Alliantie voor Zelfbeschikking vallen verschillende lokale (zelf)organisaties. Door mee te liften op de bekendheid van de koepelorganisatie weten andere professionals de kleine migrantenorganisaties of sleutelpersonen sneller te vinden. Hiertoe kunnen migranten en sleutelpersonen kijken of ze bij een dergelijke koepelorganisatie passen en kunnen aansluiten.

Mocht er geen koepelorganisatie met een goede netwerkpositie beschikbaar zijn, kunnen migrantenorganisaties en sleutelpersonen zelf de verbinding met andere organisaties opzoeken door hen informatie te geven over het aanbod. Dit kan ook door de migrantenorganisatie op te laten nemen in een regionale online sociale kaart, indien deze beschikbaar is. Relevante ervaringen en verhalen delen met andere professionals en het brede publiek kan ook helpen om het werk zichtbaar te maken, zo blijkt uit de consultaties van het SAMEN-project.

AANBEVELING 2. FACILITEER

LAAGDREMPELIGE INFORMATIESESSIES

Veel migrantenorganisaties en sleutelpersonen hebben een groot netwerk binnen migrantengemeenschappen terwijl veel hulp- en dienstverleningsorganisaties moeite hebben bij het vinden van deze doelgroep, zo blijkt uit de consultaties en gesprekken gedurende het SAMEN-project. Tegelijkertijd gaven sleutelpersonen aan dat er onder nieuwkomers veel onduidelijkheid bestaat over beschikbare dienst- en/of hulpverlening in Nederland en dat zij weinig vertrouwen hebben in formele hulpinstanties. Dit kan bijvoorbeeld komen door slechte ervaringen met instanties in land van herkomst of bestemming, of angst voor wat er gebeurt nadat men een hulpinstantie benadert. Men is bijvoorbeeld bang dat een melding bij een hulporganisatie directe negatieve gevolgen heeft op de asielprocedure. Anderen zijn juist bang voor de reacties uit de omgeving en zich niet bewust van de geheimhoudingsplicht van zorgprofessionals in Nederland.

Migrantenorganisaties en sleutelpersonen kunnen op de eerste plaats nagaan of dit ook geldt voor hun netwerk. Zo ja, dan kunnen uitwisselingen tussen nieuwkomers en andere

hulp- of dienstverlenende organisaties, zoals Dokters van de Wereld, geven duidelijkheid en vertrouwen stimuleren. Ook hebben voorlichtingen een belangrijke preventieve functie: voorlichtingen over schadelijke gendernormen en rechten van de diverse SOGIESC gemeenschap kunnen bijvoorbeeld bijdragen aan het bredere bewustzijn om SGGG te voorkomen.

Op de websites van gemeenten staat vaak meer informatie over beschikbare subsidies en voorwaarden om dit soort uitwisselingen te organiseren. In het onderstaande praktijkkader staan daarnaast concrete tips die voortkomen uit de ervaringen met voorlichtingen in het SAMEN-project.



Adviezen om voorlichtingen over SGGG voor migranten te organiseren

1. De term SGGG kan een afschrikkende werking hebben omdat er vaak een taboe op dit onderwerp rust. Desalniettemin is het ook belangrijk om het onderwerp bespreekbaar te maken en hiermee het taboe te doorbreken. Het gesprek is makkelijker te openen door het in eerste instantie over de Nederlandse gezondheidszorg, sociale veiligheid of lichamelijke gezondheid te hebben. Als sub-thema kan SGGG in deze initiële voorlichtingen worden verwerkt, waarna er bijvoorbeeld een vervolgvoorlichting kan plaatsvinden of wordt doorverwezen naar individuele gesprekken om dieper op SGGG in te gaan.
2. Voice of All Women en Pharos ontwikkelden een methode om SGGG bespreekbaar te maken bij vluchtelingenvrouwen. Deze handleiding beschrijft hoe organisaties, individuele professionals en/of vrijwilligers SGGG bespreekbaar kunnen maken door middel van vijf sessies. De handleiding is [hier](#) gratis te downloaden.
3. [Deze handleiding](#) is geschreven voor gespreksleiders van steungroepen voor vrouwen met een Arabische vluchtachtergrond die SGGG hebben meegemaakt. In het document staat onder andere informatie over het opzetten van steungroepen, de begeleiding van gespreksleiders en de inhoud van de bijeenkomsten.
4. Dokters van de Wereld en het Amsterdam UMC schreven daarnaast [deze handleiding](#) voor gespreksleiders van ondersteuningsgroepen voor mannelijke vluchtelingen uit regio's waar Arabisch en Tigrinya wordt gesproken.
5. Zodra een groep migranten bij elkaar is gekomen om over SGGG te praten ontstaat er regelmatig een wens om met elkaar in contact te blijven middels een 'peer-support' groep. Om dit te faciliteren kan de organiserende partij bijvoorbeeld voorstellen om een WhatsAppgroep aan te maken, zodat de deelnemers elkaar kunnen blijven ondersteunen.

AANBEVELING 3. CONSULTEER EN

VERWIJS DOOR

Het komt regelmatig voor dat migranten niet bij specialistische zorg terecht komen terwijl ze hier wel behoefte aan hebben: volgens Belgisch onderzoek zoekt maar 39% van de asielzoekers informele hulp na een ervaring met seksueel geweld, waarvan de meesten naar een vriend gaan (de Schrijver et al., 2022). Slechts 4% zoekt formele hulp en geen van de ondervraagden ging naar de politie. Deze cijfers onderstrepen het belang van het informele netwerk: het netwerk waar migrantenorganisaties en sleutelpersonen vaker toegang tot hebben en waar nieuwkomers sneller een beroep op doen.

Ook mensen met behoefte aan een opvangplek stromen vaak niet door naar formele hulpinstanties door het beperkte aanbod en discriminatie tijdens de screening, zo blijkt uit een artikel van Pointer (2023). Informele opvangverleners spreiden daarom een extra bed op voor mensen zonder verblijfplaats, waardoor de druk op het informele netwerk toeneemt. Op de capaciteitsproblemen bij formele hulporganisaties hebben migrantenorganisaties of sleutelpersoon weinig invloed. Desalniettemin gaven experts en sleutelpersonen de volgende tips mee om de druk op het informele netwerk te verlagen en te zorgen dat overlevers bij ondersteuning terechtkomen.

1. Informeer naar beschikbare hulpverlening in de regio en weet naar welke organisaties kan worden doorverwezen. Soms staat er een lijst van hulporganisaties of een 'sociale kaart' op gemeentewebsites. Op de [website van IOM Nederland](#) staat ook een kort overzicht van landelijke hulporganisaties.
2. Organisaties zoals Veilig Thuis, Centrum Seksueel Geweld of Slachtofferhulp Nederland hebben een adviesfunctie voor professionals. Migrant(en)organisaties en sleutelpersonen kunnen deze organisaties anoniem bellen voor advies voor zichzelf of voor iemand anders. Deze organisaties kunnen tolken inschakelen indien nodig.
3. Probeer, waar mogelijk en met toestemming van de overlever, door te verwijzen naar formele hulporganisaties. Soms helpt het om overlevers eerst te informeren over wat de vervolgstappen en werkwijze van de hulporganisatie zijn, zodat de overlever weet wat hem/haar/hen te wachten staat. Daarover staat meer informatie op de website van de desbetreffende hulporganisatie.

Doorverwijzen heeft twee belangrijke functies. Ten eerste beschikken de formele hulporganisaties over de expertise en middelen om overlevers van geweld de ondersteunen. Deze professionals weten ook hoe ze

de risico's op (psychische) gevolgen kunnen minimaliseren, waar de overlevende op de lange termijn veel profijt van kan hebben. Ten tweede is het belangrijk dat omstanders en sleutelpersonen goed voor zichzelf blijven zorgen. Daarbij hoort het minimaliseren van het risico op secundair trauma. Veel nieuwkomers dragen zware ervaringen met zich mee. Zodra men overmatig blootgesteld wordt aan deze verhalen en het gewicht van andermans trauma gaat dragen, loopt men het risico om zelf getraumatiseerd te raken. Men zorgt dus voor zichzelf door de zware last niet op zich te nemen maar door te verwijzen naar formele hulpinstanties.

DE AANBEVELINGEN OP EEN RIJ

1. Maak het werk van migrantenorganisaties en sleutelpersonen zichtbaar door te verenigen, effectief te communiceren en informatie over de werkzaamheden en activiteiten te delen met andere professionals.
2. Faciliteer laagdrempelige (kennis)uitwisselingen en informatiesessies tussen professionals en migranten ter preventie, om nieuwkomers bewust te maken van de beschikbare hulp- en dienstverlening en professionals handvatten te geven om de doelgroep te bereiken.
3. Informeer naar de beschikbare ondersteuningsdiensten voor migranten, raadpleeg hen voor advies en verwijs migranten door wanneer nodig.



VOOR HULP- EN/OF DIENSTVERLENINGS- ORGANISATIES



INTRODUCTIE

Het tweede hoofdstuk van dit aanbevelingenrapport is geschreven voor hulp- en dienstverleningsorganisaties en de hulp- en dienstverleners die daar werkzaam zijn. Dit is een grote groep bestaande uit organisaties die soms met migranten in aanraking komen, organisaties die nog weinig migranten zien, organisaties binnen de migratieketen en organisaties die hulp of zorg verlenen aan overlevers van seksueel en gendergerelateerd geweld (SGGG). Verschillende organisaties die tot deze grote groep behoren namen deel aan de activiteiten en consultaties van het SAMEN-project. Net als binnen de grote doelgroep 'migranten', bestaan er binnen deze grote groep diverse belangen, standpunten en ervaringen.

Het volgende hoofdstuk is gebaseerd op de inzichten en expertise van hulp- en dienstverleners, aangevuld met literatuuronderzoek en de ervaringen van de sleutelpersonen. De eerstvolgende paragrafen beschrijven de algemene inzichten die het SAMEN-team heeft opgedaan ter achtergrondinformatie. De daaropvolgende paragrafen lichten vier aanbevelingen toe over het belang van culturele sensitiviteit, een actieve benadering, basisinformatievoorziening en diversiteit binnen de organisatie. De verschillende praktijkkaders bieden concrete voorbeelden en handvatten. Het hoofdstuk eindigt met een korte samenvatting van de aanbevelingen.

ACHTERGRONDINFORMATIE

Uit twee jaar hulpverlening aan 770 migranten tijdens het SAMEN-project blijkt dat het bereiken van migranten, met name nieuwkomers, een actieve benadering, vertrouwen en duidelijke basisinformatievoorziening vereist. Bij aankomst in Nederland heeft deze groep vaak nog weinig kennis van de beschikbare hulp- en dienstverlening en een beperkt sociaal vangnet. Des te belangrijker om deze groep duidelijk te informeren over beschikbare (laagdrempelige) hulp- en dienstverlening. Cijfers laten echter zien dat zo'n 96% van de asielzoekers met ervaringen met seksueel geweld geen formele hulp zoekt (De Schrijver, et al., 2022). 59.5% van de

ondervraagden in dit Belgische onderzoek zoekt geen hulp uit schaamte, angst om niet serieus te worden genomen, omdat ze geen hulp denken nodig te hebben of omdat ze niemand vertrouwen. 21.4% is bang om meer geweld te ervaren nadat ze hulp zoeken, neemt de pleger in bescherming of wil de familie of gemeenschap geen slechte naam bezorgen. In de overige gevallen spelen de beperkte toegankelijkheid van de hulp of andere redenen een rol. De sleutelpersonen van SAMEN geven ook aan dat gebrek aan vertrouwen, angst voor de gevolgen, schaamte of onwetendheid over de beschikbare hulpverlening een rol spelen bij de beslissing om hulp te zoeken.

Anderzijds blijkt uit netwerkbijeenkomsten van SAMEN, waar 115 professionals aan deelnamen, dat hulp- en dienstverleners vooral vragen hebben over het bereiken van migranten, cultuursensitief werken en het signaleren van SGGG onder deze doelgroep. Ook is er behoefte aan cultuursensitieve handvatten om een gesprek te openen met migranten over SGGG. Hierbij speelt handelingsverlegenheid bijvoorbeeld een grote rol: professionals hebben veel expertise maar vinden het lastig om het onderwerp op te brengen tijdens een gesprek. De volgende aanbevelingen bieden daarom aanknopingspunten voor hulp- en dienstverlenende organisaties, zowel binnen als buiten de migratieketen, om makkelijker in contact te komen met migranten en hen beter te ondersteunen.

AANBEVELING 1. LEER DE DOELGROEP EN MOGELIJKHEDEN KENNEN

Signaleren en ondersteunen wordt makkelijker met de nodige basiskennis over problematiek die veel voorkomt onder diverse doelgroepen. Dit wordt vaak als specialisatie gezien, terwijl 14% van de inwoners in Nederland in het buitenland is geboren (CBS, 2021). Statistisch gezien heeft een groot deel van de patiëntenpopulatie dus een migratieachtergrond, wat in sommige gevallen risico's met zich meebrengt. Denk hier bijvoorbeeld ook aan de groep vluchtelingen met diverse SOGIESC.



Om gezondheidsklachten te kunnen signaleren is het belangrijk dat hulp- en dienstverleners in het sociaal domein van deze risico's op de hoogte zijn en er op een cultuursensitieve manier mee omgaan. Een cultuursensitieve houding begint bij elkaar leren kennen op een manier die past bij de context en de rol van de professional of organisatie. Dat hoeft niet veel tijd te kosten: met een informeel lunchoverleg of deelname aan een integratieactiviteit in de omgeving is een eerste stap gezet. Door daarnaast interesse te tonen in dagelijkse zaken, zoals gerechten en muziek, wordt de gevoelsmatige afstand minder groot, wordt het makkelijker om in het vervolg een gesprek aan te knopen en hierdoor bouwen hulp- en dienstverleners het vertrouwen sneller op. Om dit vertrouwen vast te houden is het belangrijk om verschillen te respecteren en je bewust te zijn van de eigen overtuigingen en/of vooroordelen, bijvoorbeeld als het aankomt op religieuze overtuigingen.

Hulp- en dienstverleners kunnen zich vervolgens verdiepen door de handreikingen, overzichten en e-modules van organisaties zoals Rutgers en Pharos te raadplegen. Verschillende organisaties bieden ook trainingen aan die helpen om de handelingsverlegenheid weg te nemen. Herkennen zorgverleners bijvoorbeeld de klachten die bij meisjesbesnijdenis of vrouwelijke genitale verminking passen?² Zijn zij op de hoogte van de gevaren die mensen tijdens hun vlucht naar Nederland hebben doorstaan en het hoge PTSS percentage onder vluchtelingen? En hoe kunnen hulp- en dienstverleners het gesprek hierover openen op een manier die het vertrouwen niet in de weg staat? Door op de hoogte te zijn van dit soort zaken kunnen hulp- en dienstverleners psychische en medische klachten beter signaleren en sneller handelen. In het onderstaande tekstkader staan bronnen met meer informatie.

Informatiebronnen om het gesprek over SGGG te openen met migranten

Op [deze website](#) vind je handige informatie over het bespreken van seksualiteit met gevluchte mensen. Er staan ook verschillende factsheets op over seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in Syrië, Eritrea, Somalië, Afghanistan en Irak. Op [Zanzu](#) staat tevens nuttige informatie, onder andere over het openen van een gesprek over seksualiteit.

Daarnaast kan je gebruikmaken van de [PROTECT-vragen](#) om psychische klachten bij vluchtelingen te signaleren.

Over het recht van ongedocumenteerde personen op medische zorg lees je [hier](#) meer.

Naast signaleren is het raadzaam dat hulp- en dienstverleners op de hoogte zijn van de (doorverwijs)mogelijkheden, zodat migranten bij passende ondersteuning terechtkomen. Verschillende verblijfsstatussen kunnen bijvoorbeeld invloed hebben op de mogelijkheden en bekostiging van geleverde zorg. Zorgverleners kunnen [een tolk](#) inschakelen en de zorgkosten via [diverse regelingen](#) declareren nadat ze zorg hebben verleend aan migranten zonder zorgverzekering of verblijfspapieren. Ook kan worden doorverwezen naar de Zorgcafés van Dokters van de Wereld, waar een team van sleutelpersonen en medische vrijwilligers, getraind op het thema SGGG, psychosociale ondersteuning biedt. Daarnaast zijn er verschillende organisaties, zoals het Nationaal Psychotrauma Centrum ARQ, die zorg op maat bieden voor vluchtelingen met complexe psychotraumaklachten. Denk echter niet alleen aan de 'formele' hulp, maar ook aan de 'informele' hulp bij traumaverwerking. Zo kunnen religie en een sociaal netwerk veel steun bieden aan overlevers van SGGG.

De politie

Veel nieuwkomers die hun land van herkomst gedwongen hebben verlaten willen contact met de politie vermijden omdat zij negatieve ervaringen met de politie hadden in het land van herkomst of tijdens hun reis. Voor overlevers die niet zeker zijn van hun verblijfsstatus of in de asielpprocedure zitten geldt dit ook: zij willen contact met de politie over het algemeen vermijden uit angst dat dit invloed heeft op hun verblijfsstatus.

Als het doel is om een gesprek over SGGG met gevluchte mensen te openen is het daarom raadzaam om de politie niet gelijk te benoemen. Dit kan het vertrouwen en de openheid in de weg staan. Benoem je de politie wel, leg dan ook uit wat hun rol is en welke gevolgen dit contact heeft op de verblijfsstatus. Als je hier geen antwoord op weet kan je de politie vooraf (anoniem) om informatie vragen.

Migrantenorganisaties hebben overigens wel behoefte aan voorlichting vanuit de politie. Hun aanwezigheid bij verschillende SAMEN bijeenkomsten werd erg op prijs gesteld.

2 De World Health Organization en overheid gebruiken de term vrouwelijke genitale verminking. Echter raadt [Pharos](#) professionals aan om in direct contact met mensen uit risicogemeenschappen te term meisjesbesnijdenis te gebruiken. In deze gesprekken is het namelijk belangrijk om een vertrouwensrelatie op te bouwen en dus termen te gebruiken waar de risicogemeenschap zich in algemene zin prettiger bij voelt.

AANBEVELING 2. BENADER MIGRANTEN-

GEMEENSCHAPPEN ACTIEF

Het bereiken van migranten vereist een actieve benadering omdat zij vaker dan andere doelgroepen onbekend zijn met de beschikbare hulp- en dienstverlening in Nederland. Ook schaamte, angst, stigma en wantrouwen in officiële instanties zijn voor migranten belangrijke overwegingen om geen hulp te zoeken na een ervaring met SGGG (De Schrijver et al., 2022). Als hulp- en dienstverleners deze doelgroep willen bereiken is het dus van belang om zelf toenadering te zoeken. Er zijn verschillende manieren om dit te doen. Hieronder staan een aantal voorbeelden: via het netwerk, door informatievoorziening aan professionals die veel migranten zien en directe informatievoorziening aan migranten.

Op de eerste plaats kan een breed professioneel netwerk toegang geven tot nieuwe doelgroepen. Er zijn veel organisaties, zowel formele als informele, die direct contact hebben met migranten. Denk bijvoorbeeld aan buurthuizen, wijkteams, migrantenzelforganisaties, sleutelpersonen of organisaties in de migratieketen. Meestal beschikken de websites van gemeenten over een overzicht van organisaties in de omgeving. Korte lijnen tussen deze organisaties en organisaties die hulp verlenen aan overlevende van SGGG kunnen ervoor zorgen dat overlevende met een migratieachtergrond sneller bij ondersteuning terechtkomen. Betrek elkaar dus bij netwerkbijeenkomsten of overleg over hoe je beter kan samenwerken.

Deze samenwerking kan er op verschillende manieren uitzien. Het SAMEN-team gaf bijvoorbeeld workshops over doorverwijzing naar de reguliere zorg aan organisaties die niet tot de reguliere zorg behoren. Andere hulp- en dienstverleners kunnen dit soort informatie ook verstrekken, bijvoorbeeld door een presentatie over de werkzaamheden te geven aan medewerkers van andere (informele) organisaties. Wanneer de professionals die met migranten werken op de hoogte zijn van de beschikbare hulp, zullen zij hier ook sneller naar verwijzen. Daarnaast gaven migrantenorganisaties aan baat te hebben bij directe aanspreekpunten bij formele hulporganisaties, wat de efficiënte doorverwijzing van migranten ook ten goede komt. Tot slot blijkt uit de gesprekken met informele organisaties dat zij in sommige gevallen graag bij vervolgetrajecten worden betrokken, bijvoorbeeld om het sociale netwerk van overlevende te versterken. Samenwerken draagt dus niet alleen bij aan de benadering tot de doelgroep, maar kan ook nieuwe mogelijkheden voor passende ondersteuning in de hand werken.

Tevens trekken migranten sneller aan de bel bij organisaties als zij zich direct tot de migrantgemeenschappen richten, waardoor men het vertrouwen opbouwt. Nieuwkomers lieten het SAMEN-team weten dat het hen helpt om een gezicht bij een hulporganisatie te hebben. Dit kunnen organisaties op

verschillende manieren vormgeven:

1. Hulp- en dienstverleningsorganisaties kunnen voorlichtingen geven op opvanglocaties, in buurthuizen, bij een taalcafé of bij andere initiatieven voor de doelgroep. Dit vereist de nodige tijdsinvestering, omdat een enkele voorlichting maar een kleine groep nieuwkomers bereikt.
2. Als alternatief stelden nieuwkomers dan ook voor om een video op te nemen waarin een medewerker uitlegt wat er gebeurt nadat zij contact zoeken met de organisatie. Deze video is idealiter toegankelijk in verschillende talen en staat duidelijk op de website van de desbetreffende organisatie. Om de video te verspreiden kunnen de organisaties deze delen met het hierbovengenoemde brede netwerk, waaronder sleutelpersonen, en aan hen vragen of zij de video willen inzetten om nieuwkomers te informeren.

AANBEVELING 3. BEGIN BIJ DE BASIS

(INFORMATIEVOORZIENING)

Uit de voorlichtingen en gesprekken met 770 migranten blijkt dat duidelijke basisinformatievoorziening van essentieel belang is om nieuwkomers goed te kunnen ondersteunen. In een land waar nieuwkomers nog onbekend zijn met de taal, cultuur, het sociaal domein en het zorglandschap is het namelijk lastig om in te schatten wat er met gevoelige informatie, zoals ervaringen met SGGG, gebeurt. Hieronder staan een aantal tips voor hulp- en dienstverleners om rekening mee te houden wanneer zij nieuwkomers spreken over SGGG.

1. Maak een goede match met een behandelaar en stem dit af met de zorgvrager. Soms hebben nieuwkomers een voorkeur voor een behandelaar met dezelfde culturele achtergrond en soms niet.
2. Ga bij het inschakelen van een tolk na of de migrant en de tolk elkaar goed verstaan (in verband met verschillende dialecten) en stem de verwachtingen af omtrent de vertaling. Kan de tolk meedenken over de culturele context of is een letterlijke vertaling wenselijk? Indien het wenselijk is dat iemand meedenkt over de culturele context kan de hulpverlener overwegen om een sleutelpersoon in te schakelen die ervaring heeft met het bespreekbaar maken van SGGG. Vertel de tolk of sleutelpersoon dat het gesprek over SGGG gaat, welke termen worden gebruikt en dat er gevoelige vragen worden gesteld.
3. Leid vragen in en vertel waarom bepaalde gevoelige vragen worden gesteld.

4. Leg uit wat de geheimhoudingsplicht inhoudt. In veel landen van herkomst is dit namelijk niet gebruikelijk en kan gevoelige informatie bij de gemeenschap terechtkomen. In gemeenschappen waar eer een grote rol speelt kan dit veiligheidsrisico's en dus angst met zich meebrengen.
5. Het is raadzaam dat hulpverleners hun rol (binnen het Nederlandse (zorg)systeem) uitleggen en de verwachtingen bespreken. Wat kan de hulpverlener wel of niet voor de overlever betekenen? Hier zijn regelmatig misvattingen over, waarvan er een aantal zijn toegevoegd in het onderstaande praktijkkader.
6. Zet de wensen van de overlever centraal, leg uit dat er met een collega wordt overlegd en vraag toestemming voordat er vervolgstappen worden ondernomen. Zelfregie is in algemene zin belangrijk voor overlevers en vergroot de kans op duurzame oplossingen.³

Misvattingen

Uit de spreekuren en voorlichtingen onder project SAMEN blijkt dat er regelmatig misvattingen bestaan over Nederlandse hulp- en dienstverleningsorganisaties. Nieuwkomers denken bijvoorbeeld regelmatig dat een melding directe consequenties heeft op de familiesamenstelling of dat aangifte doen een negatieve invloed heeft op de verblijfsstatus, ook als slachtoffer van een strafbaar feit. Deze misvattingen leiden tot wantrouwen en vermindering. Hulp- en dienstverleners kunnen deze misvattingen wegnemen door de juiste informatie te verschaffen. Wek daarbij geen onrealistische verwachtingen. Uit voorlichtingen van project SAMEN blijkt dat informatievoorziening vanuit de organisaties zelf het beste werkt: men krijgt een gezicht bij de organisatie en ziet dat de desbetreffende organisatie het beste met hen voor heeft.

AANBEVELING 4. HET BELANG VAN DIVERSITEIT IN DE ORGANISATIE

Diversiteit binnen de organisatie heeft veel voordelen: de organisatie speelt makkelijker in op doelgroep-specifieke behoeften, spreekt een bredere populatie aan en diversiteit heeft een positief effect op innovatie (Hewlett, Marshall & Sherbin, 2013). Ga als hulp- en dienstverleningsorganisatie na hoe divers de organisatie is en kijk daarbij naar verschillende culturele achtergronden of talenkennis. Is de

hulp of informatie op de website bijvoorbeeld beschikbaar in verschillende talen? Verschillende handreikingen, zoals die van de [Rijksoverheid](#) of de [Sociaal-Economische Raad](#), beschrijven hoe organisaties stappen kunnen zetten om diverser te worden.

Een goed voorbeeld van representatie

[Stichting MANO](#) in Rotterdam werkt actief aan een divers en deskundig personeelsbestand. Binnen hun projecten worden ervaringsdeskundige rolmodellen opgeleid tot collega's. Door hun persoonlijke ervaringen kunnen ze nieuwe Rotterdammers ook wegwijs maken in een nieuwe maatschappij.

Een diversere organisatie is niet van de één op de andere dag te verwezenlijken. In de tussentijd kunnen sleutelpersonen bemiddelen bij casussen die interculturele expertise vereisen. Door hun relevante achtergrondkennis kunnen sleutelpersonen migrant-specifieke situaties goed inschatten en meedenken over passende oplossingen. Uit de praktijk van SAMEN blijkt dat advies van iemand met dezelfde culturele achtergrond beter landt, al is dit niet altijd het geval.⁴ Vraag sleutelpersonen om advies of bemiddeling en werk samen als gelijkwaardige partners. Tot slot is het belangrijk om hen voor hun tijd en expertise te compenseren. Sleutelpersonen nemen over het algemeen veel onbetaald werk op zich, terwijl hun ervaring en expertise uniek en erg waardevol zijn.

DE AANBEVELINGEN OP EEN RIJ

1. Leer de doelgroep en mogelijkheden kennen om effectiever en cultuursensitiever te kunnen signaleren, reageren en doorverwijzen.
2. Bereik migrantengemeenschappen actief door informatiesessies te organiseren en op gelijkwaardige basis samen te werken met sleutelpersonen, migrantenorganisaties, wijkteams en/of andere initiatieven ter 'informele' ondersteuning voor migranten. Compenseer hen waar mogelijk voor hun tijd en expertise om deze gelijkwaardigheid te bekrachtigen.
3. Begin bij de basisinformatievoorziening om migranten goed te kunnen ondersteunen.
4. Zorg voor diversiteit binnen je organisatie om verschillende doelgroepen aan te spreken, bijvoorbeeld door een divers personeelsbestand of door zorg en (anonieme) hulplijnen in diverse talen aan te bieden.

³ Zelfregie betekent in deze context dat overlevers zelf richting kunnen geven aan hun leven, ook wanneer zij door anderen worden geholpen. Movisie schreef in 2014 een [handreiking](#) met voorbeelden van hoe professionals de zelfregie in hun methoden opnemen.

⁴ In enkele gevallen komt het voor dat nieuwkomers juist niet door iemand met dezelfde achtergrond geholpen willen worden. Dit kan onder andere te maken hebben met spanningen binnen de gemeenschap, stigma binnen de gemeenschap of onduidelijkheid over de geheimhoudingsplicht.

VOOR GEMEENTEN



INTRODUCTIE

Het derde hoofdstuk van dit aanbevelingenrapport is geschreven voor gemeenten, die belangrijke taken vervullen als het gaat om de opvang en begeleiding van nieuwkomers in Nederland. Sinds 2021 hebben gemeenten meer verantwoordelijkheid gekregen om nieuwkomers te begeleiden bij hun inburgering. Daarnaast vangen veel gemeenten asielzoekers op. Deze en andere verantwoordelijkheden kunnen de capaciteit onder druk zetten, maar bieden ook mogelijkheden voor een aanpak die past bij de regio en inwoners.

Het SAMEN-project werd geïmplementeerd in zes steden: Amsterdam, Arnhem, Den Haag, Nijmegen, Rotterdam en Utrecht. Deze gemeenten ontwikkelen en ondersteunen verschillende interventies om nieuwkomers op te vangen, te begeleiden en mee te laten doen in de samenleving. Zo ontstaan er door het land heen ook verschillende succesvolle initiatieven om nieuwkomers die seksueel en gendergerelateerd geweld (SGGG) meemaakten te ondersteunen en hun mentale welzijn te bevorderen. Gedurende het project heeft het SAMEN-team op verschillende manieren contact gehad en samengewerkt met deze gemeenten. Zij informeerden het team over bestaande hulp- en dienstverlening in de regio, lokaal beleid en lokale initiatieven voor nieuwkomers om het project succesvol te implementeren in verschillende lokale contexten. In de meeste steden droegen medewerkers van de gemeenten bijvoorbeeld bij aan de netwerkbijeenkomsten met hun input en betrokkenheid.

De inzichten, lessen en aanbevelingen die tijdens deze netwerkbijeenkomsten en de overige SAMEN-activiteiten in de desbetreffende gemeente zijn opgedaan komen in dit hoofdstuk aan bod. De volgende paragrafen bespreken het belang van voldoende duurzame opvangplekken, het borgen van bestaande initiatieven voor nieuwkomers, representatie en interregionale en interdepartementale uitwisseling. Door het hoofdstuk heen staan verschillende praktijkkaders, die goede voorbeelden en concrete stappen daartoe beschrijven. Het einde van het hoofdstuk vat de aanbevelingen nog eens kort samen.

AANBEVELING 1. DRAAG BIJ AAN

VOLDOENDE DUURZAME OPVANGPLEKKEN

De Richtlijn Opvangvoorzieningen van de Europese Commissie waarborgt de gemeenschappelijke normen voor opvangvoorzieningen voor asielzoekers in de hele Europese Unie (European Commission, z.d.). Lidstaten moeten er volgens deze richtlijn voor zorgen dat aanvragers van internationale bescherming toegang hebben tot huisvesting, voedsel, kleding, gezondheidszorg, onderwijs voor minderjarigen en werkgelegenheid. Daarnaast besteedt de richtlijn speciale

aandacht aan personen in kwetsbare posities, zoals slachtoffers van marteling. Lidstaten moeten voor deze personen individueel nagaan wat hun specifieke opvangbehoeften zijn en garanderen dat zij toegang hebben tot medische en psychologische ondersteuning.

Signalen uit de opvangcentra

Het SAMEN-team ving met regelmaat signalen op over onveilige situaties in de asielzoekerscentra. Dit gaat niet om incidenten maar om structurele problemen en discriminatie van personen met diverse seksuele oriëntaties, genderidentiteiten, genderexpressies en geslachtskenmerken (in Nederland wordt deze groep vaak geduid als de LHBTIQA+ gemeenschap). Het is de verantwoordelijkheid van alle professionals in de asielketen om deze signalen serieus te nemen, op te pakken en een veilige omgeving te waarborgen. Het hanteren van [de meldcode](#) kan hierbij een oplossing bieden. Tevens is het belangrijk om structureel met de bewoners in gesprek te gaan over de respectvolle behandeling van medebewoners.

In een gedecentraliseerd systeem zoals in Nederland zijn gemeenten cruciale partners bij het faciliteren van deze opvanglocaties voor asielzoekers. Gemeenten beslissen of ze meewerken aan het vestigen van één of meer opvanglocaties, welk type locaties van welke omvang er komen, hoe lang en waar deze locaties worden gerealiseerd en hoe de locatie wordt geïntegreerd in de samenleving (VNG, 2021). Gezien de belangrijke rol van gemeenten bij de realisatie van opvanglocaties is deze aanbeveling in dit hoofdstuk opgenomen.

Momenteel zijn er beperkte plekken beschikbaar in de Nederlandse asielzoekerscentra, waardoor asielzoekers regelmatig tussen locaties verhuizen. In de eerste zes maanden verhuist iemand gemiddeld één keer, maar dit loopt op tot vier verhuizingen na verloop van tijd (CBS, 2023). Tegelijkertijd is dit een groep die vaker met (psychische) problemen worstelt: 63-80% van de vrouwen en 25-56% van de mannen met een vluchtachtergrond maken seksueel geweld mee (Amnesty International, 2023; Busch, Hansen, Hougen, 2015) en ongeveer 13-25% van de vluchtelingen krijgt te maken met PTSS en/of een depressie (Pharos, 2018b). De gevolgen van (onbehandelde) PTSS zijn groot: men gaat geestelijk en lichamelijk achteruit, kan minder goed naar de toekomst kijken en de sociale kring wordt kleiner (Leijen, 2023). Asielzoekers hebben recht op geestelijke gezondheidszorg, maar hoppen door de verhuizingen regelmatig van wachtlijst naar wachtlijst, mits ze al actief zoeken naar formele ondersteuning. Uit wantrouwen, angst en schaamte doet slechts 4% van de asielzoekers dit (De Schrijver, et al., 2022).

Uit consultaties met professionals en migranten blijkt dat de beperkte opvangcapaciteit en een gebrek aan tijd het welzijn en de veiligheid van asielzoekers onder druk zet. Verschillende professionals gaven aan dat, met het oog op een verhuizing, behandelingen niet worden gestart of niet worden afgemaakt bij dezelfde behandelaar. Voldoende en goede opvangplekken waar men langere tijd kan verblijven zijn daarom cruciaal om de kern van het probleem aan te pakken. Op deze manier kunnen nieuwkomers sociale contacten onderhouden, voldoende vertrouwen opbouwen om hun verhaal te delen of een behandeling starten indien nodig.

Bij opvang komen uiteraard ook uitdagingen kijken, bijvoorbeeld de beschikbaarheid van faciliteiten en draagvlak binnen de gemeente. Er zijn verschillende handreikingen gepubliceerd om deze uitdagingen op te lossen en het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) denkt graag mee met gemeenten (COA, 2024). COA maakte bijvoorbeeld [een asielopvangwijzer](#) met informatie over het openen van opvanglocaties, basisvereisten, vastgoed, financiële regelingen en communicatie. Zijn er vooral zorgen over het algemene draagvlak voor migranten binnen de gemeente? Dan kan de handreiking van de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM), die is ontwikkeld als onderdeel van het Moving the Middle-project, goed van pas komen. IOM deed namelijk onderzoek naar manieren om een genuanceerd gesprek over migratie te voeren met mensen die er een onduidelijke of een tegenstrijdige mening over hebben: zo'n 44% van de Nederlandse bevolking. [Deze twee kennisdossiers](#) beschrijven welke communicatiestijlen passen bij deze doelgroep, wat er komt kijken bij het organiseren van een genuanceerd intercultureel gesprek en het uitrollen van een campagne over migratie.

AANBEVELING 2. BORG INITIATIEVEN EN ONTWIKKELINGEN TEN BEHOEVE VAN NIEUWKOMERS

Om nieuwkomers blijvend te ondersteunen moeten goede initiatieven worden geborgd. In algemene zin geven professionals aan dat de gemeente dit kan doen met structurele financiering en vaste aanspreekpunten voor initiatieven. De structurele inzet van sleutelpersonen in combinatie met een laagdrempelige omgeving kan hier deel van uitmaken (zie de praktijkkaders hieronder met meer informatie). Blijf daarbij wel flexibel voor de diversiteit aan behoeften van mensen uit verschillende landen van herkomst. Kortom, deze doelgroep verdient structurele aandacht om ervoor te zorgen dat zij hun plek in Nederland vinden.

Betrek sleutelpersonen bij de structurele begeleiding van nieuwkomers

Sleutelpersonen zijn mensen met een migratieachtergrond die nieuwkomers ondersteunen in een nieuw land. Door hun interculturele expertise en ervaring overbruggen ze de kloof tussen nieuwkomers en hulp- en dienstverleners in Nederland. Sleutelpersonen weten als geen ander hoe het is om een nieuwkomer in Nederland te zijn. Betrek hen daarom structureel bij het bereiken en de begeleiding van nieuwkomers in Nederland. Dit kan er op verschillende manieren uitzien. Op pagina 30 en 31 staan een drietal voorbeelden van hoe de inzet van sleutelpersonen geborgd kan worden. In algemene zin raadt het SAMEN-team aan om rekening te houden met de volgende aspecten:

1. **Gelijkwaardigheid** – Zorg dat sleutelpersonen de ruimte hebben om als gelijkwaardige professionals te opereren. Nodig hen uit voor netwerkbijeenkomsten en focusgroepen en neem signalen en doorverwijzingen van hen aan.
2. **Compensatie** – De meeste sleutelpersonen werken op vrijwillige basis, maar nemen veel werk en verantwoordelijkheden op zich. Probeer waar mogelijk hun tijd en expertise financieel te compenseren. Dit versterkt de bovengenoemde gelijkwaardige positie van sleutelpersonen.
3. **Capaciteit** – Sleutelpersonen werken op basis van vertrouwen, waardoor ze veel signalen opvangen en heftige verhalen aanhoren. Daarom is het belangrijk om hen de kennis en expertise te geven om hierop te reageren en door te kunnen verwijzen. Tot slot zijn interviews en trainingen belangrijk om sleutelpersonen handvatten te geven om met deze heftige verhalen om te gaan. Hiermee wordt het risico op secundaire traumatisering kleiner.

Laagdrempelige ondersteuning

De Zorgcafés van Dokters van de Wereld in Amsterdam, Nijmegen en Utrecht zijn voorbeelden van effectieve en laagdrempelige hulpverlening voor nieuwkomers die (gedeeltelijk) worden gefinancierd door gemeenten. In de [Zorgcafés](#) werkt een team van medische vrijwilligers en sleutelpersonen om vragen van nieuwkomers over het Nederlandse zorgsysteem te beantwoorden. Zij zijn regelmatig te vinden op vaste locaties die toegankelijk zijn voor nieuwkomers, bijvoorbeeld in buurthuizen. Doordat nieuwkomers in hun moedertaal kunnen spreken met de sleutelpersonen en er tijd is voor meerdere gesprekken, wordt vertrouwen opgebouwd. Dit vertrouwen is essentieel voor overlevende van SGGG om hun ervaringen te durven delen.

Daarnaast bieden de teams in de Zorgcafés psychosociale ondersteuning op verschillende manieren: er worden gesprekken gehouden tot iemand terecht kan bij de reguliere zorg, er zijn steungroepen en groepstrajecten die gebruikmaken van 'METS': de Method for the Empowerment of Trauma Survivors. Deze methode richt zich niet op het trauma, maar op het (her)ontdekken van de eigen kracht en identiteit van de deelnemende overlevende. Vanuit deze groepstrajecten ontstaat er vaak een wens onder de deelnemers om met elkaar in contact te blijven, wat leidt tot 'peer-support'-groepen.

Deze structurele aandacht houdt onder andere in dat er initiatieven zijn die goed aansluiten bij de behoeften van de doelgroep. Tijdens het SAMEN-project werd duidelijk dat laagdrempelige ondersteuning hier een goed voorbeeld van is. Door de wachtlijsten voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is het voor veel inwoners van Nederland al lastig om op korte termijn voor een GGZ-traject in aanmerking te komen. Voor nieuwkomers, zeker zonder verblijfsvergunning, is dit nog moeilijker. Laagdrempelige ondersteuning biedt mogelijkheden om de wachtlijst te overbruggen en/of ondersteuning te bieden op een andere manier. Het volgende praktijkkader beschrijft het succes van de laagdrempelige Zorgcafés en groepstrajecten van Dokters van de Wereld.

Naast de inzet van sleutelpersonen en laagdrempelige hulpverlening voor nieuwkomers geven professionals aan dat zij baat hebben bij een actuele sociale kaart: een overzicht van beschikbare hulp- en dienstverlening voor nieuwkomers in de regio. Verschillende organisaties maakten hier zelf al een begin mee, maar de sociale kaart blijft vaak niet actueel. Verschillende gemeenten hebben zich daarom over de sociale kaart ontfemd: de gemeente Den Haag heeft

bijvoorbeeld een overzicht '[gezondheid en migranten](#)'. In Nijmegen wordt er aan een wegwijzer gewerkt met een overzicht van hulp- en dienstverlening voor overlevende van seksueel geweld. Ook hier is er een centrale plek voor de diensten voor nieuwkomers.

Gemeenten kunnen een concrete eerste stap zetten door na te gaan of er een soortgelijke sociale kaart is, of deze actueel is, of deze aandacht besteed aan verschillende doelgroepen en of professionals in de regio hiervan op de hoogte zijn. Door de centrale rol van de gemeente in de regio zouden zij het beheer van een sociale kaart op zich kunnen nemen.

AANBEVELING 3. REPRESENTATIE BIJ NETWERKAANPAKKEN

Verschillende gemeenten zetten succesvolle netwerkaanpakken op tegen vormen van gendergerelateerd geweld zoals seksueel geweld of huiselijk geweld. Organisaties in de regio komen regelmatig bij elkaar om uit te wisselen, over ontwikkelingen mee te denken, signalen aan te kaarten, samen te werken of kennis te delen. Bij een netwerkaanpak is het van belang om diverse, waaronder gemarginaliseerde, stemmen te vertegenwoordigen: met en zonder migratieachtergrond, met diverse SOGIESC, van verschillende leeftijden en sociaaleconomische posities. Nodig relevante migranten- of diasporaorganisaties en sleutelpersonen dus ook uit voor de bijeenkomsten of vraag of zij een verdiepingssessie willen organiseren voor het netwerk.

Dit geldt ook voor het personeelsbestand van de gemeente: zorg dat dit een goede representatie is van de bevolking om verschillende doelgroepen te bereiken en aan te spreken. Zorg er ook voor dat personeel de ruimte heeft om dit te doen. Gelijkwaardige representatie kan een langdurig proces zijn, maar in de tussentijd zijn er andere mogelijkheden om de stemmen van migranten te vertegenwoordigen. Zo heeft de IOM bijvoorbeeld verschillende adviesraden met mensen met een migratieachtergrond opgezet, ook voor gemeenten. Hierover staat meer informatie in het onderstaande praktijkkader.



Migrantenadviesraden

Adviesraden met mensen met een migratieachtergrond zorgen ervoor dat het perspectief van migranten mee wordt genomen bij het maken van beleid, de project-uitvoering en de besluitvormingsprocessen op lokaal en landelijk niveau. Een raad bestaat uit vertegenwoordigers van de doelgroep en geeft, afhankelijk van het doel, gevraagd en ongevraagd advies. Dit zorgt ervoor dat projecten en beleid beter worden afgestemd op de daadwerkelijke behoeften en uitdagingen die migranten ervaren. Daarmee wordt het beleid, project of het besluitvormingsproces doeltreffender.

IOM Nederland zette tijdens verschillende projecten een adviesraad met migranten op, zoals bij [LEARN](#) en [Moving the Middle](#). Deze adviesraden maakten de projecten praktisch uitvoerbaarder en relevanter voor de doelgroepen van de projecten.

AANBEVELING 4. WISSEL UIT MET ANDERE GEMEENTEN EN DEPARTEMENTEN

De toename van initiatieven en netwerkaanpakken tegen seksueel en gendergerelateerd geweld door het hele land is een hele positieve ontwikkeling. Echter benoemen professionals dat het op sommige vlakken ontbreekt aan coördinatie en uitwisseling, waardoor migranten tussen wal en schip kunnen vallen. Er ontstaan bijvoorbeeld verschillen tussen gemeenten met veel middelen en kleine gemeenten die deze middelen niet hebben om nieuwkomers te ondersteunen. Voor nieuwkomers verschillen de voorzieningen dus per gemeente, wat problemen kan opleveren zodra iemand regelmatig verhuist. Er zijn verschillende manieren om deze kloof te verkleinen.

Allereerst kan de gemeente overwegen om aanspraak te doen op andere financieringsmogelijkheden. Het [Vesta project](#) van de Gemeente Utrecht om de mentale gezondheid van statushouders te bevorderen is bijvoorbeeld medegefinancierd door de Europese Commissie. Bij dit project werken Vluchtelingenwerk Nederland, Dokters van de Wereld, It's my Child, Al Amal, Power by Peers, Mowad, Pharos en de gemeente Utrecht samen om statushouders op een laagdrempelige manier te ondersteunen.

Ook kan uitwisseling tussen gemeenten tot nieuwe inspiratie leiden of resulteren in synergieën waar meerdere gemeenten profijt van hebben. Zo heeft de ene gemeente misschien een initiatief dat eenvoudig over te nemen of aan te vullen is en zodoende relevant wordt voor andere gemeenten. Kunnen

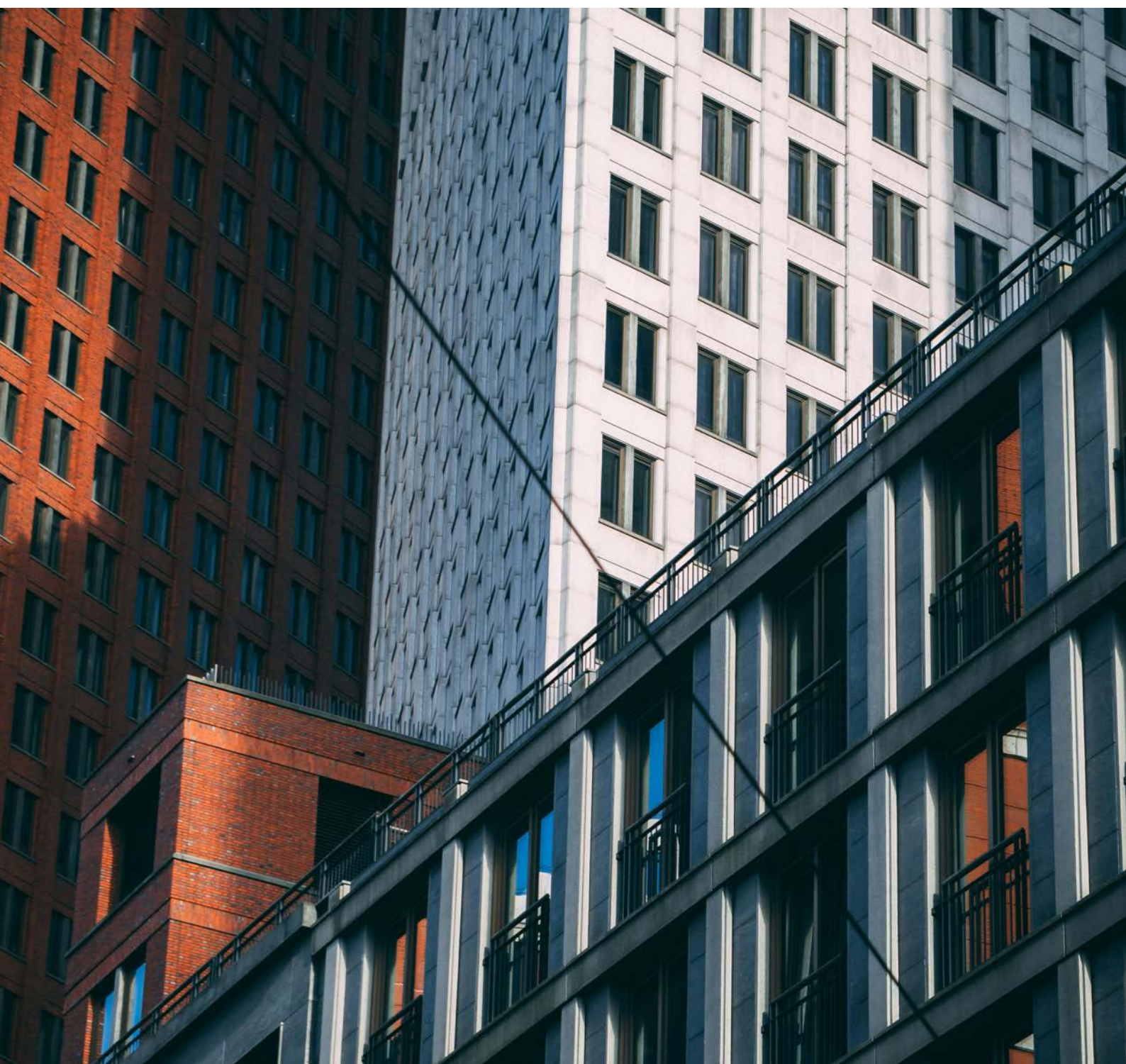
de eerdergenoemde sociale kaart en Zorgcafés bijvoorbeeld worden uitgebreid zodat naastgelegen gemeenten hier ook gebruik van kunnen maken? Uitwisseling en afstemming scheelt tijd en drukt de kosten, waardoor meer overlevende van SGGG kunnen worden ondersteund.

Naast deze externe uitwisseling is de interne afstemming en samenwerking tussen departementen belangrijk om complexe of multidisciplinaire problematiek aan te kaarten. Seksueel en gendergerelateerd geweld kan grote gevolgen hebben op iemands dagelijks functioneren in de maatschappij. Dit heeft weer gevolgen op de asielprocedure, het inburgeringstraject en de algehele participatie in de nieuwe omgeving op de lange termijn. Het is dus belangrijk om de krachten te bundelen: besteed aandacht aan nieuwkomers bij beleid tegen seksueel of gendergerelateerd geweld en denk andersom aan de invloed van seksueel en gendergerelateerd geweld op andere terreinen, zoals de inburgering. Geef organisaties die met nieuwkomers in contact komen, van buurthuizen tot scholen, handvatten om de doelgroep te ondersteunen en begeleiden bij vragen over seksualiteit, gender of geweld. Vergeet hierbij geen aandacht te besteden aan doelgroepen in kwetsbare posities, zoals migranten met diverse SOGIESC of mensen zonder geldige verblijfsdocumenten. Kijk ook naar een inclusieve plegeraanpak ter ondersteuning van (potentiële) plegers. Dit is allemaal onderdeel van een holistische aanpak om seksueel en gendergerelateerd geweld te voorkomen en bestrijden.

DE AANBEVELINGEN OP EEN RIJ

1. Draag bij aan voldoende duurzame opvangplekken om het welzijn van migranten te bevorderen door één of meer opvanglocaties in de gemeente te faciliteren voor de lange termijn.
2. Zorg voor structurele ondersteuning van goede kwaliteit voor nieuwkomers door goede initiatieven te borgen. Het SAMEN-project laat zien dat een combinatie van de inzet van sleutelpersonen en een laagdrempelige omgeving goed werkt om nieuwkomers te bereiken en ondersteunen. Voor de mensen die wachten op een GGZ-behandeling is tevens ondersteuning nodig.
3. Maak netwerkaanpakken inclusief door een diversiteit aan organisaties uit te nodigen, waaronder migranten- en/of diasporaorganisaties, sleutelpersonen, LHBTIQA+ organisaties en organisaties die voor de belangen van mensen met een licht verstandelijke beperking opkomen.
4. Wissel met andere departementen binnen de gemeente en met andere gemeenten uit over ontwikkelingen en initiatieven en werk samen om de problematiek op een holistische manier aan te kaarten.

VOOR DE NATIONALE OVERHEID



INTRODUCTIE

De Nederlandse overheid is op verschillende manieren bezig met de aanpak van geweld: in 2023 werd het Nationale Actieplan tegen Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag en Seksueel Geweld gelanceerd, de herziene Wet seksuele misdrijven trad in juli 2024 in werking, de aanpak van femicide staat hoog op de agenda, het toekomstscenario Kind en Gezinsbescherming werd vormgegeven in 2021 en het Netwerkknooppunt Schadelijke Praktijken brengt professionals met regelmaat bij elkaar. Met name het netwerkknooppunt opereert op het snijvlak van migratie en geweld. Daarnaast zijn het Netwerkknooppunt en het Nationale Actieplan goede voorbeelden van de interdepartementale samenwerking om de veelzijdige problematiek aan te pakken. Ook steunt de overheid de alliantie Verandering van Binnenuit om de sociale veiligheid van vrouwen en personen met diverse SOGIESC en een migratieachtergrond te verbeteren. Project SAMEN wordt bovendien ook gefinancierd door het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Tot slot is er sinds 2019 een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling van kracht. Movisie publiceerde daartoe [een factsheet](#) voor professionals over hoe te signaleren en handelen bij (vermoedens van) eerdergerelateerd geweld volgens de meldcode.

Ondanks deze positieve ontwikkelingen blijkt uit de gesprekken met 165 professionals, de 15 sleutelpersonen van SAMEN en 770 migranten dat er een blijvende noodzaak is om seksueel en gendergerelateerd geweld (SGGG) onder migranten en veelvoorkomende barrières bij de toegang tot ondersteuning te adresseren. In de praktijk zijn reguliere diensten namelijk vaak ontoereikend voor migranten, met name nieuwkomers, en dit heeft een negatief effect op hun welzijn en participatie op de korte en lange termijn. In de voorgaande hoofdstukken van dit rapport kwamen al een aantal lessen uit het SAMEN-project aan bod, zoals het succes van de laagdrempelige hulpverlening in combinatie met de inzet van sleutelpersonen, het verbinden van de zogenoemde 'informele' en 'formele' ondersteuning en het belang van een actieve en cultuursensitieve benadering.

Dit hoofdstuk biedt een overkoepelende blik op de lessen uit project SAMEN en gaat zowel over de preventie van SGGG als de ondersteuning voor overlevende met een migratieachtergrond. De aanbevelingen raken dus verschillende beleidsterreinen en vereisen samenwerking tussen verschillende experts en partijen. Binnen de nationale overheid is dit hoofdstuk met name relevant voor de ministeries die betrokken zijn bij de aanpak van SGGG en/of het welzijn van migranten en nieuwkomers in Nederland. Het hoofdstuk bestaat uit vier delen. Het eerste deel gaat in op de beschikbare en nog onbeschikbare cijfers. Het eerste deel sluit af met een lijst vragen waar het SAMEN-team gedurende de implementatieperiode van het project geen wetenschappelijk

onderbouwd antwoord op heeft kunnen vinden, maar wel signalen over heeft opgevangen. Het tweede deel van het hoofdstuk gaat over de rol van sleutelpersonen in de oplossing. Het SAMEN-project laat zien dat de inzet van sleutelpersonen cruciaal is om nieuwkomers met SGGG ervaringen te bereiken. Er zijn meer organisaties die sleutelpersonen onderdeel van de oplossing maken, dus dit hoofdstuk beschrijft een aantal goede praktijken. Het derde deel beschrijft de uitdagingen waar migranten tegenaan lopen in relatie tot verhuizingen en wachtlijsten voor hulp. Het vierde deel van dit hoofdstuk gaat over de brede behoefte aan informatie vanuit migranten en hulp- en dienstverleningsorganisaties. Uit consultaties met professionals en migranten blijkt dat er aan weerszijden behoefte is aan informatie en dat verschillende uitdagingen gestroomlijnde informatievoorziening in de weg staan. Dat dit thema onder het hoofdstuk voor de nationale overheid is opgenomen betekent niet dat andere organisaties geen rol bij de uitwerking of uitvoering van de informatievoorziening spelen. Het stroomlijnen van de informatievoorziening vereist echter een nationale blik. Tot slot eindigt het hoofdstuk met een korte samenvatting van de vier onderdelen.

DE CIJFERS

Om de risico's en doelgroep beter in kaart te brengen is het noodzakelijk om onderzoek te doen naar seksueel en gendergerelateerd geweld in migrantengemeenschappen. Wereldwijd is er ook steeds meer bekend over de enorme omvang van seksueel en gendergerelateerd geweld. Om de eerdergenoemde cijfers uit dit rapport samen te vatten: naar schatting maakt 63-80% van de vrouwen en 25-56% van de mannen met een vluchtachtergrond seksueel geweld mee (Amnesty International, 2023; Busch, Hansen, Hougen, 2015) en volgens de cijfers van UN Women wordt 90% van de vrouwen en meisjes die vluchten via de Middellandse Zeeroute naar Italië verkracht tijdens hun reis (IOM, MMC & UNHCR, 2024). Hoeveel mensen hiervan in Nederland terecht komen is onbekend, al is op basis van het profiel van de ondervraagden in andere Europese landen te veronderstellen dat de cijfers onder vluchtelingen in Nederland eveneens erg hoog kunnen zijn.

Naast seksueel geweld zijn er ook cijfers over andere vormen van gendergerelateerd geweld bekend. Zo ontving de Nederlandse politie in 2021 628 zaken die eerdergerelateerd geweld betroffen (Janssen, 2022), waarvan mensen met een Syrische afkomst bij ruim een vijfde van de zaken waren betrokken (Bakker, 2023). Daarnaast beschrijft Pharos (n.d.) dat bijna 41.000 vrouwen in Nederland zijn besneden en dat naar schatting 4.200 meisjes de komende twintig jaar risico lopen op besnijdenis. In relatie tot huiselijk geweld wordt uit een artikel van Pointer duidelijk dat migrantenvrouwen die dit geweld meemaken niet bij de juiste instanties in

Nederland terechtkomen (Hendriks & Toksoz, 2023).

De barrière om bij de juiste instanties terecht te komen is niet alleen hoog onder overlevers van huiselijk geweld. Belgisch onderzoek laat zien dat maar 39% van de asielzoekers informele hulp zoekt na een ervaring met seksueel geweld, waarvan de meesten naar een vriend gaan (de Schrijver et al., 2022). Slechts 4% zoekt formele hulp en niemand van de ondervraagden stapte naar de politie. Dit gegeven kan vanzelfsprekend negatieve gevolgen hebben op het welzijn en de gezondheid van migranten. Daarover bracht het RIVM in 2010 al een rapport uit, waarin wordt beschreven dat tot 80% van de vluchtelingen en asielzoekers met angst- en depressieklachten kampt (Hoeymans, Melse & Schoemaker, 2010). 50% heeft traumagerelateerde klachten, waar migratie-gerelateerde stress en een gebrek aan sociale steun een rol bij spelen. Een recentere factsheet van Pharos uit 2018(b) beschrijft dat 13-25% van de vluchtelingen te maken krijgt met PTSS en/of depressie. Deze zorgwekkende cijfers onderstrepen het belang van een aanpak die actief inzet op migranten.

Ondanks de voorgenoemde onderzoeken en data signaleerde het SAMEN-team andere knelpunten waar het team gedurende het project geen wetenschappelijk onderbouwde informatie over kon vinden. Hieronder staan een vijftal onderzoeksvragen op een rij.

1. *Wat is de prevalentie van SGGG-ervaringen onder verschillende groepen nieuwkomers?*

Hierbij is het belangrijk om ongedocumenteerde migranten en mensen met een vluchtachtergrond op te nemen en in het onderzoek daarbij oog te hebben voor intersectionaliteit. Tevens kunnen 'SGGG-ervaringen' worden uitgeplitst naar verschillende vormen van SGGG (fysiek geweld, psychisch geweld, seksueel geweld en het ontnemen van rechten of diensten). Tot slot is het belangrijk om de plegers in kaart te brengen en in welk stadium van de reis het geweld plaatsvond.

2. *Welke situaties in Nederland verhogen het risico op SGGG binnen migrantengemeenschappen?*

Denk hierbij aan het analyseren van verschillende afhankelijkheidsrelaties die typerend zijn voor nieuwkomers, bijvoorbeeld het afhankelijke verblijfsrecht waarbij gezinsmigranten vaak afhankelijk zijn van de referent. Hoe kunnen deze risico's worden verkleind?

3. *Wat zijn de risicofactoren voor SGGG binnen asielzoekerscentra?*

Gedurende twee jaar ving het SAMEN-team veel signalen op over onveiligheid binnen en buiten asielzoekerscentra, waarover meer te lezen valt op bladzijde 23 van dit rapport. Ondanks onderzoek onder

alleenstaande minderjarige vluchtelingen woonachtig op het asielzoekerscentrum, waaruit blijkt dat 66% geweld meemaakte in verschillende opvangcentra (Zijlstra, et al., 2020), ontbreekt het grotere plaatje en onderzoek naar effectieve oplossingen vooralsnog.

4. *Hoe ervaren nieuwkomers de voorlichtingen over seksueel en gendergerelateerd geweld en het Nederlandse gezondheidszorgsysteem?*

Nieuwkomers weten niet altijd dat ze hulp kunnen zoeken en waar ze kunnen aankloppen. Echter worden er wel voorlichtingen gegeven tijdens de culturele oriëntatie en inburgering. Hoe worden deze geëvalueerd en zijn er aanpassingen nodig in de informatievoorziening naar nieuwkomers?

5. *Hoe kunnen sleutelpersonen beter worden ingezet om SGGG te signaleren en overlevers toe te leiden naar ondersteuning?*

Tegen welke uitdagingen lopen sleutelpersonen zelf aan en waar hebben zij behoefte aan?

DE ROL VAN SLEUTELPERSONEN

BIJ PREVENTIE EN IN DE ZORG

Sleutelpersonen zetten zich op verschillende manieren in om nieuwkomers te ondersteunen in Nederland. Meestal is deze ondersteuning gericht op het 'wegwijs maken': sleutelpersonen leggen nieuwkomers uit hoe de dagelijkse zaken in Nederland werken. De voordelen van de inzet van sleutelpersonen spreken voor zich:

1. Sleutelpersonen zijn gekwalificeerde ervaringsdeskundigen en weten als geen ander waar nieuwkomers tegenaan lopen. Tegelijkertijd zijn zij bekender met de gang van zaken in Nederland dan nieuwkomers.
2. Door de gemeenschappelijke taal en culturele achtergrond verstaan en begrijpen de nieuwkomers en sleutelpersonen elkaar, wat leidt tot vertrouwen en openheid.
3. Sleutelpersonen zijn vaak intrinsiek gemotiveerd om nieuwkomers te helpen omdat ze soortgelijke problemen hebben ervaren. Hierdoor gaan zij vaak een stap verder om iemand te ondersteunen en blijven ze betrokken bij het welzijn van nieuwkomers.
4. Sleutelpersonen verkeren vaak in dezelfde kringen als nieuwkomers, dus ze komen makkelijker met elkaar in contact. Zij kunnen als het ware 'outreaching' werken.⁵

⁵ In 2017 stelde Movisie een dossier op over outreachend werken, waarbij ook een deel gewijd is aan de inzet van migrantenorganisaties. Dit dossier is [hier](#) te lezen.

Sleutelpersonen bouwen tijdens het begeleidingstraject vaak een vertrouwensband op met nieuwkomers, waardoor nieuwkomers ook met grotere vragen naar sleutelpersonen stappen. Het sociale netwerk van nieuwkomers is immers klein, dus sleutelpersonen zijn regelmatig de mensen die het dichtst bij hen staan. Sleutelpersonen krijgen dus vaak te maken met zware problematiek, waaronder SGGG, maar hebben niet altijd de handvatten om hiermee om te gaan.

Er spelen nog een aantal andere uitdagingen als het aankomt op de inzet van sleutelpersonen. Ten eerste de (financiële) erkenning. Sleutelpersonen nemen als informele hulpverleners veel werk op zich: ze zijn een sociaal vangnet, tolk, opvang, coach en begeleider. Dit werk doen ze meestal vrijwillig en ze hebben regelmatig het gevoel dat hulpinstanties hen niet voldoende waarderen. Hierdoor is er een hoog verloop onder sleutelpersonen, waardoor netwerken en kennis verloren gaan. Op de tweede plaats opereren sleutelpersonen regelmatig zelfstandig, waardoor er niet altijd begeleiding en intervisie is en ze voor andere organisaties lastiger te vinden zijn.

Om sleutelpersonen strategischer en structureler in te zetten is het belangrijk om na te denken over de bredere rol van sleutelpersonen, ook in het Nederlandse zorglandschap. Deze rol kan er op verschillende manieren uitzien. Gedurende het SAMEN-project, bijvoorbeeld, volgden sleutelpersonen eerst een meerdaagse training over het bespreekbaar maken van seksueel en gendergerelateerd geweld en kregen ze handvatten om secundaire traumatisering te voorkomen. Door de nauwe samenwerking met medische professionals binnen het SAMEN-project kunnen ze professionele ondersteuning krijgen indien nodig. Tot slot zijn er groeimogelijkheden; zo werd een van de sleutelpersonen later coördinator van de sleutelpersonen binnen het project. Andere organisaties geven de samenwerking met sleutelpersonen op andere manieren vorm. Op basis van andere goede voorbeelden heeft het SAMEN-team een aantal scenario's ontwikkeld en beschreven in de onderstaande praktijkkaders.

Scenario 1 – Elke regio een team van sleutelpersonen

In het eerste scenario wordt een team van sleutelpersonen ondergebracht bij een gemeente(lijke instantie, zoals de GGD). De instantie fungeert als coördinator, houdt het overzicht en investeert in de capaciteitsopbouw van het team van sleutelpersonen. Zij kunnen tevens een laagdrempelige spreekuurlocatie, zoals het Zorgcafé, faciliteren of interviews inplannen. Zonder een laagdrempelige en veilige omgeving kunnen sleutelpersonen hun werk namelijk niet optimaal uitvoeren, zo blijkt uit het SAMEN-project. Onder deze paraplu kunnen de sleutelpersonen zelfstandig te werk gaan bij

het actief benaderen van migrantengemeenschappen, maar kijkt een koepelorganisatie mee naar het welzijn van de sleutelpersonen.

De borging van deze opzet ligt bij de gemeente(lijke instantie), die ook financiële middelen tot hun beschikking zou moeten krijgen om de sleutelpersonen te betalen en de facilitatie te realiseren. Gemeenten lopen momenteel al tegen capaciteitsproblemen aan, dus dit is de grootste uitdaging in dit scenario.

Vergelijkbaar praktijkvoorbeeld: In Den Haag hebben de GGD en Stichting Soneca het initiatief 'Wegwijzer' opgezet. Wegwijzer is een loket voor statushouders dat op vaste tijden in een buurtcentrum zit. Hier zijn sleutelpersonen aanwezig om statushouders met allerlei vragen te helpen.

Scenario 2 – Sleutelpersonen aanmoedigen als onderdeel van een diverse werkvloer

De tweede insteek moedigt organisaties aan om ervaringsdeskundige sleutelpersonen in hun personeelsbestand op te nemen. De vergoedingen, facilitatie en begeleiding ligt in dit geval bij de desbetreffende organisaties. De sleutelpersonen kunnen worden getraind op specifieke onderwerpen die relevant zijn voor de organisatie. Sleutelpersonen worden in dit scenario waarschijnlijk specialistischer, terwijl hun kracht momenteel vaak bij de generalistische ondersteuning ligt, van formulieren invullen tot persoonlijke begeleiding. Bij het opschalen van deze oplossing zijn er verschillende uitdagingen om rekening mee te houden:

- Organisaties lopen het risico om in hun eigen silo's te werken, wat kan leiden tot fragmentatie. Dit kan de kwaliteit, consistente aanwezigheid en rol van sleutelpersonen in verschillende regio's ondermijnen. Gezien de frequente verhuizingen van nieuwkomers, kan dit uitdagingen en verwarring veroorzaken.
- Daarnaast kunnen organisaties sleutelpersonen inzetten voor de belangen van de organisatie, die mogelijk niet altijd in het belang van nieuwkomers zijn. Dit kan het algemene vertrouwen in sleutelpersonen schaden.
- De rol van hulpverleningsorganisaties zou moeten verschuiven naar een proactievare of outreach-gerichte aanpak, wat kan afwijken van hun huidige methoden. Dit verandert de werkwijze van de organisatie.

- In elke regio komt de rol en beschikbaarheid van sleutelpersonen er anders uit te zien. In verband met de vele verhuizingen van nieuwkomers kan dit tot onduidelijkheid leiden.
- De sleutelpersonen van SAMEN konden veel migranten bereiken omdat zij opereerden vanuit een laagdrempelige omgeving zoals het Zorgcafé. Deze combinatie van sleutelpersonen en een laagdrempelige omgeving is essentieel, maar niet elke organisatie kan dit faciliteren.

Vergelijkbaar praktijkvoorbeeld: [Stichting MANO](#) in Rotterdam werkt met ervaringsdeskundige collega's op de opvangboten in Rotterdam.

Scenario 3 – De nationale kaart

In het derde scenario wordt er een openbaar nationaal overzicht van sleutelpersonen gemaakt. Dit kan bijvoorbeeld door de overheid worden gerealiseerd of worden uitbesteed naar een landelijke organisatie. In dit scenario blijven sleutelpersonen zelfstandig werken, maar worden alle sleutelpersonen, inclusief hun contactinformatie, expertise en de regio waarin zij werkzaam zijn openbaar beschikbaar. De sleutelpersonen blijven zelf verantwoordelijk voor hun welzijn en er is, los van het overzicht, geen overkoepelende facilitatie.

Op deze manier wordt het inzichtelijk wie er op welke plaats werkzaam is. Dit kan door de verhuizingen van nieuwkomers erg handig zijn. Daarnaast kunnen organisaties die van de expertise gebruik willen maken de sleutelpersonen direct benaderen. De financiële compensatie kan in dit scenario deels via een landelijke regeling worden geregeld of, indien organisaties de sleutelpersonen benaderen, worden vergoed door de desbetreffende organisatie. Sleutelpersonen kunnen hun gemaakte kosten en tijdsinvestering op deze manier declareren.

Echter zitten ook hier uitdagingen aan. Op de eerste plaats worden sleutelpersonen in het huidige systeem al overvraagd en ligt er veel gewicht op hun schouders, wat soms het welzijn van de sleutelpersonen onder druk zet. In dit scenario is daar geen oplossing voor, tenzij de landelijke instantie zich over de begeleiding, capaciteit en het welzijn buigt. Dat is een grote taak. Ten tweede is er in deze situatie geen zicht op de capaciteit en kennis van de sleutelpersonen. Het is bijvoorbeeld onduidelijk of de informatievoorziening vanuit sleutelpersonen altijd actueel is. Dit kan leiden tot misverstanden. Tot slot is het een uitdaging om het overzicht actueel te houden. Hier zouden structurele middelen beschikbaar voor moeten worden gemaakt.

Vergelijkbaar praktijkvoorbeeld: [Pharos](#) beheert momenteel een overzicht van een groep sleutelpersonen.



In overeenstemming met de Richtlijn Opvangomstandigheden van de Europese Commissie zorgen lidstaten ervoor dat aanvragers voor internationale bescherming toegang hebben tot huisvesting, voedsel, kleding, gezondheidszorg, onderwijs voor minderjarigen en werkgelegenheid (European Commission, n.d.). Bovendien legt de richtlijn speciale nadruk op kwetsbare personen, zoals slachtoffers van marteling, waarvoor de lidstaten individuele beoordelingen moeten uitvoeren om hun specifieke opvangbehoeften te identificeren en ervoor te zorgen dat zij toegang krijgen tot medische en psychologische ondersteuning.

Door de beperkte opvangcapaciteit in Nederland verhuizen asielzoekers regelmatig tussen opvanglocaties, wat invloed heeft op de toegang tot ondersteuning. In de eerste zes maanden verhuist iemand gemiddeld één keer, maar dit loopt op tot gemiddeld vier verhuizingen na verloop van tijd (CBS, 2023). Tegelijkertijd is dit een groep die vaker met traumatische ervaringen en/of (psychische) problemen temaken krijgt. Door de verhuizingen is het moeilijk voor nieuwkomers om duurzame relaties op te bouwen, zowel met medebewoners als professionals. Nieuwkomers bouwen lastiger een sociaal netwerk op om op terug te vallen, (taal)scholen kampen met veel wisselingen,⁶ hulpverleners kunnen behandelingen niet starten of afmaken en wijkteams bouwen lastiger een vertrouwensrelatie op. Hierdoor hebben professionals en omstanders minder zicht op nieuwkomers, wat leidt tot verlate of geen signalering en interventie.

Zorgverleners kaartten deze uitdagingen tijdens het SAMEN-project regelmatig aan met voorbeelden uit de praktijk. Sommige doorverwijzers verwezen niet door naar een GGZ-instelling met het oog op de wachtlijsten en volgende verhuizing(en). Daarnaast komt het voor dat trajecten niet bij dezelfde hulpverlener kunnen worden afgemaakt. De nieuwkomer in kwestie moet in dit geval wederom een doorverwijzing krijgen, een wachtlijst afwachten en kennismaken met een nieuwe hulpverlener. Dit kan een grote opgave en zelfs schadelijk zijn voor mensen die kampen met psychologische problemen.

De vraag om minder verhuizingen en een veilige opvang kwam tijdens elke netwerkbijeenkomst van SAMEN naar voren. Overlevers van SGGG hebben behoefte aan stabiliteit, een sociaal netwerk en veiligheid. Met name de groep met diverse SOGIESC loopt meer risico op fysiek en psychologisch gendergerelateerd geweld na aankomst in Nederland. Het is dus belangrijk om de uitdagingen op een intersectionele

manier aan te kaarten. De onderstaande paragrafen bieden praktische handvatten om dat te doen.

Een cruciale uitdaging is het draagvlak, want 71% van de buurtbewoners vindt een asielzoekerscentrum in de buurt niet leuk of zelfs heel vervelend (van der Schelde, 2022). Een kwart van de mensen wil dan ook liever of absoluut geen asielzoekerscentrum in de buurt. Er bestaan veel misconcepties over wat de opvang van migranten voor een gemeenschap betekent. De Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) ontwikkelde een handboek om de nuance terug te brengen in het publieke debat. In [dit kennisdossier](#) staan bijvoorbeeld bevindingen en praktische tips voor campagnes en interculturele evenementen. Genuanceerde en op-feiten-gebaseerde communicatie over migratie is van belang om een stabiel, veilig en ondersteunend klimaat te creëren ten behoeve van de hele samenleving.

Op de tweede plaats staat de intersectionele aanpak om seksueel en gendergerelateerd geweld te voorkomen en bestrijden. Ook binnen de groep nieuwkomers spelen namelijk verschillende belangen als het gaat om veiligheid en gezondheid. Transgender migranten lopen bijvoorbeeld tegen onveilige situaties aan in de opvang en hebben niet altijd toegang tot hormonen of psychische ondersteuning indien nodig (IOM, 2023). Dienstverleners geven aan dat zij handvatten en capaciteit nodig hebben om deze groep beter te kunnen ondersteunen. Daarnaast blijkt uit de gesprekken met migranten dat goede voorlichtingen voor de hele gemeenschap belangrijk zijn om geweld jegens deze groep te voorkomen. Hier gaat het volgende deel verder op in.

EEN BREDE BEHOEFTE AAN INFORMATIE EN

HANDELINGSPERSPECTIEF

De behoefte aan goede voorlichtingen is in meerdere contexten benoemd in dit rapport: uitvoeringsorganisaties die werken met nieuwkomers hebben behoefte aan handvatten om door te verwijzen, zorgverleners willen graag meer kennis over de doelgroep en cultuursensitieve werkwijzen en nieuwkomers zoeken structurele informatievoorziening om hun weg in Nederland te vinden. Veel individuele organisaties en trainers gaan hier dan ook mee aan te slag, wat tot versplintering leidt; asielzoekerscentra ontvangen bijvoorbeeld veel soortgelijke verzoeken van trainers om voorlichtingen te geven aan nieuwkomers. Omdat het aanbod verschilt per regio en locatie en veel asielzoekers regelmatig verhuizen, krijgt niet iedereen dezelfde voorlichting gedurende de eerste periode in Nederland. Uit twee jaar SAMEN blijkt dus dat er sturing nodig is om het voorlichtingsaanbod te stroomlijnen. De onderstaande alinea's beschrijven de specifieke vragen van professionals en migranten in relatie tot informatievoorziening.

⁶ Door het woningtekort wonen statushouders vaak nog op de asielzoekerscentra. Zij starten dus al met de inburgering wanneer ze nog op het asielzoekerscentrum wonen.

Allereerst de trainingsbehoeften van uitvoeringsorganisaties die met nieuwkomers in contact komen (waaronder organisaties in de migratieketen en sleutelpersonen). Professionals in de migratieketen en sleutelpersonen krijgen regelmatig persoonlijke en traumatische verhalen te horen omdat zij de eerste personen zijn met wie nieuwkomers in aanraking komen en/of werken op basis van vertrouwen. Deze professionals beschikken niet altijd over de kennis om nieuwkomers naar ondersteuning door te verwijzen of informatie te geven over gevoelige kwesties zoals seksueel geweld. Daarom is het van belang om hen de handvatten te geven die nodig zijn om traumasensitief te werken, de eerste steun te bieden aan overlevers van SGGG en secundaire traumatisering te voorkomen.⁷

Ten tweede gaven zorgverleners tijdens verschillende netwerkbijeenkomsten aan behoefte te hebben aan meer informatie over cultuursensitieve werkwijzen. Voor de huidige generatie zorgverleners zijn informatiematerialen en trainingen beschikbaar, zoals beschreven op bladzijde 19 van dit rapport, maar dit neemt de handelingsverlegenheid niet altijd weg. Voor de structurele informatievoorziening voor toekomstige generaties zorgverleners is het belangrijk om 'inclusief werken', waaronder cultuursensitief en genderresponsief werken, in relevante opleidingscurricula te integreren. Ook is het belangrijk dat zorgverleners op de hoogte zijn van de mogelijkheden voor verschillende groepen migranten, zoals ongedocumenteerde personen.⁸ Tevens gaven verschillende hulpverleners, van maatschappelijk begeleiders tot artsen, aan dat een enkele voorlichting niet volstaat om de handelingsverlegenheid weg te nemen; het is bijvoorbeeld belangrijk om in de praktijk te kunnen oefenen met inclusieve communicatie over SGGG. De doelgroep zelf en ervaringsdeskundige professionals hebben de beste kennispositie om over het aanbod mee te denken. Het is dus belangrijk om hen te betrekken bij eventuele curricula-hervormingen. Om deze observatie in de praktijk te brengen is het op de eerste plaats raadzaam om in gesprek te gaan met opleidingsinstellingen en samen te kijken naar de mogelijkheden.

Tot slot de voorlichting aan nieuwkomers zelf. De sleutelpersonen van SAMEN krijgen unaniem vragen van migranten die SGGG hebben meegemaakt over waar men naartoe kan voor hulp en wat deze hulp vervolgens inhoudt. Echter is hier wel degelijk aandacht voor tijdens de culturele oriëntatie en inburgering. Hier ziet het SAMEN-team dus een duidelijke lacune, die ook al in het PROTECT-rapport werd aangekaart.⁹

⁷ Met 'de eerste steun' wordt bedoeld dat de professional kan handelen vanuit het 'do no harm'-principe. 'De eerste steun' kan simpel zijn: een goede reactie op een heftig verhaal, een flyer aanbieden met informatie over beschikbare hulp of de meldcode hanteren.

⁸ Mensen zonder verblijfsdocumenten vormen een risicogroep, omdat hun universele recht op zorg in de praktijk niet altijd gewaarborgd wordt. Niet alle zorgverleners zijn bijvoorbeeld op de hoogte van regelingen om de zorgkosten te declareren.

In dat rapport werd een oproep gedaan voor gestroomlijnde en structurele informatievoorziening aan migranten die past bij de prioriteiten van migranten in verschillende fasen van integratie. Tijdens de opvangfase hechten migranten namelijk vaak minder waarde aan onderwerpen zoals sociale normen en identiteit omdat zij bezig zijn met hun basisbehoeften zoals huisvesting, een verblijfsvergunning, gezinshereniging en een inkomen. Anderzijds is het in die fase wel belangrijk dat men weet wat hun rechten in Nederland zijn en dat men medebewoners in de opvangcentra respectvol behandelt, ongeacht diverse seksuele oriëntaties, genderidentiteiten, genderexpressies en geslachtskenmerken. Het is dus belangrijk om onderwerpen zoals seksualiteit, het gezondheidssysteem in Nederland, relaties en seksueel en gendergerelateerd geweld (waaronder huiselijk geweld) op meerdere momenten te benoemen. Bovendien zijn dit thema's die onvoldoende worden uitgediept tijdens een korte, algemene voorlichting. Tot slot geven migranten aan dat zij deze onderwerpen graag in een veilige omgeving bespreken.

Momenteel zijn er veel aanbieders van trainingen voor nieuwkomers. Ook hier ligt dus een taak om ervoor te zorgen dat men niet op losse eilandjes opereert, maar dat er een gestroomlijnde en kwalitatieve informatievoorziening is, van opvang tot inburgering en daarna.

Determinanten van de kwetsbaarheid van migranten

In 2019 introduceerde de IOM het [Determinants of Migrant Vulnerability Model](#) om risicofactoren en beschermende factoren te beoordelen met betrekking tot de kwetsbaarheid van migranten op verschillende niveaus: individueel, gezin, gemeenschap en structureel. Dit handboek beschrijft richtlijnen, praktijken, standaarden en interventies om de kwetsbaarheid van migranten voor geweld, uitbuiting en misbruik te verminderen.

Het model kan worden gebruikt als kader voor het vormgeven van onderzoek, beleid, programma's en andere soorten interventies om migranten minder kwetsbaar te maken voor geweld. Hieronder staan enkele concrete aanbevelingen uit het handboek die in lijn zijn met de bevindingen van het SAMEN-project:

1. Data en onderzoek zijn essentieel voor de ontwikkeling van effectief migratiebeleid en programma's ter bescherming en ondersteuning van migranten in kwetsbare posities. Goede data kan problemen blootleggen, helpen bij het vormgeven en implementeren van beleid of programma's en deze interventies evalueren. Bladzijden 211, 212 en 213 van het handboek lichten toe hoe betrouwbare migratiedata wordt verzameld.

⁹ Project PROTECT kan worden gezien als voorganger van het SAMEN-project. Het aanbevelingenrapport is beschikbaar via [deze link](#).

2. Een nationaal systeem voor doorverwijzingen is een middel om samenwerkingen tussen partijen te bevorderen en migranten beter te beschermen en ondersteunen. Migranten hebben veel verschillende behoeften waar verschillende organisaties en dienstverleners bij komen kijken. Om fragmentatie te voorkomen en gestroomlijnde hulp te bieden is het belangrijk om samenwerking te coördineren. Op pagina 207 van het handboek staat hoe een nationaal systeem voor doorverwijzingen van migranten kan worden opgezet.
3. Capaciteitsontwikkeling is een voortdurend proces. Pagina's 208 en 209 van het handboek beschrijven de stappen van dit proces en de veelvoorkomende manieren om capaciteit op te bouwen, zoals procesverbetering, netwerkaanpakken, studiebezoeken en trainingen.

1. Om de risico's en doelgroep beter in kaart te brengen is het noodzakelijk om onderzoek te doen naar seksueel en gendergerelateerd geweld in migrantengemeenschappen en goede praktijken ter preventie en aanpak van SGGG.
2. Betrek sleutelpersonen bij de aanpak van SGGG en waarborg daarbij de (financiële) erkenning, kwaliteit van de diensten en het welzijn van de sleutelpersonen.
3. Waarborg een stabiele omgeving voor nieuwkomers na aankomst in Nederland. De verhuizingen tussen asielzoekerscentra tijdens de eerste periode in Nederland in combinatie met de wachtlijsten voor de specialistische zorg maken het lastig om professionele hulp te krijgen indien nodig. Ook maken de verhuizingen het moeilijker om een sociaal netwerk op te bouwen om steun bij te vinden.
4. Stroomlijn de informatievoorziening aan migranten, zorgverleners en uitvoerders en bied hen duidelijke handelingsmogelijkheden. Er is een brede behoefte aan informatie: uitvoeringsorganisaties die werken met nieuwkomers hebben behoefte aan handvatten om door te verwijzen, zorgverleners willen graag meer kennis over de doelgroep en cultuursensitief handelingsperspectief. Tot slot zoeken nieuwkomers structurele informatievoorziening om hun weg in Nederland te vinden.



CONCLUSIE



Tijdens het SAMEN-project ontmoette het team 165 gemotiveerde professionals die zich inzetten voor het welzijn van migranten. Anderzijds sprak het team ook 770 migranten die hun weg in Nederland proberen te vinden, ondanks de traumatische gebeurtenissen die zij helaas moesten doorstaan. Als het aan de gedrevenheid, kracht en expertise van individuen lag was dit een aanbevelingenrapport zonder aanbevelingen. Helaas ligt het niet enkel en alleen daaraan, maar is er ook een behoefte aan een structurele, holistische, intersectionele, humane en gecoördineerde aanpak om seksueel en gendergerelateerd geweld onder migranten te voorkomen en bestrijden. En tussen die abstracte begrippen door is het soms zoeken naar hetgeen dat daadwerkelijk bij deze doelgroep past. Om die reden biedt dit aanbevelingenrapport individuen, kleine organisaties en grote organisaties handvatten om dichterbij een passende aanpak te komen.

In de algemene zin geldt dat iedereen een steentje kan bijdragen aan het welzijn van migranten. Migrant leren de gebruiken en taal van een nieuwe samenleving kennen en de samenleving kan hen daarbij helpen door zich verwelkomend op te stellen en toenadering te zoeken. Wanneer de ondersteuning vanuit de samenleving wegvalt kan dit leiden tot gezondheidsrisico's, criminaliteit, armoede en onmenselijke omstandigheden, wat de risico's op seksueel en gendergerelateerd geweld (SGGG) weer vergroot. Daarom roept dit rapport iedereen op om een klein stukje van deze gezamenlijke verantwoordelijkheid op zich te nemen: leer elkaar kennen, verdiep je in de risico's, spreek elkaar aan, deel

kennis, help elkaar, breng samenhang, onderzoek, faciliteer, borg en coördineer een aanpak om SGGG onder migrantengemeenschappen te bestrijden.

In concrete zin raadt dit rapport migrantenorganisaties en sleutelpersonen bijvoorbeeld aan om hun werk zichtbaar te maken, waardoor ze een sterkere positie kunnen innemen; zij weten immers als geen ander hoe het is om nieuwkomer in Nederland te zijn en zijn daarom een belangrijke bron van informatie. Voor de hulp- en dienstverleners geldt weer dat een actieve, laagdrempelige en cultuursensitieve benadering van belang is om migranten te bereiken en ondersteunen. Gemeenten kunnen bijdragen door mee te werken aan voldoende veilige en duurzame opvangplekken, waardoor nieuwkomers die SGGG meemaakten een sociaal netwerk kunnen opbouwen en een behandeling kunnen starten indien nodig. Daarnaast is er een rol van gemeenten weggelegd bij de facilitatie en borging van laagdrempelige hulpverlening, waar sleutelpersonen een essentiële rol in spelen. Uit consultaties blijkt dat professionals een rol voor de nationale overheid zien als het aankomt op onderzoek en coördinatie van de algehele aanpak gericht op migranten.

Twee jaar SAMEN laat zien dat samenwerking, uitwisseling en laagdrempelige hulpverlening werkt om overlevers van SGGG met een migratieachtergrond de ondersteuning te bieden waar zij recht op hebben. Alleen SAMEN zetten we een collectieve stap naar een toekomst zonder seksueel en gendergerelateerd geweld.



- About NAP1325. (z.d.). Beschikbaar via: <https://www.nap1325.nl/about-nap1325>
- Amnesty International. (2023). *Seksueel geweld: Blinde vlek in de asielprocedure?* Beschikbaar via: [AMNL Rapport Seksueel geweld blinde-vlek.pdf \(amnesty.nl\)](https://www.amnesty.nl/sites/default/files/AMNL_Rapport_Seksueel_geweld_blinde-vlek.pdf)
- Bakker, H. (2023). *Eergerelateerd geweld in de Syrische gemeenschap – Een verkenning naar achtergronden en verschijningsvormen*. Kennisplatform Inclusief Samenleven. Available at: [Eergerelateerd geweld in de Syrische gemeenschap: hoe voorkom je dat? | KIS](https://www.inclusiefsamenleven.nl/eergerelateerd-geweld-in-de-syrische-gemeenschap-hoe-voorkom-je-dat-|kis)
- Busch, J. R., Hansen, S. H., & Hougen, H. P. (2015). Geographical distribution of torture: An epidemiological study of torture reported by asylum applicants examined at the Department of Forensic Medicine, University of Copenhagen. *Torture Journal*, 19.
- CBS. (2021). *Herkomst – Hoeveel inwoners van Nederland zijn in het buitenland geboren?* Beschikbaar via: [Herkomst | CBS](https://www.cbs.nl/nl-nl/hoeveel-inwoners-van-nederland-zijn-in-het-buitenland-geboren)
- CBS. (2023). *Asielaanvraag en opvang*. Available at: <https://longreads.cbs.nl/asielenintegratie-2023/asielaanvraag-en-opvang/>
- Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA). (2024). *Asielopvang in uw gemeente. Het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) gaat graag met u in gesprek*. Beschikbaar via: <https://www.coa.nl/sites/default/files/2024-05/COA%20VNG%20Congres.pdf>
- Centrum Seksueel Geweld. (z.d.). *Wat je moet weten over... Seksueel geweld*. Beschikbaar via: [Seksueel geweld - Centrum Seksueel Geweld](https://www.centrumseksueelgeweld.nl/)
- De Schrijver, L., Nobels, A., Harb, J., Nisen, L., Roelens, K., Vander Beken, T., Vandeviver, C., & Keygnaert, I. (2022). Victimization of applicants for international protection residing in Belgium: Sexual violence and help-seeking behavior. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12889. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912889>
- Donk, A. (2001). Secundaire traumatisering: Preventie van een beroepsziekte. *PSYC*, 3, 165–168. <https://doi.org/10.1007/BF03071953>
- European Commission. (n.d.). *Reception conditions*. Beschikbaar via: [Reception conditions - European Commission \(europa.eu\)](https://european-commission.eu/reception-conditions)
- Europese Commissie. (n.d.). *What is gender-based violence?* Beschikbaar via: [What is gender-based violence? - European Commission \(europa.eu\)](https://european-commission.eu/what-is-gender-based-violence-?)
- Hall, S., & International Organization for Migration (IOM). (2023). *Mapping and research to strengthen protection and assistance measures for migrants with diverse SOGIESC*. IOM, Geneva. Beschikbaar via: [Mapping and research to strengthen protection and assistance measures for migrants with diverse SOGIESC | IOM Publications Platform](https://publications.iom.int/publication/mapping-and-research-to-strengthen-protection-and-assistance-measures-for-migrants-with-diverse-sogiesc)
- Hendriks, M., & Toksoz, Z. (2023). *Migrantenvrouwen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld komen niet terecht bij de juiste instanties*. De Balie. Beschikbaar via: [Migrantenvrouwen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld komen niet terecht bij juiste instanties | KRO-NCRV](https://www.balie.nl/migrantenvrouwen-die-slachtoffer-zijn-van-huiselijk-geweld-komen-niet-terrecht-bij-juiste-instanties)
- Hewlett, S. A., Marshall, M., & Sherbin, L. (2013). How diversity can drive innovation. *Harvard Business Review*. Beschikbaar via: [How Diversity Can Drive Innovation \(hbr.org\)](https://hbr.org/2013/01/how-diversity-can-drive-innovation)
- Hoeymans, N., Melse, J. M., & Schoemaker, C. G. (2010). *Gezondheid en determinanten. Deelrapport van de VTV 210 Van gezondheid naar beter*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Beschikbaar via: [Gezondheid en determinanten. Deelrapport van de VTV 210 Van gezond naar beter 270061006 \(rivm.nl\)](https://www.rivm.nl/gezondheid-en-determinanten)
- International Organization for Migration (IOM), Mixed Migration Centre (MMC), & Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2024). *On this journey, no one cares if you live or die: Abuse, protection and justice along routes between East and West Africa and Africa's Mediterranean Coast*. Volume 2. Geneva.
- International Organization for Migration (IOM). (2019). *IOM Handbook on Protection and Assistance for Migrants Vulnerable to Violence, Exploitation and Abuse*. Geneva. Beschikbaar via: [IOM Handbook on Protection and Assistance for Migrants Vulnerable to Violence, Exploitation and Abuse | IOM Publications Platform](https://publications.iom.int/publication/iom-handbook-on-protection-and-assistance-for-migrants-vulnerable-to-violence-exploitation-and-abuse)
- International Organization for Migration (IOM). (2021, March 17). *DTM Europe — Women and Girls on the Move to Europe – Flow Monitoring Surveys (2018–2020)*. IOM, Europe.
- International Organization for Migration (IOM). (2023). *Mapping and research to strengthen protection and assistance measures for migrants with diverse SOGIESC*. IOM, Geneva. Beschikbaar via: [Mapping and research to strengthen protection and assistance measures for migrants with diverse SOGIESC | IOM Publications Platform](https://publications.iom.int/publication/mapping-and-research-to-strengthen-protection-and-assistance-measures-for-migrants-with-diverse-sogiesc)
- Janssen, J. (2022). *Geweld uit naam van de familie-eer bij migranten van Syrische komaf: Wat zag de politie in 2021?* Tijdschrift voor Religie Recht en Beleid. Beschikbaar via: <https://www.researchgate.net/publication/362252928>
- Leijen, K. (2023). *PTSS. Mindler*. Available at: [Wat is PTSS? De betekenis, klachten en symptomen van PTSS \(mindlercare.com\)](https://www.mindlercare.com/wat-is-ptss-de-betekenis-klachten-en-symptomen-van-ptss)
- Oliveira, C., Keygnaert, I., & Oliveira Martins, M., et al. (2018). Assessing reported cases of sexual and gender-based violence, causes, and preventive strategies, in European asylum reception facilities. *Global Health*, 14(48). <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0365-6>
- Pharos. (2018a). *Gezondheid en gezondheidsrisico's statushouders*. Factsheet November 2018. Beschikbaar via: [Gezondheid en](https://www.pharos.nl/gezondheid-en-gezondheidsrisico-s-statushouders)

[gezondheidsrisico's statushouders - Pharos](#)

- Pharos. (2018b). *Lichamelijke en psychische gezondheid vluchtelingen*. Infosheet October 2018. Beschikbaar via: [Lichamelijke en psychische gezondheid vluchtelingen - Pharos](#)
- Pharos. (n.d.). *Meisjesbesnijdenis/vgv*. Beschikbaar via: [Meisjesbesnijdenis / vgv: Informatie en preventie - Pharos](#)
- Pointer. (2023, June 12). *Migrantenvrouwen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld komen niet terecht bij juiste instanties*. Beschikbaar via: [Migrantenvrouwen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld komen niet terecht bij juiste instanties | KRO-NCRV](#)
- Rijksoverheid. (2023, January 13). *Elkaars wensen en grenzen herkennen, erkennen en respecteren. Nationaal actieprogramma aanpak seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld*. Beschikbaar via: [Elkaars wensen en grenzen herkennen, erkennen en respecteren \(Rapport\) | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)
- Rijksoverheid. (2024, March 30). *Nieuwe wet aanpak seksuele misdrijven gaat in per 1 juli 2024*. Beschikbaar via: [Nieuwe wet aanpak seksuele misdrijven gaat in per 1 juli 2024 | Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl](#)
- Sironi, A., Bauloz, C., & Emmanuel, M. (Eds.). (2019). *Glossary on migration*. International Migration Law, No. 34. International Organization for Migration (IOM), Geneva.
- UNESCWA. (z.d.). *Gender-based violence*. Beschikbaar via: [gender-based violence \(unescwa.org\)](#)
- United Nations Security Council. (2000, October 31). *Resolution 1325 (2000) adopted by the Security Council at its 4213th meeting, on 31 October 2000*. Beschikbaar via: [Security Council Resolution 1325 - UNSCR](#)
- Van der Schelde, T. (2022). *Draagvlak opvang asielzoekers*. Rapport I&O Research in opdracht van NOS.
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). (2021). *Handreiking proces tot realisatie opvanglocatie asielzoekers*. Beschikbaar via: [Proces tot realisatie opvanglocatie asielzoekers \(vng.nl\)](#)
- Zijlstra, A. E., Menninga, M. C., van Os, E. C. C., & Kalverboer, M. E. (2020). They ask for protection: An exploratory study into experiences with violence among unaccompanied refugee children in Dutch reception facilities. *Child Abuse and Neglect*, 103, Article 104442. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104442>

