



Sophie van Leeuwen

EDITORIAL

# Open je ogen

Elk jaar vieren we op 5 mei in Nederland onze vrijheid. Het contrast voelde voor mij dit jaar groot: die ochtend was ik bezig geweest met het samenstellen van dit NtVP katern, met als thema 'Uitbuiting en mensenhandel' en diezelfde middag stond ik op een bevrijdingsfestival van de muziek te genieten. Hierdoor werd duidelijk dat we weliswaar stilstaan bij de vrijheid die het grootste deel van de samenleving ervaart, maar minder bij diegenen onder ons voor wie dit - ook in 2023 - niet zo vanzelfsprekend is.

Volgens een schatting van de International Labour Organization (ILO) over het aantal slachtoffers in de Europese Unie zouden er in Nederland zo'n 30.000 mensen slachtoffer van arbeidsuitbuiting zijn. De Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen schat dat er in Nederland jaarlijks tussen de 5000 en 7500 mensen slachtoffer worden van mensenhandel. Deze cijfers zijn echter lastig te bepalen, omdat uitbuiting en mensenhandel heimelijk gebeurt en daders vaak ongestraft blijven.

Dat deze vorm van criminaliteit lastig te bestrijden is, komt deels doordat de signalen van uitbuiting en mensenhandel niet herkend worden. Zowel professionals als burgers zijn zich onvoldoende bewust van de schaal waarop dit voorkomt. Om de bewustwording in Nederland te vergroten, is CoMensha de campagne #openjeogen gestart. Deze campagne bestaat uit dertig ervaringsverhalen van mensen die in Nederland slachtoffer zijn geweest van mensenhandel. Met een reizende fototentoonstelling en een fotokrant worden hun verhalen aan het licht gebracht.

Ook hulpverleners, onderzoekers en beleidsmakers in het psychotraumaveld hebben baat bij meer kennis over uitbuiting en mensenhandel. Daarom schrijven in dit katern twee experts over dit thema. Orthopedagoog generalist Myrna Cleef vertelt over haar werk met jonge slachtoffers van mensenhandel en seksuele uitbuiting. In de supervisie rubriek



beantwoordt epidemioloog en (niet-praktiserend) GZ-psycholoog Anke Witteveen de vraag hoe we in Nederland uitgebuite arbeidsmigranten kunnen bijstaan als er sprake is van psychisch leed ten gevolge van slechte arbeidsomstandigheden. Ook beschrijft ze welke rol de Nederlandse gezondheidszorg hierbij kan spelen.

Het vieren van vrijheid is ook een manier om bewustwording te vergroten, omdat we hierdoor stilstaan bij het feit dat vrijheid geen gegeven is. Hierbij moeten we uitkijken dat we niet alleen nadenken over het gebrek aan vrijheid in andere tijden of landen, maar ook aandacht hebben voor de mensen die hier, op dit moment, onvrij leven. Laten we proberen onze ogen te openen.

Bekijk de fotokrant van de campagne #Openjeogen via [www.comensha.nl/open-je-ogen/](http://www.comensha.nl/open-je-ogen/)

*Sophie van Leeuwen - Psycholoog en communicatie-medewerker NtVP*

# Een lange adem

Hulpverlening voor jonge slachtoffers van mensenhandel en seksuele uitbuiting

Film still uit de Documentaire Wij Praten Niet van Marjolein Busstra (HALAL)

Jongeren die slachtoffer zijn van seksuele uitbuiting hebben vaak complexe problemen op verschillende leefgebieden, waaronder trauma en een beschadigd zelfbeeld.<sup>1</sup> Jongeren tussen de 12 en 18 jaar die vermoedelijk of daadwerkelijk slachtoffer zijn van seksuele uitbuiting<sup>2</sup> of in een afhankelijkheidsrelatie verkeren, kunnen in Amsterdam terecht bij PinQ: het specialistische behandelcentrum van Levvel waar jongeren (tijdelijk) kunnen wonen. Integraal samenwerken is essentieel voor een succesvolle aanpak van seksuele uitbuiting.<sup>3</sup> Bij PinQ wordt dit gedaan door middel van systeem-, individuele en groepsbehandeling, onderwijs, yoga en sport, waarbij nauwe samenwerking is met onder andere politie en verslavingsdeskundigen. Als een jongere thuis of op een andere plek woont, kan Nova (een programma vanuit Qpido) ingezet worden voor jongeren tot 24 jaar. Dit is intensieve ambulante begeleiding met als doel uitstap uit een leven waar dreiging van misbruik en risicovolle relaties op de voorgrond staan en stimuleren tot opbouw van een hoopvol toekomstperspectief waarin ze veilige keuzes voor zichzelf kunnen maken.

## Hoe herken je seksuele uitbuiting?

Een goede signalering van seksuele uitbuiting is belangrijk, zodat de jongeren tijdig de juiste zorg en opvang krijgen. Maar wanneer is iemand slachtoffer van seksuele uitbuiting? Vaak zien we grote veranderingen op meerdere leefgebieden, zoals in uiterlijk (anders kleden, veel make-up of dure spullen), in gedrag (zich afzetten tegen iedereen), op school (schoolverzuim), in sociale contacten (zich isoleren van vrienden of juist vrienden hebben die in verband worden gebracht met criminaliteit) en thuis (ruzie met ouders en weglopen). Verder kun je denken aan lichamelijke klachten zoals seksueel overdraagbare aandoeningen en blauwe plekken.<sup>4</sup> Signalen worden meestal herkend door

## WIJ PRATEN NIET

Een documentaire over jongeren die verstrikt zijn geraakt in het complexe netwerk van seksueel geweld en uitbuiting. De film volgt vier jongeren vanuit PinQ, die de kijker door middel van diepgaande gesprekken met hun therapeuten meenemen in hun innerlijke strijd. Alle vier proberen ze te breken met hun voormalige wereld, waar ze - de één meer dan de ander - maar moeilijk van los kunnen komen. Te zien op 2doc (NPO).

Regie: Marjolein Busstra / Productie: HALAL Amsterdam

ouders en hulpverleners, maar niet door de jongeren zelf: ze zien zichzelf veelal niet als slachtoffer.

## Traumasesitief

Vaak is er zoveel gebeurd in het leven van deze jongeren, dat ze niemand meer vertrouwen en alle hulp afhouden. Het vergt een lange adem, outreachend werken (toegaan naar de plek waar je de jongere kan vinden), geduld en veel verdragen om toegelaten te worden door deze jongere. Als ze je eenmaal vertrouwen, kun je veel bereiken en geven ze (achteraf) aan dat deze hulpverlener een belangrijke rol in hun leven heeft vervuld. We benadrukken bij afronding dat ze altijd opnieuw contact kunnen zoeken en dat doen ze ook regelmatig, soms jaren later. Het vraagt dus wat van jou als persoon om te werken met deze doelgroep. Je laat iets van jezelf zien, waardoor de ander een betekenisvolle relatie met je aan kan gaan.

Traumasesitief werken is belangrijk.<sup>5</sup> Dit betekent dat er rustig en begripvol gereageerd wordt op de jongeren, waardoor ze zich weer veilig en rustig voelen – ook als ze gedrag laten zien dat eigenlijk een tegenovergestelde reactie oproept zoals onrustig, agressief en boos gedrag.

Wat kan helpen is om te begrijpen waar dit gedrag vandaan komt (dit is een stressreactie), het niet persoonlijk nemen en het gedrag in verband brengen met eerdere ervaringen. Als je weet waar het vandaan komt, kun je hierover uitleg geven aan de jongeren (dat hun lijf reageert op iets wat ze eerder hebben meegemaakt) en hen helpen om weer kalm te worden, door oordeelvrij erbij te blijven en hen te troosten. Deze jongeren hebben vaak niemand gehad in hun jeugd die hen hielp hun stress te reguleren en zich weer veilig te laten voelen.

PinQ onderscheidt zich in dat we blijven volhouden. Soms is dat keihard werken en niet altijd makkelijk, maar ons uitgangspunt is dat jongeren bij ons kunnen blijven. Dit is belangrijk omdat veel jongeren die op PinQ wonen veel verschillende woonplekken hebben gezien in hun leven. Ze zijn gewend om weggestuurd te worden en zijn op zoek naar de afwijzing die ze keer op keer hebben gekregen. Wij proberen dat patroon te doorbreken, waardoor hun eigenwaarde groeit. Wij geven niet op, wij zijn er voor jou ook als jij dingen doet om ons weg te duwen, wij zien jou. We zullen altijd zoeken naar mogelijkheden, hoe kunnen we ervoor zorgen dat je hier wel kan zijn en wat is daarvoor nodig?

*'Ik heb het gevoel dat zij het met hun hart deden.'*  
(Chloe, 16 jaar)

### Doelgroep

Hoewel de programma's bedoeld zijn voor iedereen, zien we zowel bij PinQ als bij Nova voornamelijk meisjes. Jongens komen minder aan bij de hulpverlening, terwijl we weten dat ze er wel zijn. Vanuit onze ervaring komt dat doordat jongens het liefst zelf hun problemen willen oplossen (vanuit de maatschappij past hulp vragen meer bij meisjes dan bij jongens), er (nog) meer schaamte en taboe rust op seksuele uitbuiting en we ze moeilijker signaleren doordat we bijvoorbeeld agressief gedrag niet herkennen als signaal voor seksuele uitbuiting. De jongens die wij in

zorg hebben gekregen, kampen dagelijks met afwijzing en vernedering vanuit de maatschappij. De overeenkomst bij deze jongens is dat ze het erg moeilijk vinden hun verdriet of angst te uiten en het maskeren met boosheid, waardoor ze niet de juiste steun krijgen. Het zijn lange trajecten waarin ze steeds een beetje meer vertrouwen en door de veiligheid zichzelf (en hun emoties) steeds meer kunnen laten zien. Van belang is dus dat trajecten niet aan een tijd gebonden zijn, maar aan wat er nodig is.

### LITERATUUR

1. Van Dam, C., & Delsing, M. (2022). *Een goede toekomst: werkzaamheid van vier pilots*. Praktikon: Nijmegen.
2. Commissie Azough (2014). *Hun verleden is niet hun toekomst. Actieplan Aanpak Meisjesslachtoffers van loverboys/mensenhandel in de zorg voor jeugd*. Nederlands Jeugdinstituut: Utrecht.
3. Balogh, L., Doornbos, B., & Konijn, C. (2022). *Achter gesloten deuren. Een onderzoek naar kenmerken en achtergronden van geweld in afhankelijkheidsrelaties die vanuit een open jeugdzorginstelling in een gesloten instelling zijn geplaatst*. [www.level.nl/sites/default/files/2023-01/Achter%20gesloten%20deuren\\_DEF.pdf](http://www.level.nl/sites/default/files/2023-01/Achter%20gesloten%20deuren_DEF.pdf).
4. Centrum Kinderhandel Mensenhandel (2023). *Signalen mensenhandel*. [www.hetckm.nl/signalen-mensenhandel](http://www.hetckm.nl/signalen-mensenhandel)
5. Coppens, L. (2018). *Zorgen voor getraumatiseerde kinderen: een training voor opvoeders*. Bohn Stafleu van Loghum: Houten.

### OVER DE AUTEUR

Myrna Cleef is orthopedagoog generalist en cognitief gedragstherapeut, werkzaam bij Level waar zij werkt bij PinQ en Qpido ([www.qpido.nl](http://www.qpido.nl)). Daarnaast is zij supervisor NVO en SKJ. Voor een uitgebreid zorgaanbod rondom mensenhandel verwijzen we je naar Het Collectief ([hetcollectief.nl](http://hetcollectief.nl)) het expertisecentrum op het gebied van seksueel grensoverschrijdend gedrag en mensenhandel 18-/18+.



Myrna Cleef

## Over NtVP

De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) is een onafhankelijke vereniging, die streeft naar continue kwaliteitsverbetering op het gebied van psychotraumatologie voor diegenen die zich professioneel of binnen een professionele organisatie met psychotrauma bezighouden.

De NtVP maakt deel uit van de Europese vereniging voor Psychotrauma (ESTSS). De ESTSS heeft verbindingen met een groot aantal nationale verenigingen, waardoor een Europees breed netwerk van Psychotrauma verenigingen ontstaat.

### COLOFON

Dit katern wordt verzorgd door de werkgroep Communicatie van de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma.

Redactie NtVP Katern: Sophie van Leeuwen & Janne Punski-Hoogervorst  
Contact: [communicatie@ntvp.nl](mailto:communicatie@ntvp.nl)  
© NtVP 2023



## SUPERVISIE

In de Supervisierubriek beantwoorden experts uit het netwerk van de NtVP uw vragen over onderwerpen uit het brede werkveld van de psychotraumazorg. Hebt u een vraag over indicatiestelling, behandeling of wetenschap over psychotrauma? Stuur hem naar [communicatie@NtVP.nl](mailto:communicatie@NtVP.nl) onder vermelding van Impact Supervisie.



# Psychische hulpverlening voor arbeidsmigranten

## De vraag

In de media is de afgelopen jaren steeds meer aandacht voor de slechte leef- en werkomstandigheden van arbeidsmigranten, ook in Nederland en in de ons omringende hoge-inkomenslanden. Er ligt daarom nu een wetsvoorstel bij de Tweede Kamer om uitbuiting van werknemers strafbaar te kunnen stellen. In hoeverre zouden we in Nederland deze migranten kunnen bijstaan als er sprake is van psychisch leed ten gevolge van deze omstandigheden? Welke rol kan de Nederlandse geestelijke gezondheidszorg hierbij spelen?

## Antwoord van de expert

### Migranten en precare werkzaamheden

In hoge-inkomenslanden worden precare werkzaamheden steeds vaker door migranten dan door niet-migranten uitgevoerd. Deze werkzaamheden betalen slecht, kennen vaak lange en onregelmatige werktijden en bieden weinig baanzekerheid. Het ontbreekt migranten vaak aan arbeidsrechtelijke bescherming, goede huisvesting en een zorgverzekering of deze zijn gekoppeld aan het arbeidscontract. Dit maakt migranten afhankelijk van hun werkgever, waarbij uitbuiting op de loer ligt. Bovendien blijkt er een

verband te zijn tussen deze omstandigheden en een slechtere mentale gezondheid en heeft de COVID-19 pandemie de situatie van arbeidsmigranten verder verslechterd.<sup>1</sup>

### Psychische gezondheid arbeidsmigranten

Hoewel onder internationale migranten die zich wereldwijd vestigen in hoge-inkomenslanden, de (geestelijke) gezondheid beter en het sterfterisico niet hoger is ten opzichte van de algemene bevolking, blijken zij wel vaker getroffen door geweldsdelicten.<sup>2</sup> In onderzoek zijn bovendien de meest kwetsbare migranten (b.v. migranten gedwongen op de vlucht voor oorlog en conflict) niet- of nauwelijks vertegenwoordigd terwijl zij een 4 tot 7 keer hoger risico op veelvoorkomende geestelijke gezondheidsproblemen zoals angst, depressie en posttraumatische stress stoornis (PTSS) hebben dan de algemene bevolking.<sup>3</sup> Arbeidsmigranten daarentegen reizen meestal vrijwillig vanuit andere (veelal EU) landen naar hoge-inkomenslanden op zoek naar werk. Zij hebben een twee keer zo laag risico op veelvoorkomende geestelijke gezondheidsproblemen dan migranten met een vluchtelingenachtergrond.<sup>4</sup> Echter, onder arbeidsmigranten zijn zij die precare werkzaamheden uitvoeren beduidend kwetsbaarder voor mentale gezondheidsproblemen dan bijvoorbeeld hooggeschoolde expats.

### Toegang tot zorg voor migranten

Het bieden van passende geestelijke gezondheidszorg is een van de vele uitdagingen waarmee migranten en vluchtelingen in opvanglanden worden geconfronteerd. Zelfs bij goed uitgeruste gezondheidszorgstelsels in

hoge-inkomenslanden zijn er belemmeringen voor de toegang tot geestelijke gezondheidszorg, wat leidt tot laag zorggebruik. Uit Zweedse gezondheidsregisters bleek bijvoorbeeld dat migranten minder vaak gebruik maken van psychiatrische zorg in het algemeen, maar wel vaker van zorg voor psychotische- en stress- en trauma gerelateerde stoornissen.<sup>5</sup> Dat laatste is niet verwonderlijk in het licht van de blootstelling aan een veelheid aan stressoren gerelateerd aan migratie.

Gezien de veelvoorkomende angst- en depressieve klachten onder (arbeids)migranten is het problematisch dat er ook in hoge-inkomenslanden zorg barrières bestaan. Migrantenvaren o.a. taalproblemen, stigmatisering en een negatieve houding ten opzichte van en door zorgverleners. Deze cultuurspecifieke barrières zouden moeten worden aangepakt en zorgverleners zouden getraind moeten worden in culturele modellen van psychische aandoeningen om de identificatie, doorverwijzing en zorg te vergemakkelijken.<sup>6</sup> Echter, mede gezien het tekort aan gespecialiseerde ggz-professionals, zijn effectieve vroege interventies nodig die veelvoorkomende geestelijke gezondheidsklachten bij migranten reduceren.

### Schaalbare vroege interventies voor arbeidsmigranten

De laatste jaren is er vanuit de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) een reeks schaalbare (cognitief-gedragsmatige) psychologische interventies ontwikkeld. Deze interventies, zoals Doing What Matters in Times of Stress (DWM) en Problem Management Plus (PM+), richten zich op het verminderen van psychische problematiek en het verbeteren van het functioneren van mensen die in kwetsbare omstandigheden leven. De effectiviteit van deze interventies bij vluchtelingen in lage- en hoge-inkomenslanden is inmiddels ruimschoots aangetoond.<sup>7</sup> Binnen het EU-gefinancierde RESPOND onderzoek wordt op dit moment in een klinische trial onderzocht of een aan de context en cultuur van de arbeidsmigranten aangepaste stepped-care interventie effectiever is in het reduceren van angst- en depressieve klachten dan de zorg zoals deze gebruikelijk is voor arbeidsmigranten. Arbeidsmigranten met angst en depressieve klachten doorlopen daarbij eerst de 5-weekse online DWM interventie en ontvangen bij aanhoudende klachten 5 face-to-face sessies PM+ via videobellen met passende ondersteuning en begeleiding. Indien succesvol, kan men in de Nederlandse gezondheidszorg deze laagdrempelige en toegankelijke interventies inzetten via individuele of groepsgesprekken of via een smartphone of tablet onder begeleiding van getrainde en gesuperviseerde niet-professionele helpers met sterke affiniteit voor de taal en cultuur van de arbeidsmigranten. Met dit onderzoek beogen we inzichten en aanbevelingen te geven om de barrières in de huidige toegang tot geestelijke

gezondheidszorg voor arbeidsmigranten doeltreffend aan te pakken. Echter, ook de overheid dient de arbeidsomstandigheden en huisvesting met passende wetgeving te verbeteren om uitbuiting van migranten op de arbeidsmarkt niet langer mogelijk te maken.

### LITERATUUR

1. Koseoglu Ornek, O., Waibel, J., Wullinger, P., & Weinmann, T. (2022). Precarious employment and migrant workers' mental health: a systematic review of quantitative and qualitative studies. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 48(5), 327-350.
2. Aldridge, R. W., Nellums, L. B., Bartlett, S., Barr, A. L., Patel, P., Burns, R., ... & Abubakar, I. (2018). Global patterns of mortality in international migrants: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 392(10164), 2553-2566.
3. Patanè, M., Ghane, S., Karyotaki, E., Cuijpers, P., Schoonmade, L., Tarsitani, L., & Sijbrandij, M. (2022). Prevalence of mental disorders in refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis. *Global Mental Health*, 1-14.
4. Carroll, H. A., Kvietok, A., Pauschardt, J., Freier, L. F., & Bird, M. (2023). Prevalence of common mental health disorders in forcibly displaced populations versus labor migrants by migration phase: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 321, 279-289.
5. Björkenstam, E., Helgesson, M., Norredam, M., Sijbrandij, M., De Montgomery, C. J., & Mittendorfer-Rutz, E. (2022). Differences in psychiatric care utilization between refugees, non-refugee migrants and Swedish-born youth. *Psychological medicine*, 52(7), 1365-1375.
6. Satinsky, E., Fuhr, D. C., Woodward, A., Sondorp, E., & Roberts, B. (2019). Mental health care utilisation and access among refugees and asylum seekers in Europe: a systematic review. *Health Policy*, 123(9), 851-863.
7. Sijbrandij, M., Acarturk, C., Bird, M., Bryant, R. A., Burchert, S., Carswell, K., ... & Cuijpers, P. (2017). Strengthening mental health care systems for Syrian refugees in Europe and the Middle East: integrating scalable psychological interventions in eight countries. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup2), 1388102.

### OVER DE EXPERT

**Anke Witteveen** (GZ-psycholoog (niet-praktiserend) en epidemioloog) is werkzaam als universitair docent bij de sectie Klinische Psychologie van de VU. Zij houdt zich voornamelijk bezig met onderzoek naar prevalentie, voorspelers en (neurobiologische) correlaten en de behandeling van veelvoorkomende geestelijke gezondheidsproblemen bij kwetsbare populaties zoals migranten en zwangeren. Op dit moment is zij betrokken bij het EU gefinancierde internationale onderzoeksproject RESPOND naar de effecten van COVID-19 op kwetsbare groepen binnen Europa (RESPOND project ([respond-project.eu](https://respond-project.eu))). Zij is tevens bestuurslid van de NtVP en voorzitter van het 'forcibly displaced persons' thema binnen de Global Collaboration on Traumatic Stress ([www.global-psychotrauma.net/](https://www.global-psychotrauma.net/)).



Anke Witteveen

SAVE THE DATE: 02.11.23, HARDERWIJK



# WIE KNIPT DE KAPPER?

**Symposium voor coördinatoren  
collegiale opvang en nazorg in  
hoog risico beroepsgroepen**

## **MET ONDER ANDERE**

spreekers ✂ workshops ✂ live podcast ✂ lunch ✂ netwerkborrel ✂

## **THEMA'S**

herziene richtlijnen - zelfzorg - best practices - het leiden van moeilijke gesprekken - borging in je organisatie - doorverwijzing ondersteuning bij plotseling overlijden van een collega



Monumentale Kazerne, Bouw en Infrapark, Harderwijk

Donderdag 2 november 2023, 9:15-17:00uur



## **INSCHRIJVEN VANAF 15 MEI**

€125,- (early bird) of €150,- (regulier)  
- NtVP leden ontvangen €25,- korting

## **CONTACT**

[events@ntvp.nl](mailto:events@ntvp.nl)

Organisatie door de Special Interest  
Group 'Opvang en Vroege Interventies'



**NtVP**

[www.ntvp.nl/  
wiekniptdekapper](http://www.ntvp.nl/wiekniptdekapper)