

Bijlage 9 Stappenplan Voorkomen van vrouwelijke genitale verminking door samenwerken

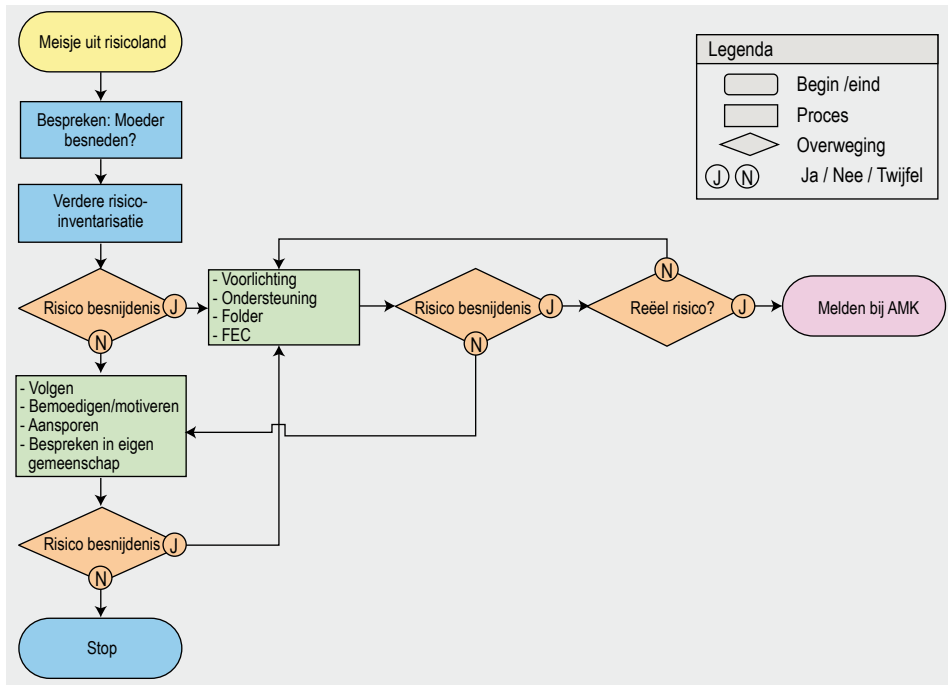
(AJN, 2004, <http://ajn.artsennet.nl/>)

De jeugdarts en jeugdverpleegkundige hebben een preventieve en signalerende functie. Door vroegtijdig in contact te treden met kinderen en ouders kunnen zij een cruciale rol spelen in de aanpak van vrouwelijke genitale verminking. Zij zijn de aangewezenen om ouders te wijzen op de ernst van deze ingreep, zowel lichamelijk als psychisch. Preventie van vrouwelijke genitale verminking betekent niet altijd dat ouders of betrokkenen ook de mening toegedaan zijn dat besnijdenis onwenselijk is of dat ouders of betrokkenen niet zullen proberen besnijdenissen wel plaats te laten vinden. Preventie is niet hetzelfde als attitudeverandering. Preventie van vrouwelijke genitale verminking in Nederland vraagt ook het actief betrekken van de doelgroep in activiteiten, formulering en uitvoering van beleid. Dit kan via voorlichters eigen taal en cultuur, sleutelfiguren en zelforganisaties. Binnen de medische zorg is behoefte aan duidelijker richtlijnen vanuit de beroepsverenigingen. Vooral jeugdartsen geven aan dit als een noodzaak te vinden voor betere preventie en signaleringsactiviteiten.

Stappenplan: De AJN wijst elke vorm van vrouwelijke genitale verminking af. De AJN ontwikkelt beleid ten aanzien van preventie van vrouwelijke genitale verminking. De AJN wil de jeugdgezondheidszorg meer bewust maken van dit probleem en daarbij aandacht besteden aan het signaleren en aanpakken van vrouwelijke genitale verminking. Dit komt onder meer ook tot uitdrukking in dit stappenplan.

Dit kan door afspraken te maken over:

- Aandacht voor vrouwelijke genitale verminking in het overdrachtsprotocol vanuit de verloskundigen en gynaecologen. Heeft de verloskundige of gynaecoloog al een gesprek gevoerd met de ouders? De AJN heeft contact gezocht met de besturen van de NVOG en KNOV.
- Vroegtijdige signalering van risico bij meisjes uit een specifieke bevolkingsgroep: lijst landen (vergelijkbaar als bij hepatitis B). Speciale aandacht voor nieuwkomertraject.
- Bespreekbaar maken in de JGZ (ook in samenwerking met jeugdverpleegkundigen: overleg met LVSV en LVW, tegenwoordig V&VN). Deskundigheidsbevordering hierbij is nodig. Beginnen in gebieden in Nederland waar veel van deze meisjes wonen namelijk Den Haag, Delft, Arnhem, Leeuwarden, Tilburg, Emmeloord, Groningen volgens 'train de trainer' principe.
- Ondernemen van acties bij een vermoeden van een voorgenomen besnijdenis. (overleg AMK)
- Alert zijn op signalen dat meisjes toch slachtoffer zijn geworden. (secundaire preventie)
- Aandacht vragen voor dit probleem bij de school: ontwikkelen van een folder met signalen en meldmomenten voor leerkracht. Overleg met leerplichtambtenaar.
- Samenwerken met Pharos en sleutelfiguren in de eigen gemeenschap, de eigen wijk.
- Scholing in gespreksvoering met ouders en familieleden door Pharos.
- Ontwikkelen van Gespreksprotocollen.
- Opnemen in richtlijnen primaire en secundaire kindermishandeling.



Figuur B9.1: Beslisschema vrouwelijke genitale verminking.

Tabel B9.1: Overzicht van landen en percentage besneden vrouwen.

Risicoland	% besnijdenis
Benin	50 %
Burkino Faso	70 %
Centraal Afrikaanse Republiek	50 %
Congo (DRC)	50 %
Djibouti	95 %
Egypte	97 %
Eritrea	90 %
Ethiopië	90 %
Gambia	70 %
Ghana	20 %
Guinee	80 %
Guinee Bissau	50 %
Ivoorkust	60 %
Kameroen	20 %
Kenia	50 %
Liberia	55 %
Mali	90 %
Mauritanië	25 %
Niger	20 %
Nigeria	50 %
Oeganda	5 %
Senegal	20 %
Sierra Leone	85 %
Somalië	98 %
Soedan	90 %
Tanzania	10 %
Tjaad (Chad)	60 %
Togo	12 % (Noorden land)

Zie www.meisjesbesnijdenis.nl voor de meest recente cijfers.

- Registratie (anoniem) in overleg met de inspectie: de AJN heeft overleg gezocht met de inspectie IGZ.

Het gehele stappenplan is te downloaden op <http://ajn.artsennet.nl>.

Toelichting Beslisschema

Risico-inventarisatie

Risico-inventarisatie is een doorlopend proces bij vrouwelijke genitale verminking. Afhankelijk van de leeftijd van het meisje waarop het eerste gesprek over besnijdenis plaatsvindt, moeten een aantal of alle punten uit de risico-inventarisatie kunnen worden beantwoord:

- land van herkomst;
- percentage van voorkomen besnijdenis in land van herkomst (zie tabel B9.1);
- **moeder van het meisje is besneden;**
- **oudere zusjes**, woonachtig in Nederland of in thuisland, **zijn besneden;**
- gezin met veel familie in Nederland (familiedruk);
- gezin dat nog niet of slecht geïntegreerd is (taal, sociale contacten, werkeloosheid);
- gezin, dat regelmatig terugkeert naar het land van herkomst.

Daarnaast zijn de volgende punten van belang:

- 1) Hoe staat de partner tegenover besnijdenis, de moeder van moeder, de moeder van vader en de familie?
- 2) Hoe zijn de contacten binnen dezelfde etnische groep?
 - a) wordt er druk uitgeoefend?
 - b) heeft moeder en/of vader juist steun aan de groep?
 - c) Hoe ziet de sociale omgeving van moeder eruit?
 - d) wie is haar vraagbaak, steun en toeverlaat als het om vrouwenaangelegenheden gaat?
- 3) De groepen kennen een verschillende sociale, culturele (laag tot hoog opgeleid) en religieuze achtergrond (christenen en moslims). Betrokkenen hebben een vluchtelingen- of migrantenstatus. Daarnaast is er verschil in de leeftijd waarop besnijdenis wordt gepraktiseerd in het land van herkomst (vanaf twee maanden tot ongeveer dertien jaar, soms zelfs nog later).

Gespreksvoering

Tijdens het gesprek is het van belang te weten in welk stadium van verandering iemand zit:



Figuur B9.2: Stadia van verandering.

Op basis van het stadium worden aanvullende vragen gesteld. Goede gespreksonderwerpen van voorbeschouwing tot voorbereiding zijn:

- inventarisatie (soort) besnijdenis moeder;
- (traumatische) ervaringen van moeder zelf;
- gezondheidsklachten van moeder (bevallingen);
- opvattingen over/betekenis van besnijdenis bijvoorbeeld ook in het kader van het geloof (Koran);
- wetgeving Nederland en waarom.

Meer informatie

Bovenstaande informatie is een samenvatting van het *Gesprekprotocol Meisjesbesnijdenis* (AJN, 2005) dat te vinden is op internet: <http://ajn.artsennet.nl>.