

Position paper - Vrouwelijke genitale verminking

Ten behoeve van vaste kamer commissie J&V

13 februari 2020

Diana Geraci

Senior projectleider
vrouwelijke genitale
verminking

Op 1 januari 2018 wonen in Nederland bijna 41.000 vrouwen die zijn besneden. Naar schatting lopen 4.200 meisjes de komende 20 jaar risico op besnijdenis. De preventie van vrouwelijke genitale verminking (vgv) en de zorg voor vrouwen die besneden zijn, blijft daarmee onverminderd belangrijk in Nederland. Dit blijkt uit onderzoek van Pharos naar de prevalentie van vgv in Nederland. Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen is in opdracht van VWS landelijk focal point meisjesbesnijdenis en ondersteunt beleidsambtenaren, (zorg)professionals en sleutelpersonen met kennis, materiaal en scholing over vgv.

Prevalentie en risico vgv in Nederland

Op 1 januari 2018 woonden er ongeveer 95.000 meisjes en vrouwen in Nederland, afkomstig uit een van de 29 landen waar vgv-prevalentiecijfers van beschikbaar zijn¹. Van deze vrouwen is naar schatting 43% besneden, bijna 41.000 vrouwen. Ongeveer 82% van de besneden vrouwen is afkomstig uit Somalië, Egypte, Ethiopië, Eritrea, Soedan en Irak. Bij 37% van de besneden vrouwen betreft het naar schatting Type 3, bijna 15.000 vrouwen.

Van de ongeveer 38.000 meisjes met minimaal 1 ouder uit één van de 29 prevalentielanden in de leeftijd van 0 tot 19 in Nederland, lopen naar schatting in totaal 4190 meisjes het risico om besneden te worden. Hierbij moet worden opgemerkt dat het risico voor een deel van de meisjes pas echt reëel wordt wanneer zij het land van herkomst (van ouders) bezoeken. Er zijn geen concrete aanwijzingen dat er ook in Nederland besnijdenissen plaats hebben gevonden.

Nederlandse ketenaanpak

Alle vormen van vgv zijn verboden en strafbaar als vorm van kindermishandeling. De Nederlandse ketenaanpak bestaat uit een combinatie van preventie, wetshandhaving en aandacht voor goede zorg voor vrouwen die een besnijdenis hebben ondergaan. Veel professionals hebben hier een rol in, waaronder de Jeugdgezondheidszorg, Veilig Thuis en verloskundigen. De rol van sleutelpersonen is onmisbaar in de preventie van vgv. Via F SAN wordt een landelijk netwerk van sleutelpersonen getraind en beheerd. Sleutelpersonen zijn afkomstig uit gemeenschappen waar vgv voorkomt. Zij zijn getraind om vgv, de wet en de medische gevolgen bespreekbaar te maken. Via GGD GHOR Nederland zijn in samenwerking met regionale GGD'en laagdrempelige spreekuren ingesteld voor besneden vrouwen op verschillende plekken in Nederland. De aanpak van vgv is opgenomen in het Actieprogramma Geweld Hoort Nergens Thuis, onder de actielijn: 'Specifieke groepen'. Sinds 1 januari 2019 staat vgv vermeld onder Stap 2 van de Meldcode Kindermishandeling/Huiselijk geweld..

Aanbevelingen

De uitdaging voor onze Nederlandse aanpak ligt met name in brede implementatie, continuering, bestendiging en monitoring van het beleid. Er zijn regionale verschillen in de aanpak van vgv en in de mate waarin onderstaande aanbevelingen zijn doorgevoerd. Hierdoor lopen we het risico dat meisjes in bepaalde regio's beter worden beschermd dan in andere regio's en er verschillen zijn in de mate waarin vrouwen toegang hebben tot zorg. Om te voorkomen dat meisjes die risico lopen daadwerkelijk besneden worden en goede zorg te bieden aan vrouwen die besneden zijn is het nodig dat de ketenaanpak en onderstaande aanbevelingen in elke regio consistent worden doorgevoerd.

Regionale coördinatie

Vgv is een vorm van kindermishandeling en valt daarmee onder de verantwoordelijkheid van gemeenten.

- Gemeenten dienen vgv op te nemen in gemeentelijk beleid; de coördinerende taak voor preventie en zorg te beleggen (bij bijvoorbeeld de GGD), een regionale projectleider aan te stellen en toe te zien op uitvoer.
- Middelen voor uitvoering gemeentelijk beleid, waaronder geborgde inzet sleutelpersonen, dienen structureel beschikbaar te zijn per gemeente/regio.
- Een regionale projectleider (bijvoorbeeld vanuit GGD) dient regionale sociale kaart preventie, zorg en wetshandhaving te beheren en uitwisseling met ketenpartners waaronder Veilig Thuis, zorgprofessionals, politie, Raad voor de Kinderbescherming en OM te faciliteren.

¹ Kawous, R. e.a. *Vrouwelijke Genitale Verminking: Omvang en risico in Nederland*. Utrecht, the Netherlands; 2019.

Preventie

JGZ en Veilig Thuis hebben een belangrijke rol in preventie van vgv. Hun werkwijze is vastgelegd in het 'Standpunt voor JGZ' en het 'Handelingsprotocol vgv voor de juridische keten'.

- Elke JGZ en Veilig Thuis dient een aandachtsfunctionaris (AF) vgv aan te stellen en op te leiden als expert binnen de organisatie. De AF is het aanspreekpunt op het onderwerp binnen de organisatie en ook verantwoordelijk voor de deskundigheidsbevordering van collega's.
- JGZ organisaties dienen de vgv preventie taak van JGZ medewerkers te faciliteren door middel van beschikbaar stellen van uren, bij- en nascholing en adequate registratiesystemen.
- Om het aantal meisjes dat risico loopt goed te kunnen monitoren, is het nodig dat landelijk geaggregeerde data makkelijk uit de registratiesystemen te halen zijn, en dat registratie door Jeugdgezondheidsorganisaties (JGZ) en Veilig Thuis eenduidig gebeurt.
- Het is wenselijk dat er in het registratiesysteem van de JGZ een waarschuwing (taaktrigger) wordt opgenomen indien een meisje binnen de risicogroep valt, zodat de JGZ medewerker geattendeerd wordt op de noodzaak een risico-taxatie uit te voeren. Daarnaast wordt sterk aanbevolen om het invullen van het onderdeel vgv bij meisjes uit de prevalentielanden in de JGZ systemen verplicht te stellen.

Zorg

Om vrouwen van goede zorg te voorzien, zijn de juiste medische expertise en vaardigheden op het gebied van cultuursensitieve zorg nodig.

- Inmiddels is de medische leidraad² verschenen. Het is aanbevelingswaardig toe te zien op een brede implementatie van deze leidraad in beroepsopleidingen, nascholingen en instellingen.
- In elke regio / provincie dient een vorm van eerstelijns gespecialiseerde vgv zorg geregeld, geborgd en gefinancierd te zijn (spreekuur, gespecialiseerde huisarts). Vrouwen ervaren geen financiële drempels om toegang tot passende zorg te krijgen.
- Meer inzicht in de zorgbehoeften van vrouwen kan bijdragen om deze groep van de juiste zorg te voorzien

Voorlichting aan gemeenschap

Sleutelpersonen vgv spelen samen met professionals een belangrijke rol in het ontwikkelen en aanbieden van voorlichting. (Continuering van) Financiële middelen voor de inzet van sleutelpersonen en het aanbieden van voorlichting is nodig om inspanningen niet verloren te laten gaan.

- Verandering in attitude en gedrag vraagt tijd en is onder andere afhankelijk van de duur van verblijf in Nederland. Dat pleit voor blijven herhalen van voorlichtingsboodschappen. Voorlichting dient zowel bij binnenkomst in Nederland (AZC), als bij vestiging in de gemeente beschikbaar en toegankelijk te zijn.
- Voorlichting dient zich te richten op de gemeenschap die al langere tijd in Nederland woont, maar in het bijzonder ook op mensen die recent in Nederland zijn.
- Overweeg inbedding van het thema vgv binnen bestaande programma's gericht op inburgering en voorlichting over seksueel reproductieve gezondheid en rechten.

Registratie

- Betrouwbare registratie is belangrijk voor validering van directe en indirecte schattingen van prevalentie van vgv in Nederland. Daarnaast geeft registratie inzicht in de omvang van het aantal besneden vrouwen in zorg. Hiertoe dienen perinatale registratiesystemen (PERINED) voor eerste- en tweedelijnszorg geoptimaliseerd en registratie op vgv een verplicht item te worden; betrokken beroepsverenigingen en PERINED dienen met elkaar in gesprek te gaan over gewenste typologie van vgv en de mogelijkheden voor optimalisatie van de registratiesystemen.

Monitoring

- Wij bevelen aan dat beleidsmakers en andere betrokkenen een systeem voor monitoring en evaluatie opnemen in hun actieplannen om het bereik en de effectiviteit van maatregelen te evalueren.

² Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG). *Leidraad Medische zorg voor vrouwen en meisjes met vrouwelijke genitale verminking (VGV)*. 2019; november.