

Handleiding voor het nazorgspreekuur voor vrouwen die besneden zijn



Inhoud

Introductie	3
1. Achtergrondinformatie	3
1.1. Hoe vaak komt meisjesbesnijdenis voor?	3
1.2. Waarom nazorgsprekuren?	3
1.3. Bewustwording creëren	3
1.4. Inzet sleutelpersonen	4
1.5. Sociale kaart	4
1.6. Leidraad	4
1.7. Hersteloperatie	4
2. Doel van het nazorgsprekuren	5
3. Inhoud van de gesprekken	5
3.1 Kennismaking	5
3.2 Uw besnijdenis	6
3.3 Mogelijke klachten na meisjesbesnijdenis	6
4. Vervolghulp zoeken en begeleiding daarbij	9
5. Preventie	9
6. Meer informatie?	10
Belangrijke documenten en ondersteunend materiaal	10

Colofon

Deze handleiding is geschreven door de projectleiders van de VGV nazorgsprekuren in samenwerking met FSAN, GGD GHOR Nederland en Pharos.

Cover: Afbeelding van Pharos, illustraties door [Anke Nobel](#)

Introductie

Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV), ook wel meisjesbesnijdenis genoemd, kan lichamelijke, psychische en seksuele problemen veroorzaken. Daarom is het belangrijk om tijdens een consult aandacht te hebben voor VGV. In deze handleiding beschrijven we hoe deze consulten eruit kunnen zien, aangevuld met voorbeeldvragen die zorgprofessionals tijdens een consult kunnen stellen. Verder gaan we in op het belang van het stellen van de juiste vragen. Op deze manier helpt deze handleiding artsen en verpleegkundigen die nazorgsprekuren houden om een eenduidig en onderbouwd spreekuur te voeren. Zo kunnen zij de kwaliteit van zorg voor vrouwen die zijn besneden verbeteren, en beter op elkaar aan laten sluiten.

1. Achtergrondinformatie

1.1. Hoe vaak komt meisjesbesnijdenis voor?

In Nederland wonen ongeveer 41.000 vrouwen die zijn besneden. Meisjesbesnijdenis/VGV komt voor bij vrouwen die afkomstig zijn uit Afrikaanse landen zoals Somalië, Egypte, Ethiopië, Eritrea en Soedan. Maar ook vrouwen die afkomstig zijn uit landen in het Midden-Oosten (zoals de Koerdische regio in Irak), Azië (zoals Indonesië en India) en stammen uit Zuid-Amerika kennen deze schadelijke traditie. Besneden zijn kan allerlei gezondheidsproblemen met zich meebrengen. Voor sommige vrouwen is het lastig gebleken om daar hulp voor te vragen.

1.2. Waarom nazorgsprekuren?

Speciaal voor vrouwen die besneden zijn en klachten ondervinden ten gevolge van deze besnijdenis zijn er nazorgsprekuren. In deze nazorgsprekuren is er

ruimte om met een vrouw in gesprek te gaan, meisjesbesnijdenis/VGV bespreekbaar te maken, eventuele vragen te beantwoorden en in te gaan op klachten die de vrouw ervaart. Samen met de vrouw kun je als zorgprofessional bespreken of vervolghulp gewenst is. Daarna kun je samen de route bepalen. Vervolghulp kan een doorverwijzing zijn naar de gynaecoloog, de bekkenbodempfysiotherapeut, de psycholoog, de seksuoloog, plastisch chirurg en/of de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg.

1.3. Bewustwording creëren

Mede door kennisoverdracht aan besneden vrouwen over bijvoorbeeld de werking van het menselijk lichaam, seksualiteit en de mogelijke gevolgen van meisjesbesnijdenis/VGV wordt de bewustwording van vrouwen over hun eigen lichaam en hun gezondheid versterkt.

De bewustwording van het feit dat meisjesbesnijdenis/VGV geen meerwaarde kent en daarom dus niet nodig is, is een goed voorbeeld van tertiaire preventie. Bewustwording rondom VGV is niet alleen belangrijk voor de besneden vrouwen zelf. Daarom raden we aan om, als dat mogelijk is, de partner van de vrouw ook te betrekken bij de gesprekken en het eventuele vervolgtraject.

1.4. Inzet sleutelpersonen

Verschillende GGD'en werken samen met sleutelpersonen. Dit zijn vrouwen en mannen die afkomstig zijn uit gemeenschappen waar meisjesbesnijdenis/VGV voorkomt. Zij fungeren als intermediair naar professionele hulpverlening. Sleutelpersonen worden geschoold door het volgen van een basistraining van drie dagen bij FSAN. Daarnaast volgen zij jaarlijkse verdiepings- en nascholingsbijeenkomsten. Sleutelpersonen zijn getraind om meisjesbesnijdenis/VGV bespreekbaar te maken. Daardoor kunnen zij een belangrijke rol spelen bij het nazorgspreekuur.

Sleutelpersonen zijn tegen meisjesbesnijdenis/VGV. Zij kunnen bijvoorbeeld;

- vrouwen (en mannen) vooraf voorlichten,
- toe leiden naar het nazorgspreekuur,
- ondersteunend zijn in gesprekken,
- en/of begeleiding bieden bij een doorverwijzing naar vervolghulp.

Informatie over de inzet van sleutelpersonen is te vinden op de website van Federatie Somalië Association (FSAN): www.fsan.nl.

Over meisjesbesnijdenis (VGV) spreken is voor veel vrouwen een taboe, moeilijk en/of emotioneel. Respect – begrijpen en begrepen worden - staat in deze gesprekken voorop. Een effectieve en efficiënte communicatie is van groot belang. Daarbij kan de inzet van een vrouwelijke tolk en/of een vrouwelijke sleutelpersoon noodzakelijk zijn.

1.5. Sociale kaart

Alle besneden vrouwen die hulp wensen, moeten een passend vervolgtraject kunnen krijgen. Daarom is het belangrijk dat professionals weten waar besneden vrouwen de zorg kunnen krijgen die zij nodig hebben. Op regionaal en/of op landelijk niveau. Deze informatie vind je op de sociale kaart. Deze kaart laat zien waar organisaties zich bevinden die

- advies bieden,
- consult bieden
- kunnen doorverwijzen naar ambulante hulptrajecten,
- en meldingen omtrent meisjesbesnijdenis/VGV oppakken.

Sociale kaarten van alle regio's zijn te vinden op de website van Pharos (expertisecentrum gezondheidsverschillen): <https://www.pharos.nl/infosheets/meisjesbesnijdenis-vgv-spreekuren/>.

1.6. Leidraad

In 2019 heeft de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) samen diverse beroepsverenigingen, FSAN en Pharos de leidraad "[Medische zorg voor vrouwen en meisjes met vrouwelijke genitale verminking \(VGV\)](#)" ontwikkeld. De zorg beschreven in deze Leidraad sluit aan bij de doelen die het nazorgspreekuur stelt.

1.7. Hersteloperatie

Het "*clitoral reconstructive surgery knowledge platform*" is opgericht om vrouwen te informeren over de mogelijkheid tot clitorale reconstructie na meisjesbesnijdenis/VGV. Deze ingreep wordt ook wel de hersteloperatie genoemd. Sinds 2010 hebben ongeveer 50 vrouwen in Nederland een hersteloperatie ondergaan. Wereldwijd zijn dat er meer dan 10.000. Meer informatie over de operatie is te vinden op www.vgversteloperatie.nl.

2. Doel van het nazorgspreekuur

De belangrijkste doelstelling van het meisjesbesnijdenis/VGV nazorgspreekuur is het verlenen van zorg aan vrouwen met gezondheidsklachten in verband met hun besnijdenis. De rol van de professional is om meisjesbesnijdenis/VGV bespreekbaar te maken, vragen te beantwoorden en in te gaan op de diverse klachten. Desgewenst volgt toeleiding naar vervolghulp.

Tijdens de gesprekken bespreekt de zorgprofessional:

- De vragen, behoeften en wensen van de besneden vrouw;
- Of dit gesprek voldoende is voor de vrouw, of dat vervolghulp voor haar wenselijk is;
- Advies over het eventuele vervolgtraject en de begeleiding van de vrouw hierin.

3. Inhoud van de gesprekken

3.1. Kennismaking

Een introductie van de professional. Dit kan kort en krachtig.

- Vertel wie je bent, wat je rol is als professional, leg uit dat je een beroepsgeheim hebt.
- Spreek uit wat de vrouw van jou als professional mag verwachten en vraag haar ook naar haar eventuele verwachtingen.
- Maak verder kennis aan de hand van contextuele vragen. Voorbeelden vind je hieronder.
- Houd rekening met de wensen van de vrouw. Als een vrouw bijvoorbeeld een kindwens heeft, moet je daarmee rekening houden in de vragen die je stelt.
- Leg uit, als dat gewenst is, wat de mogelijke gevolgen van besnijdenis zijn, hoe het menselijk lichaam werkt, en licht seksualiteit toe.

- Licht met behulp van het anatomisch model de verschillende vormen van meisjesbesnijdenis/VGV toe.

Voorbeeldzinnen:

“U bent naar mij gekomen (of verwezen) om over meisjesbesnijdenis/VGV te spreken. Vandaag staat ons gesprek in teken van kennis maken met elkaar. Om u beter te leren kennen, wil ik u een aantal vragen stellen. Ik nodig u uit om dat ook te doen.

In Nederland kennen we de traditie meisjesbesnijdenis/VGV niet. Ik ben geschoold in de zorg voor vrouwen die besneden zijn, maar ik ben benieuwd naar wie u bent en wat uw verhaal is. Wilt u mij uw verhaal vertellen? Waar bent u opgegroeid? Wat betekent meisjesbesnijdenis/VGV voor uw familie en voor u als persoon?”

Aanvullende contextuele voorbeeldvragen:

- Wie zijn er met u naar Nederland gekomen?
- Wie van uw familie woont nog in het land waar u vandaan komt?
- Gezagdragers: Wie nemen de belangrijkste beslissingen?
- Op welke manier komen deze beslissingen tot stand en hoe gaat dat?
- Zijn hier dingen in veranderd sinds u in Nederland woont?
- Heeft u contact met de mensen die belangrijke beslissingen nemen (de gezagsdragers)?
- Beschermjassen: Wie zijn uw steunfiguren? Wie helpt of hielp u voordat u naar Nederland kwam als u het moeilijk had? Wie is dat nu?
- Wat zijn de voor- en nadelen van de cultuur in uw land van herkomst?
 - Wat wilt u vasthouden en wat wilt u opgeven?
- Wat zijn de voor- en nadelen van het leven in Nederland?
 - Waar botst het en wat gaat juist goed?
- Hoe zou het probleem in land van herkomst opgelost kunnen worden?

3.2. Uw besnijdenis

Na de kennismaking bespreek je de besnijdenis van de vrouw. Als dat mogelijk is, met behulp van een anatomisch model. Ook kun je hierbij de volgende voorbeeldvragen gebruiken.

Voorbeeldvragen:

- Wat weet u nog van uw besnijdenis?
- Op welke leeftijd bent u besneden?
- Is dit in een ziekenhuis of ergens anders gebeurd?
- Vond de besnijdenis onder verdoving plaats?
- Was u de enige die op dat moment werd besneden?

- Indien er anderen bij waren: was dit familie?
- Wat was de rol van uw moeder tijdens en na de besnijdenis?
- Weet u nog hoe u zich voelde?
- Wat betekent besneden zijn binnen uw familie?
- Wat was de reden dat u werd besneden?
- Is er daarna een groot feest gevierd?
- Weet u welk type meisjesbesnijdenis/VGV u hebt ondergaan - weet u wat er precies verwijderd is?
- Vindt u het goed dat we samen naar de vrouwelijke geslachtsorganen kijken met behulp van dit anatomisch model? Weet u hoe een niet besneden vulva eruit ziet? Heeft u hier wel eens eerder met mensen over gesproken?

3.3. Mogelijke klachten na meisjesbesnijdenis

Vervolgens bespreek je de mogelijke klachten die met meisjesbesnijdenis/VGV te maken hebben. Deze klachten kunnen lichamelijk, psychisch, seksueel en/of relationeel van aard zijn.

Voorbeeldvragen:

- Heeft u last van klachten die misschien iets met besnijdenis te maken hebben?
- Wat zijn die klachten?
- Hoe lang bestaan de klachten al?
- Bent u met uw klachten al eens bij de huisarts is geweest?
- Heeft u met een andere arts of hulpverlener al eens over uw klachten gesproken of dat geprobeerd?
- Heeft u toen zorg ontvangen? Zo ja, welke zorg?
- Heeft het toen voor verbetering gezorgd?

Probeer de vragen zo direct en duidelijk mogelijk te stellen. Bijvoorbeeld als de vrouw aangeeft dat ze pijn heeft is het belangrijk door te vragen: Waar zit de pijn? Heeft u vaak last van pijn?

3.3.1. Lichamelijke klachten

Voorbeeldvragen over urinewegklachten/ blaasontsteking:

- Kunt u uw plas goed ophouden?
- Heeft u wel eens pijn bij het plassen?
 - Zo ja: is dit tijdens of na het plassen?
- Als u naar het toilet gaat, plast u dan met een straal of heeft u het gevoel dat het eruit druppelt?
- Als u plast, heeft u dan het idee dat u goed uit-plast? Met andere woorden: heeft u het gevoel dat er niets meer komt, of is de aandrang nog steeds aanwezig?
- Weet u wat een blaasontsteking is?
 - Heeft u dat wel eens ervaren?
 - Wat voelde u toen?
- Heeft u daar toen medicatie voor gekregen?

Voorbeeldvragen over littekenweefsel (keloid):

- Zo net vroeg ik u of u wist wat er precies is gebeurd tijdens de besnijdenis en wat er is weggesneden. Weet u of er littekenweefsel is ontstaan op de vulva?
- Voelt u een verdikking of voelt u iets trekken?
 - Zo ja: zou u dit omschrijven als pijn?
 - Zo ja: is dit een stekende of een zeurende pijn?

Voorbeeldvragen over problemen rond menstruatie:

- Weet u wat menstruatie is?
- Zo nee: vindt u het goed als ik het u uitleg? (uitleg menstruatiecyclus m.b.v. www.zanzu.nl).
- Hoeveel dagen menstrueert u gemiddeld?
- Hoe voelt u zich gedurende de menstruatieperiode?
- Stroomt het bloed eruit of ervaart u dat anders?
- Weet u hoe de pijn ontstaat en waar het vandaan komt?
- Op welke dag zijn de klachten het hevigst?
- Wat doet u als u pijn heeft?

Voorbeeldvragen over inwendig onderzoek:

- Is de aanraking van uw vulva pijnlijk?
- Is er ooit een inwendig onderzoek bij u gedaan?
 - Zo ja: hoe ging dit?
 - Was het goed mogelijk?
 - Was het pijnlijk?

- Als u uit wordt uitgenodigd voor een uitstrijkje, laat u dit dan doen?
- Weet u dat u daar altijd verdooving voor mag vragen?

Voorbeeldvragen: zwangerschap en bevalling:

- Heeft u kinderen gekregen?
- Hoeveel kinderen heeft u?
- Hoe verliep(en) de zwangerschap(pen)?
- Duurde(n) uw zwangerschap(pen) 40 weken?
- Waren er opvallende verschillen tussen de zwangerschappen?
- Verliep de bevalling via de vagina (natuurlijk) of was het een keizersnede (sectio)?
- Bent u na de bevalling nogmaals dichtgemaakt?
 - Dit nogmaals dicht naaien wordt ook wel re-infibulatie genoemd, in Nederland is dit verboden, zorgprofessionals die dit doen zijn strafbaar bij de wet.
 - Weet u welke straf? Kunt u dit benoemen?
- Hoe voelde u zich na de bevalling en niet opnieuw gesloten?
- Was u erop voorbereid dat u na de bevalling niet opnieuw gesloten zou worden?

3.3.2. Psychische klachten

- Wat betekent vrouw zijn voor u?
- Wat wordt er bedoeld met een goede vrouw zijn?
- Is een goede vrouw in uw kring besneden, of niet?
- Hoe ervaart u uw besneden zijn? Geeft het u erkenning en status? Of niet (meer)?
- Wat is voor uzelf de belangrijkste reden om (niet) besneden te zijn?
- Kunt u zich indenken of u had kunnen trouwen als u niet besneden zou zijn?
- Hoe is de kennis over meisjesbesnijdenis/VGV binnen uw kringen?
- Heeft uw komst naar Nederland de betekenis van meisjesbesnijdenis/VGV veranderd?
- Is het mogelijk om over uw besneden zijn te praten? Zo ja, met wie?

- Voelt u zich wel eens somber, bijvoorbeeld door nare herinneringen?
- Heeft u last van slaapproblemen?
 - Hoe slaapt u?
 - Heeft u last van nachtmerries en/of angsten?
- Bent u wel eens verdrietig, bijvoorbeeld als u over de besnijdenis denkt? Wat voelt u dan?
- Kunt u dat met iemand of delen of op een andere manier uiting aan gegeven? Bijvoorbeeld delen met ervaringsgenoten of opschrijven?
- Als u stress en spanning ervaart, wat helpt er dan om u weer te ontspannen? Bijvoorbeeld met iemand praten, naar buiten, afleiding zoeken in films en muziek.
- Spreekt u ook met uw partner over meisjesbesnijdenis/ VGV?
- Weet iemand in uw directe omgeving dat u hulp zoekt voor uw klachten ten gevolge van meisjesbesnijdenis/ VGV? En uw partner? Wat vinden zij hiervan?
- Wie is voor u belangrijk om uw dingen mee te delen (uw steun en toeverlaat)? Woont deze persoon in Nederland?
- Wat zou ik vanuit de GGD voor u kunnen betekenen qua ondersteuning, maar ook voor uw omgeving?

3.3.3. Seksuele klachten

Verduidelijk dat ook vrouwen met Type 1 en 2 VGV psychoseksuele klachten kunnen ervaren.

- Heeft u biologieles gehad?
 - Kent u het menselijk lichaam en de geslachtsorganen?
- Had u voor uw huwelijksnacht gehoord hoe het seksuele contact zou gaan?
- Heeft u wel eens pijn tijdens het vrijen?
 - Zo ja, is dat altijd zo of is het ook wel eens fijn en zonder pijn?
- Is geslachtsgemeenschap niet mogelijk?
- Of ontbreekt het u misschien aan zin in vrijen?
 - Herkent u dat? Geen zin in vrijen?

- Kent u de term infibulatie?
 - Bij infibulatie: mag ik u vragen - bent u bij uw huwelijk geopend in het ziekenhuis? Weet u dat de(in)fibulatie mogelijk is?
- Heeft u wel eens gesproken met iemand over hoe u kunt ontspannen en genieten van seksualiteit?
 - Spreekt u daar wel eens over met uw partner?
 - Vindt u het goed als wij daar op een ander moment nog eens over doorpraten? Dan kan ik u ook vertellen hoe u zich kunt ontspannen tijdens het vrijen en welke oefeningen u daarbij kunnen helpen.

3.3.4. Relationale klachten

- Zijn er door deze klachten problemen ontstaan in uw relatie met uw echtgenoot/ seksuele partner?

4. Vervolghulp zoeken en begeleiding daarbij

Het is goed om je als professional te realiseren dat de impact van deze zorg voor de besneden vrouw groot is.

- Ik ben van mening dat u veel aan de hulp van ... kunt hebben.
- Soms is de(in)fibulatie (het vergroten van de vaginale opening) nodig voor inwendige onderzoeken. Begrijpt u dat?
- Hiervoor zijn diverse methoden, de gynaecoloog zal samen met u de juiste keuze maken.
- Kent u ook de mogelijkheid van clitorale reconstructie (hersteloperatie)? Deze operatie heeft als doel om de clitoris die dieper in het lichaam nog aanwezig is aan de oppervlakte te brengen.
- Wilt u meer weten over clitorale reconstructie? We kunnen samen de folder doornemen of kijken op www.vgvhersteloperatie.nl.
- Hoe vindt u het om na dit gesprek naar (afhankelijk van de klachten) uw eigen huisarts, de gynaecoloog, de bekken-fysiotherapeut, de psycholoog, de seksuoloog, de plastisch chirurg en/of de POH-GGZ te gaan?

- Hoe zit het met uw zorgverzekering? Moet u dit kalenderjaar uw eigen risico bij de zorgverzekering nog betalen?
- Vindt u het fijn als ik een afspraak voor u maak? Ik kan u ook helpen dit te regelen. Bijvoorbeeld door te zorgen dat u een verwijfsbrief krijgt als dat nodig is.
- Vindt u het fijn als iemand die u kent of bijvoorbeeld een sleutelpersoon met u meegaat naar die vervolghulp?
- Steunt uw partner en/of uw omgeving u bij dit traject?
- Vindt u het fijn als we deze gesprekken vervolgen met uw partner (of eventueel anderen uit uw omgeving/familie) erbij? Dan is hij/zij ook van het proces op de hoogte, en kunnen ermee leven.

Onderwerpen die ook aan bod kunnen komen zijn:

- Kennis van gezondheidszorg in Nederland
- Dekking van kosten door de zorgverzekering, eigen risico, eigen bijdrage
- Beschikbaarheid van voorzieningen in de buurt
- Organisatorische aspecten. Vrouwen hebben vaak meerdere kinderen en hebben ondersteuning nodig ten tijde van en na een ingreep.

5. Preventie

In Nederland lopen naar schatting 4.200 meisjes de komende 20 jaar risico op besnijdenis.

Stel daarom ook eens de vraag ter preventie van meisjesbesnijdenis/VGV:

- Weet je dat Nederland de traditie meisjesbesnijdenis/VGV niet kent?
- Weet je dat in Nederland, net als vele andere landen, meisjesbesnijdenis verboden is? Dit staat in de wet. Als een meisje besneden wordt is dit strafbaar.
- Zijn er meisjes in jouw omgeving die risico lopen besneden te worden in Nederland of ergens anders?

6. Meer informatie?

Gebruik de folder van het nazorg spreekuur van [FSAN](#). Hij is beschikbaar in zeven verschillende talen. Je kunt de folder aan de vrouw meegeven om de informatie die al besproken is te herhalen. Thuis kan de vrouw rustig teruglezen wat er is besproken. Als de vrouw niet kan lezen, dan kan de folder gebruikt worden om samen met partner of vertrouwenspersoon te lezen en samen te bespreken.

Daarnaast kun je jezelf als gesprekspartner aanbieden, maar ook de mogelijkheden aangeven die er voor de besneden vrouw zijn om voorlichting te krijgen (o.a. via - of in samenwerking met sleutelpersonen). De folder kan in de volgende contacten opnieuw worden meegegeven met aanpassing van de mogelijkheden binnen de sociale kaart op dat moment. Informatie over contactpersonen van deze spreekuren te verkrijgen via vgv@ggdghor.nl en <https://www.pharos.nl/infosheets/meisjesbesnijdenis-vgv-spreekuren/>.

Belangrijke documenten en ondersteunend materiaal

- [Folder "Voor vrouwen zoals u - Zorg voor besneden vrouwen" \(GGD GHOR Nederland, 2018\)](#)
 - **Let op:** kijk voor de meest recente contactinformatie van de spreekuren op [de website van Pharos](#).
- FSAN-folders (2018) "Zorg voor besneden vrouwen" in 7 talen: Somalisch, Tygrinia, Arabisch, Amhaars, Engels, Frans en Nederlands. Te downloaden via www.FSAN.nl
- [Standpunt Preventie van Vrouwelijke Genitale Verminking \(VGV\) door de Jeugdgezondheidszorg \(RIVM, 2010\)](#)
- [Leidraad Medische zorg voor vrouwen en meisjes met vrouwelijke genitale verminking \(VGV\)](#)
- [Pharos expertisecentrum gezondheidsverschillen](#) tevens Focal Point Meisjesbesnijdenis, een informatie- en adviespunt voor al je vragen over VGV. Neem contact op via focalpointmeisjesbesnijdenis@pharos.nl
- Folder Clitorale reconstructie (downloaden via www.vgvhersteloperatie.nl, en vragen via info@vgvhersteloperatie.nl)
- [Brochure Vrouwelijke Genitale Verminking - Stand van zaken in Nederland](#)
- [Beeldverhaal Meisjesbesnijdenis - Wat kan Sara doen als ze problemen heeft](#)