Nederlands Centrum Jeugdgezondheid

Randvoorwaardelijke implicaties JGZ-richtlijn Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)

In dit document wordt beschreven welke veranderingen en aanpassingen worden verwacht dankzij de invoering van deze JGZ-richtlijn. Bijvoorbeeld: wat is het verschil tussen de huidige werkwijze en de werkwijze die wordt aanbevolen in de richtlijn? Welke organisatorische aanpassingen zijn nodig om de richtlijn uit te kunnen voeren, wat zijn de benodigde financiële middelen om dit te realiseren?

Tabel 1 Mate van verandering en aanpassing JGZ-richtlijn Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)

Mate van verandering/aanpassing	Nauwelijks	Enigszins	Groot
Verandering in professioneel handelen			
Benodigde praktische en organisatorische aanpassingen			
Benodigde financiële middelen			

Toelichting

1. **Mate van verandering in professioneel handelen**

Hierbij is gekeken naar het verschil tussen de huidige werkwijze en de werkwijze die wordt beschreven in de richtlijn. Hoe groter het verschil hoe meer bijscholing nodig zal zijn.

Deze richtlijn is nieuw ontwikkeld en vervangt het standpunt Preventie VGV voor de Jeugdgezondheidszorg uit 2010, destijds ontwikkeld door het Centrum Jeugdgezondheid van het RIVM, in samenwerking met Pharos. Veel van de strekking van de inhoud is hetzelfde gebleven, inhoud is met name geactualiseerd aan de hand van recente wetenschappelijke literatuur en kennis uit de praktijk. De richtlijn is bondiger dan het standpunt en er wordt in de richtlijn vaker verwezen naar andere bronnen.

Module Signaleren:

Het eerste aanknopingspunt om alert te zijn op een mogelijk risico op VGV is het herkomstland van de ouders. Op basis van nieuwe literatuur is de lijst met landen waar een reëel risico is op VGV, met enkele landen uitgebreid ten opzichte van welke in het standpunt werden genoemd.

Betreffende gespreksvoering is in de richtlijn meer aandacht voor cultuursensitieve gespreksvoering. Er wordt aanbevolen om van een van de gevalideerde signaleringsinstrumenten (SPARK en GIZ-methodiek) gebruik te maken. Van JGZ-professionals, die nog niet met een van deze methodieken werken, of die geen ervaring hebben met cultuursensitieve gespreksvoering, vraagt dit een verandering in professioneel handelen en bijscholing.

Een belangrijke verandering is het aansluiten bij het landelijk professioneel kader van de JGZ. In deze richtlijn worden er geen vaste momenten aanbevolen om VGV te bespreken, maar de aanbeveling is om aan te sluiten bij de situatie en, indien er risicofactoren op VGV aanwezig zijn om VGV ten minste één keer in iedere ontwikkelfase te bespreken. Dit is belangrijk omdat de context kan veranderen, waardoor de kans op VGV in de tijd kan toenemen. Het gesprek over VGV hoort bij de professionele taak van JGZ.

2. Mate van benodigde praktische en organisatorische aanpassingen

Hier wordt aangegeven welke organisatorische aanpassingen JGZ-organisaties nodig zijn om ervoor te zorgen dat JGZ-professionals de richtlijn kunnen uitvoeren of welke knelpunten te verwachten zijn die om een organisatorische aanpassing vragen.

Het gesprek over VGV is niet voor iedere professional vanzelfsprekend om te voeren. Uit de praktijk blijkt dat zorgprofessionals vaak handelingsverlegenheid ervaren in het bespreekbaar maken van VGV. Gerichte training en oefening helpen om handelingsverlegenheid te verminderen. Daarom is het aan te raden dat binnen iedere JGZ-organisatie aandacht is voor cultuursensitieve gespreksvoering, bij voorkeur specifiek over VGV. Dit kan bijvoorbeeld door een incompany training In gesprek over meisjesbesnijdenis of het volgen van de e-learning In gesprek over meisjesbesnijdenis - de rol van JGZ.

Het is aan te raden om in iedere JGZ-organisatie een aandachtsfunctionaris VGV te hebben. Indien dit niet mogelijk is, in ieder geval één aandachtsfunctionaris Kindermishandeling. Het advies van de Landelijke Vereniging voor Aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld en Kindermishandeling (LVAK) voor het aantal uren van een 'geschoolde' aandachtsfunctionaris binnen de gezondheidszorg is 8 uur per week tot 100 medewerkers. Dat is bij benadering 0,22 fte.

Aanbevolen wordt om in ieder organisatie een beeld te hebben van de sleutelpersonen VGV die actief zijn in de regio en samenwerking met hen te faciliteren en stimuleren onder JGZ-professionals. Bovendien is het advies dat laagdrempelig een tolk ingeschakeld kan worden door professionals indien nodig en dat hier financiering voor beschikbaar is. Lees hier de meest actuele informatie omtrent tolkenvoorzieningen voor de GGD'en en JGZ organisaties.

JGZ organisaties wordt aanbevolen de indicatoren uit de indicatorenset te meten en de uitkomsten daarvan op regelmatige basis intern bespreken. Vragen zoals; wat betekenen deze uitkomsten, en staan deze in verhouding met de populatie uit de desbetreffende GGD-regio kunnen centraal staan tijdens deze momenten.

JGZ-organisaties wordt aanbevolen om concrete afspraken te maken, intern en extern met samenwerkingspartners, over de regio-specifieke invulling van de meldcode, en dit vast te leggen in een 'instellingsmeldcode'.

3. Mate van benodigde financiële middelen

Bovenstaande punten zijn van invloed op de benodigde financiële middelen (ook voor eventuele extra menskracht en tijd). Het gaat hierbij om financiering voor onderstaande activiteiten of materialen.

Extra financiële middelen zijn alleen te verwachten voor JGZ-organisaties die:

- Nog geen instellingsmeldcode of vergelijkbaars met concrete regionale afspraken hebben opgesteld.
- Nog geen samenwerking met sleutelpersonen faciliteren.
- Nog geen inzet van tolken of de tolkentelefoon financieren.
- Hun medewerkers willen trainen in cultuursensitieve gespreksvoering en hier een training voor moeten inkopen.
- Nog niet jaarlijks bij- en nascholing over VGV faciliteren.
- Nog niet structureel extra ruimte bieden aan medewerkers om het gesprek over VGV te voeren.
- Nog geen medewerker in dienst hebben die de rol van aandachtfunctionaris VGV of Kindermishandeling vervult, of onvoldoende tijd voor deze rol bieden.