

Preventie Vrouwelijke Genitale Verminking Meerjarenprogramma 2006-2009

De Nederlandse regering heeft in augustus 2005 een duidelijk standpunt ingenomen over VGV (vrouwelijke genitale verminking of meisjesbesnijdenis): het is "een vorm van geweld waar het kabinet zo snel mogelijk een einde aan wil maken in Nederland". Meisjesbesnijdenis is een bijzondere vorm van kindermishandeling en bij de wet verboden.

Voor de bestrijding van VGV heeft het kabinet gekozen voor een beleid met 2 sporen: maatregelen die de handhaving van het wettelijk verbod bevorderen en maatregelen die de preventie bevorderen. De handhavingsmaatregelen betreffen onder meer:

- invoering van een landelijke meldcode meisjesbesnijdenis
- controle door de Inspectie over het toepassen van de gesprekscode VGV bij professionals in de zorg en
- de verlenging van de verjaringstermijn

Bij de preventieve maatregelen gaat het om de volgende zaken:

- Het bereiken van zoveel mogelijk meisjes en vrouwen in de risicogroepen
- Preventie via een effectief systeem van vroegsignalering. Hierbij zijn medische beroepsgroepen, professionals in (jeugd)zorg en welzijn, onderwijs, bij politie en OM betrokken. Bij vroegtijdige signalering hoort ook een werkend gespreks- en afhandelingsprotocol, waardoor melding bij AMK en eventueel aangifte mogelijk is. Er worden effectieve interventies toegepast, bij voorkeur preventief, en werkafspraken gemaakt tussen ketenpartners. Er dient aansluiting gezocht te worden bij de keten rond kindermishandeling.
- Registratie van meldingen, aangifte of dreiging van VGV
- Gerichte voorlichting aan risicogroepen
- Actieve en gerichte deskundigheidsbevordering JGZ, andere medische professionals, politie en scholen
- Intensivering van gerichte preventieve acties vanuit één landelijk kenniscentrum (Pharos) voor de risico- en betrokken beroepsgroepen
- Intensieve aanpak VGV in 6 concentratiegebieden, waarbij de lokale GGD'en de regie krijgen

Pharos heeft in het kabinetsbeleid de volgende opdracht gekregen:

- Te fungeren als landelijk kenniscentrum op het terrein van VGV en als zodanig preventieve acties te intensiveren

- In samenwerking met zelforganisaties/mensen uit risicogroepen, zorg te dragen voor deskundigheidsbevordering van professionals e.a. intermediairen, in en buiten de concentratiegebieden
- In samenwerking met zelforganisaties/mensen uit risicogroepen, zorg te dragen voor gerichte voorlichting aan risicogroepen, het bespreekbaar maken van het onderwerp binnen de gemeenschappen en het ondersteunen van ouders om de druk te weerstaan (in en buiten de concentratiegebieden)
- De GGD'en in de 6 concentratiegebieden te ondersteunen in de intensieve aanpak van VGV

Problematiek

We weten niet precies hoeveel meisjes er jaarlijks in Nederland besneden worden, het zijn er volgens een peiling van de RVZ minimaal 50. Besnijdenis is een verminkende ingreep, die grote lichamelijke, geestelijke en seksuele gevolgen heeft voor de betrokken meisjes. Het is, naast een vorm van kindermishandeling, een schending van het recht op gezondheid en het recht op bescherming tegen schadelijke traditionele praktijken.

Meisjesbesnijdenis is diep geworteld in de cultuur van diverse risicogroepen en kan niet los gezien worden van de genderverhoudingen daarbinnen. De argumenten die aangehaald worden om vast te houden aan het culturele gebruik zijn divers: religieuze overtuiging, het beschermen tegen de lustgevoelens van meisjes, argumenten rondom reinheid en schoonheid, rondom het veilig stellen van de toekomst van het meisje (huwbaar maken) en de behoefte om een goede ouder te zijn, waar het besnijden van je dochter een elementair onderdeel van is. Moeders die zelf besneden zijn en overgehaald moeten worden om hun dochters niet te besnijden, moeten vaak onder ogen zien dat de pijn en andere gevolgen die ze zelf doorstaan hebben, eigenlijk vermijdbaar waren en niet noodzakelijk.

Ouders en meisjes informeren over het wettelijke verbod, de kans op berechting en de schadelijke effecten voor het meisje is belangrijk. Echter, in het komen tot de beslissing om dochters niet te laten besnijden, doorlopen ouders vaak een aantal fasen. Het proces start met bewustwording dat er überhaupt een keuzemogelijkheid is. Pas dan kunnen de argumenten om voor of tegen te kiezen, bespreekbaar gemaakt worden. In de praktijk blijkt, ook internationaal, dat de fase waarin op zoek wordt gegaan naar voor- en tegenargumenten terugkeert. Dat veelal op verschillende momenten in het leven van zowel de ouders als het meisje de keus gemaakt wordt om haar wel of niet te laten besnijden. Een en ander betekent dat het gevaar niet snel geweken is.

Al deze zaken maken de bestrijding van meisjesbesnijdenis complex. Bestrijding en preventie vraagt om een brede, gerichte, en interculturele aanpak.

Bij het uitbannen van VGV is de rol van zelforganisaties en mensen uit de risicogroepen van doorslaggevend belang. Om succesvol te zijn in voorlichtingsactiviteiten en preventie, dienen zij daarin een grote rol te spelen. Unicef stelt in het rapport uit 2005 over VGV, dat de collectieve en publieke afwijzing van VGV door de gemeenschap zelf, doorslaggevend is bij de uitbanning van VGV.

Preventie van meisjesbesnijdenis dient geplaatst te worden in de bredere context van genderverhoudingen, empowerment en sexual health.

Samenwerking met FSAN en risicogroepen

Pharos werkt al jaren aan de bestrijding van alle vormen van VGV, samen met FSAN (Federatie van Somalische Associaties in Nederland). Pharos en FSAN richten zich vanuit de bredere context van empowerment en gender op de preventie van VGV. Vooral via voorlichting aan de risicogroepen en het bespreekbaar maken van het onderwerp in die kringen. De voorlichting wordt gegeven door mensen uit de risicogroepen zelf. Pharos en FSAN trainen deze mensen samen en bevorderen en bewaken de kwaliteit van de voorlichting. Daarnaast verzorgt Pharos samen met FSAN deskundigheidsbevordering voor medische beroepsgroepen en andere professionals.

Zoals gesteld, is de rol van zelforganisaties in de voorlichting over en bestrijding van VGV wezenlijk. De mensen uit de risicogroepen zijn hun achterban. Het is van belang daarbij geen groepen uit te sluiten. Pharos heeft specifieke actie ondernomen rondom voorlichtingsactiviteiten door en voor jongeren uit de risicogroepen. We hebben een jongerenboard opgezet, No Game, die een eigen website heeft. In herkomstlanden is gebleken dat de inzet van jongeren in voorlichting effectief is.

Pharos onderhoudt contacten in Europa en Afrika over de bestrijding van VGV. We houden zo zicht op het beleid en de good practices in de landen van herkomst.

Meerjarendoelstelling Preventie Vrouwelijke Genitale Verminking 2006-2009:

1. GGD'en in de 6 concentratiegebieden met expertise ondersteunen in de integrale aanpak van VGV en good practices evalueren en overdragen
 2. Als het landelijk kenniscentrum op het gebied van VGV fungeren en samen met partners preventieactiviteiten intensiveren
 3. Zorgdragen voor deskundigheidsbevordering en bij/nascholing van (medische) beroepsbeoefenaren, onderwijs, OM, politie en andere intermediären in de keten rond VGV, in samenwerking met FSAN en andere zelforganisaties
 4. In samenwerking met FSAN en andere zelforganisaties, zorg te dragen voor voorlichting aan risicogroepen
-

Het Meerjarenprogramma VGV 2006-2009 is in 2005 vastgesteld. In feite loopt dit programma dus gewoon door.



Samenwerkingspartners:

- FSAN
- GGD'en
- AJN
- AMK's
- gemeenten en politie
- JGZ
- onderwijsinstellingen
- koepels van medische beroepsgroepen
- KNOV
- RNG
- SoaAids Nederland
- VON en andere zelforganisaties en mensen uit risicogroepen
- VNG
- MO-groep
- LHV,
- KNMG
- Defence for Children (DCI)
- Euronet-FGM
- KIT