

## Preventie Vrouwelijke Genitale Verminking Meerjarenprogramma 2009-2011

### Inleiding

Vrouwelijke Genitale Verminking cq meisjesbesnijdenis (VGV) is een bijzondere vorm van kindermishandeling en in Nederland bij wet verboden. De Nederlandse regering heeft hierover in augustus 2005 een duidelijk standpunt ingenomen: VGV is “een vorm van geweld waar het kabinet zo snel mogelijk een einde aan wil maken in Nederland”.

In Nederland wonen ongeveer 16.000 meisjes die het risico lopen om besneden te worden. Dit cijfer is gebaseerd op het aantal meisjes dat in Nederland woont afkomstig uit een land waar meisjesbesnijdenis in meer of mindere mate voorkomt.

Pharos heeft in de periode 2005 – 2009 in het kabinetsbeleid de volgende opdracht gekregen:

1. Te fungeren als landelijk kenniscentrum op het terrein van VGV en als zodanig preventieve acties te intensiveren
2. In samenwerking met zelforganisaties/mensen uit risicogroepen, zorg te dragen voor deskundigheidsbevordering van professionals e.a. intermediairen, in en buiten de concentratiegebieden
3. In samenwerking met zelforganisaties/mensen uit risicogroepen, zorg 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
4. GGD-en te ondersteunen in de intensieve aanpak van VGV op regionaal niveau, in het kader van de uitrol



In 2007 heeft de preventie en bestrijding van VGV een nieuwe impuls gekregen door de beleidsbrief ‘Beschermd en weerbaar, intensivering van hulp en opvang bij geweld in afhankelijkheidsrelaties’.

De beleidsbrief is gericht op actieve, duurzame bestrijding van VGV en uitrol van de resultaten van de pilots in de 6 steden naar de rest van het land. De staatsecretaris wil de *sense of urgency* bij artsen, hulpverleners, inspectie AMK en CJG verhogen en ziet de noodzaak van een gelijkwaardige positie van zelforganisaties van risicogroepen in de bestrijding van VGV. Ook is zij van mening dat de aangiftebereidheid van de risicogroepen verhoogd moet worden.

Pharos zal ook de komende jaren een centrale functie vervullen als landelijk kenniscentrum op het gebied van preventie en bestrijding VGV. In de periode van 2006 tot en met 2009 is er een pilot uitgevoerd in 6 concentratiegebieden. In de pilot is een integrale ketenaanpak ontwikkeld. De uitkomsten hiervan worden landelijk uitgerold en bieden hiermee kansen om de preventie en bestrijding van VGV landelijk aan te pakken. De uitrol van good practices rondom VGV kan het beste plaats vinden vanuit een centrale plek. Hier wordt de kennis verzameld, ge-updated en

verspreid. Ook worden van daar uit good practices en protocollen geïmplementeerd. Wat in deze uitrol cruciaal is, is de borging van kennis over het onderwerp, bij professionals én bij mensen uit de risicogemeenschap zelf. Ook zal de komende jaren de nadruk, naast activiteiten op preventie, liggen op handhaving van het verbod op VGV, het vergroten van de meldingsbereidheid en op het versterken van de medische nazorg.

Pharos is het landelijke kenniscentrum van waaruit alle betrokkenen en geïnteresseerden geïnformeerd en geadviseerd worden over het onderwerp. Bestaande kennis wordt bestendigd en nieuwe kennis opgedaan, door middel van eigen quickscans, onderzoeken en evaluaties of in combinatie met relevante partijen uit de praktijk en de wetenschap. Deze kennis zal worden ingezet om ondersteuning te bieden aan professionals, de doelgroep en het ministerie van VWS.

Pharos heeft hierin een goede samenwerking met FSAN, de koepel van Somalische organisaties in Nederland die zich al jaren inzet voor de bestrijding van VGV.

### **Speerpunten voor 2009 – 2011**

Mede op verzoek van en in samenwerking met het ministerie van VWS zijn er voor de komende jaren de volgende speerpunten geformuleerd:

1. Vergroten en borgen van de kennis omtrent VGV bij (medische) professionals.
2. Versterken van de rol van de risicogroepen bij preventieactiviteiten VGV.
3. Het verbeteren van de medische en psychische nazorg aan vrouwen/meisjes die reeds besneden zijn.
4. Vergroten van de meldingsbereidheid.
5. Het landelijk uitrollen van de in de pilots opgedane kennis
6. Fungeren als kennis- en ontwikkelcentrum met betrekking tot VGV.

**Onderstaand wordt, per speerpunt, aangegeven welke activiteiten en projecten Pharos zal uitvoeren.**

#### **1. Vergroten en borgen van de kennis omtrent VGV bij (medische) professionals.**

Verschillende professionals krijgen, direct of zijdelings, te maken met meisjesbesnijdenis. Aan de ene kant medici (van huisarts en jeugdarts tot gynaecoloog) en aan de andere kant professionals binnen de justitiële keten. De afgelopen jaren heeft Pharos in samenwerking met FSAN diverse geaccrediteerde trainingen ontwikkeld om deze professionals bekend te maken met meisjesbesnijdenis en hun rol in de signalering en bestrijding hiervan. In de pilot binnen de zes concentratiegebieden zijn reeds honderden professionals getraind.

Het ontwikkelde trainingsaanbod zal in 2009 ook buiten de concentratiegebieden worden aangeboden. De nadruk ligt hierbij op borging van deze kennis in bestaande structuren.

Om ervoor te zorgen dat kennis over VGV en adequaat handelen niet afhankelijk is van een enkele training zullen er in 2009 structurele afspraken gemaakt worden met beroepsorganisaties en beroepsgroepen die met meisjesbesnijdenis in aanraking komen.

**Doelen:**

- In samenwerking met de verschillende beroepsorganisaties bijdragen aan de borging van kennis en handelen in opleidingen en middels bijscholingen.
- Ervoor zorgen dat professionals uit zowel medische als juridische keten weten hoe adequaat te handelen bij (een aanstaande of al uitgevoerde) besnijdenis.

### **1.1 Borging kennis in opleidingen**

#### **Activiteiten**

- Gestructureerde inventarisatie en oriëntatie bij medische beroeps-/koepelorganisaties en (koepel)organisaties binnen de justitiële keten.
- Selectie van één opleidingskanaal in de medische zorg, bijvoorbeeld gynaecologen, en één opleidingskanaal in de justitiële keten.
- Draagvlak creëren bij geselecteerde opleidingen om aandacht te besteden aan VGV en de bestrijding hiervan.
- Start ontwikkeling opleiding in overleg met opleidingsinstituten en bijscholingsinstelling van de geselecteerde beroepsgroep.

#### **Resultaat**

- Afspraken met beroepsgroepen en koepelorganisaties over hoe kennisontwikkeling en kennisborging over VGV.
- Draagvlak bij geselecteerde opleidingen om aandacht te besteden aan VGV is gecreëerd.

### **1.2 Verspreiden goed gebruik Handelingsprotocol onder professionals**

#### **Activiteiten:**

- Breed onder de aandacht brengen van het Handelingsprotocol dat in de pilot is ontwikkeld, in nauwe samenwerking en afstemming met betrokken beroepsverenigingen en koepelorganisaties.

#### **Resultaat**

- Afspraken met AMK, jeugdzorg, OM en politie over implementatie handelingsprotocol zijn gemaakt.

### **1.3 Uitvoering van (bij-)scholing professionals**

In de afgelopen jaren zijn in de 6 pilot regio's (concentratiegebieden) professionals uit (medische) beroepsgroepen getraind. Ook buiten deze regio's heeft op vraag van verschillende organisaties deskundigheidsbevordering plaatsgevonden. In 2009 zal het trainingsaanbod op het gebied van VGV op aanvraag landelijk worden aangeboden:

#### **Activiteiten**

- *Basistraining Jeugdgezondheidszorg.*  
Doel is het bespreekbaar maken van meisjesbesnijdenis zoals vastgelegd in het AJN protocol (gespreksmodel voor jeugdgezondheidszorg). De doelgroep bestaat uit JGZ artsen en verpleegkundigen (0-19 jaar, consultatiebureaus, ouder en kindzorg, schoolgezondheidszorg).  
Het accent in de cursus ligt op communicatievaardigheden volgens methode Motivational Interviewing (MI), culturele sensitiviteit, gespreksoefeningen en handelingsprotocol.
- *Verdiepingstraining Jeugdgezondheidszorg*

Doel is verdieping van kennis en inzicht, inzicht in secundaire en tertiaire preventie, reflectie op de praktijk, aanscherping van interventies, verwijsmogelijkheden c.q. meldingen. De doelgroep bestaat uit medewerkers en aandachtsfunctionarissen van de GGD - en medewerkers van de thuiszorg (JGZ). Het accent in de cursus ligt op nationale en internationale ontwikkelingen, visieontwikkeling, risico-inschatting, casuïstiekbespreking, versterken en bevorderen basisvaardigheden volgens methode Motivational Interviewing, gesprekoefeningen, rol en positie zelforganisaties en sleutelpersonen, sociale kaart, mensenrechten, genderverhoudingen en handelingsprotocol.

- *Basistraining Juridische keten*

Doel is vergroten kennis van wet- en regelgeving, uitvoering geven aan handelingsprotocol, afstemming en samenwerking van de verschillende doelgroepen.

De doelgroep bestaat uit medewerkers van Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, Bureau Jeugdzorg, Raad voor de Kinderbescherming, (zedes) politie. Deze doelgroep komt in beeld na signalen van een mogelijk risico op meisjesbesnijdenis (urgent of niet-urgent of na uitgevoerde meisjesbesnijdenis).

- *Terugkomdag Juridische keten*

Doel is bespreken van de uitvoering van het handelingsprotocol en het verdiepen van kennis over wetgeving met betrekking tot VGV.

De doelgroep bestaat uit medewerkers van Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, Bureau Jeugdzorg, Raad voor de Kinderbescherming, (zedes) politie.

Het accent ligt op het bespreken van oplossingen bij knelpunten en valkuilen, casuïstiek bespreken en ervaringen uitwisselen, versterken/cq verbeteren van afstemming en samenwerking tussen de verschillende doelgroepen.

- *Training medische keten*

Doel is vergroten kennis van medische klachten en gevolgen, behandeling van deze klachten, vroegtijdige signalering, communicatieve vaardigheden bij preventie van meisjesbesnijdenis volgens MI. De doelgroep bestaat uit huisartsen, verloskundigen, gynaecologen (gezamenlijke training per pilotgebied). Het betreft een korte en intensieve scholing, passend binnen de bijscholingsgewoonten van deze doelgroep, de standpunten koepelorganisaties en de brochure van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) hierover uit 2008.

- Middels een communicatiecampagne vergroten van de bewustwording tot noodzaak van het volgen van trainingen omtrent VGV.

### **Resultaat**

- Bovengenoemde trainingen zijn op aanvraag uitgevoerd
- Professionals zijn getraind.

De trainingen vinden op aanvraag plaats en worden gefinancierd door de cursisten en/of organisaties zelf.

Voor het onder de aandacht brengen van de trainingen van relevante doelgroepen worden VWS uren ingezet

### **Looptijd**

2009-2011

## **2. Versterken rol risicogroepen bij preventieactiviteiten VGV**

In het uitbannen van VGV is de rol van zelforganisaties en mensen uit de risicogroepen van doorslaggevend belang gebleken. Om succesvol te zijn in voorlichtingsactiviteiten en de preventie van VGV dienen deze daarin een grote rol te spelen. Pharos en FSAN hebben de afgelopen jaren ongeveer 50 sleutelpersonen getraind tot voorlichter. In de pilotsteden hebben de getrainde lokale sleutelpersonen daadwerkelijk ook al veel voorlichting gegeven binnen de eigen gemeenschap.

De mensen uit de risicogroepen zijn hun achterban. Ook Unicef stelt dat de collectieve en publieke afwijzing van VGV door de gemeenschap zelf, doorslaggevend is bij de uitbanning van VGV.

Hoe sterker de rol is die de risicogemeenschap speelt in de preventie van VGV des te beter.

Tot op heden wordt meisjesbesnijdenis niet of nauwelijks gemeld, laat staan dat dit tot vervolging heeft geleid. De staatssecretaris van VWS heeft de intentie om de meldingsbereidheid te stimuleren. Pharos en FSAN zijn eveneens van mening dat het vergroten van de meldingsbereidheid een belangrijk onderdeel vormt van het bestrijden van VGV in Nederland.

### **Doelen**

- Versterken van de rol die de risicogemeenschap speelt in de preventie van VGV.
- Vergroten van de meldingsbereidheid door de eigen gemeenschap.

### **2.1 Deskundigheidsbevordering en ondersteuning sleutelpersonen uit de risicogemeenschap**

#### **Activiteiten**

- Evaluatie inzet en rol risicogemeenschap/ sleutelpersonen in de preventie van VGV. De nadruk zal liggen op de vraag hoe de risicogemeenschap kan komen tot een sterkere collectieve publieke afwijzing van het fenomeen meisjesbesnijdenis.
- Deskundigheidsbevordering en ondersteuning sleutelpersonen.
- Trainen en ondersteunen van sleutelpersonen met als nadruk het vergroten van de gespreks- en overtuigingsvaardigheden. De resultaten van de in 2008 ontwikkelde methodiek om meldingsbereidheid van VGV binnen de risicogemeenschap te vergroten, worden door de trainers hierin meegenomen.
- Bevorderen van de kwaliteit van de voorlichting door sleutelpersonen.
- Ontwikkelen van een campagne, i.s.m. sleutelpersonen en eventueel een communicatieadviesbureau, om meldingsbereidheid bij de doelgroep te vergroten. Deze campagne zal door de gezamenlijke ontwikkeling ervan zoveel mogelijk aansluiten bij de leefwereld van de verschillende risicogemeenschappen.

#### **Resultaten**

- Met risicogemeenschappen is besproken hoe de collectieve publieke afwijzing van VGV versterkt kan worden.
- Sleutelpersonen zijn verder getraind en bijgeschoold en in staat goede voorlichting te geven binnen de risicogroepen over het verbod en preventie van VGV.
- Er is een communicatiecampagne rondom meldingsbereidheid ontwikkeld en gestart; deze zal doorlopen in 2010. Voor de

ontwikkeling en uitvoering van deze campagne zijn extra middelen nodig. Uitvoering vindt dus plaats onder die voorwaarde.

### **Looptijd**

2009-2011

### **2.2 Jongerenboard No Game**

#### **Doel:**

Jongeren direct betrekken en inzetten in de bestrijding van en voorlichting over VGV.

#### **Activiteiten**

In 2007 en 2008 heeft No Game voorlichting gegeven aan jongeren op verschillende scholen.

In 2009 zal No Game:

- Voorlichting geven op nog eens 12 scholen volgens de methode van peergroep educatie en interactief theater.
- De voorlichting wordt uitgebreid naar HBO- en universitaire opleidingen op het gebied van gezondheidszorg. Er worden 6 opleidingen bezocht door No Game.
- Bijdragen aan internationale kennisuitwisseling inzake digitale en interactieve voorlichtingsinstrumenten.
- De website [www.no-game.nl](http://www.no-game.nl) wordt verder ontwikkeld en uitgebreid.

#### **Resultaten**

- Er is voorlichting gegeven volgens de methode van peergroep educatie en interactief theater op 12 scholen.
- No Game is betrokken bij het verzamelen en uitwisselen van succesvolle digitale en interactieve voorlichtingsinstrumenten over hoe jongeren in Nederland en andere landen meisjesbesnijdenis bestrijden.
- De website [www.no-game.nl](http://www.no-game.nl) is verder ontwikkeld en uitgebreid en op verschillende manieren onder de aandacht gebracht van jongeren.

### **Looptijd**

2009-2011

### **2.3 Voorlichting Nieuwkomers in AZC's**

Veel gezinnen waarvan de dochters risico lopen besneden te worden zijn naar Nederland gevlucht vanuit de risicogebieden. Met bijvoorbeeld de recente toename van het aantal asielverzoeken van mensen uit Somalië wordt dit een steeds belangrijke groep om op te focussen. In 2008 heeft Pharos op verzoek voorlichting gegeven in asielzoekerscentra over VGV. Zorgverzekeraar Menzis die met ingang van 2009 verantwoordelijk is voor de zorg in asielzoekerscentra vormt wellicht een geschikte partner om deze voorlichtingen structureel in te voeren.

#### **Activiteiten**

- Het geven van voorlichting aan nieuwkomers in de AZC's over VGV.
- Het ontwikkelen van informatiemateriaal.

#### **Resultaten**

- Nieuwkomers in de AZC's zijn voorgelicht over VGV.
- Informatiemateriaal ter ondersteuning hiervan is ontwikkeld.

### **Looptijd**

2009 –2010

Voor dit project wordt co-financiering gezocht

### **3. Ontwikkelen programma medische nazorg**

De afgelopen jaren heeft de aanpak van VGV zich vooral gericht op preventie. Er is echter ook een grote groep vrouwen in Nederland die reeds besneden zijn en hier de gevolgen van ondervinden op medisch en psychosociaal gebied.

In 2008 is er een expertmeeting georganiseerd als start van een verbeteringstraject van de medische nazorg voor besneden vrouwen. In 2009 zullen de inspanningen op dit gebied versterkt worden.

### **Doel**

Het verbeteren van medische nazorg voor besneden vrouwen.

### **Activiteiten**

- Het in kaart brengen van de behoeften van besneden vrouwen op het gebied van medische nazorg door het organiseren van regiobijeenkomsten i.s.m. GGD-en waarin vrouwen uit de gemeenschap ervaringen en wensen kunnen uitwisselen.
- Informatie uit deze bijeenkomsten terugkoppelen naar beroepsorganisaties in de medische wereld.
- Ontwikkeling plan van aanpak verbetering medische nazorg.

### **Resultaten**

- Regiobijeenkomsten zijn georganiseerd.
- Behoeften aan medische nazorg zijn teruggekoppeld naar beroepsorganisaties in de medische wereld.
- Een concept plan van aanpak verbetering medische nazorg is gereed.

### **Looptijd**

2009 - 2011

### **Samenwerkingspartners**

GGD-en, FSAN, Koepels medische beroepsgroepen

### **4. Vergroten van de meldingsbereidheid**

Meisjesbesnijdenis is in Nederland strafbaar. Tot op heden wordt meisjesbesnijdenis echter slechts mondjesmaat gemeld, laat staan dat dit tot vervolging heeft geleid. De staatssecretaris van VWS heeft de intentie om de meldingsbereidheid te stimuleren en het aantal meldingen te vergroten. Het betreft tweesporenbeleid; het vergroten van de meldingsbereidheid van professionals en die van de risicogroepen zelf.

In 2008 is een start gemaakt met het project vergroten meldingsbereidheid. Fase 1 van dit project was het vooronderzoek. Dit project richt zich op het vergroten van de meldingsbereidheid van de risicogroepen zelf. De uitdaging is ten eerste om een bewustwordingsproces op gang te brengen bij sleutelpersonen dat repressie een belangrijke bijdrage levert aan uitbanning van VGV om vervolgens een zelfde bewustwording op gang te brengen bij hun achterban; de gemeenschappen zelf.

Het gaat hierbij om zelforganisaties, sleutelpersonen uit de risicogroepen en de risicogroepen zelf.

## **Doel**

Vergroten van de meldingsbereidheid bij VGV binnen zelforganisaties, sleutelpersonen uit de risicogroepen en de risicogroepen zelf.

### **4.1 Deskundigheidsbevordering**

#### **Activiteiten**

- Training van 50 sleutelpersonen in juridische aspecten, werkwijze rondom melding en aangiften en het geven van voorlichting . Deze trainingen worden verzorgd door een trainer van Pharos en een trainer van FSAN. Hierbij kan ook medewerker van het AMK bij betrokken worden.
- Samen met sleutelpersonen en andere deskundigen binnen de doelgroep onderzoeken wat de meest geschikte strategieën zijn om mensen te stimuleren.
- Uitvoering van 6 pilot - voorlichtingbijeenkomsten voor achterbannen gevolgd door nabespreking en evaluatie met die achterbannen. Op basis hiervan wordt de opzet van de voorlichting door sleutelpersonen aangescherpt en zo nodig aangepast.

#### **Resultaat**

- Vijftig geëquipeerde sleutelpersonen die inzetbaar zijn voor voorlichting.

#### **Looptijd van dit onderdeel**

2009

### **4.2 Voorlichting**

#### **Activiteiten**

- Samen met sleutelpersonen, professionals van AMK en een communicatieadviseur ontwikkelen van een voorlichtingscampagne, gericht op de risicogroepen.
- Uitvoering van de voorlichtingscampagne; afhankelijk van de gekozen strategie wordt gedurende een jaar een campagne aangestuurd en begeleid door Pharos en FSAN. Zij worden hierbij bijgestaan door eerder genoemde communicatieadviseur.

#### **Resultaten**

- Commitment bij zelforganisaties en consensus over een effectieve aanpak.
- Voorlichtingscampagne gedurende 1 jaar gericht op het vergroten van de meldingsbereidheid onder de risicogemeenschap.

#### **Looptijd van dit onderdeel**

2009 – medio 2010

### **4.3 Evaluatie**

#### **Activiteit**

- Evaluatie van voorgaande stappen, aangevuld met monitoring van de feitelijke toename van het aantal meldingen van gevallen van VGV bij het AMK en de verder afhandeling daarvan door het AMK.

#### **Resultaat**

- Eindrapportage met conclusies en aanbevelingen.

## **Looptijd van dit onderdeel**

Derde kwartaal 2010

## **Looptijd totale project Vergroten meldingsbereidheid**

2009 - 2010

### **5. Landelijke uitrol van de resultaten uit de pilotfase voor wat betreft de beleidsadvisering aan GGD-en en gemeentes inzake implementatie aanpak VGV**

In de pilot 2006-2008 heeft Pharos kennis en een groot scala aan instrumenten ontwikkeld ten behoeve van de preventie en bestrijding van VGV. Ondersteuning van gebruikers (gemeenten, GGD-en, (zorg)professionals) voor wat betreft zowel de kennis en instrumenten als de wijze waarop deze het beste kunnen worden toegepast of ingezet, zorgt voor betere en snellere resultaten.

Pharos kan een rol spelen in de ondersteuning bij de landelijke verspreiding en implementatie van deze kennis en instrumenten en de wijze van toepassing.

Het is van belang dat binnen gemeenten en andere bij de preventie en bestrijding van VGV betrokken partijen voldoende commitment aanwezig is om tot implementatie en uitvoering over te gaan. Pharos zal dit commitment bevorderen, maar is in de uitvoering van de hieronder genoemde activiteiten afhankelijk van de keuzes die gemeenten hierin maken.

#### **Activiteiten**

- Het pro-actief aanbieden van ondersteuning aan nieuwe gemeenten bij het uitvoeren van lokale plannen van aanpak en aan de pilot gemeenten bij het aanpassen van de bestaande lokale plannen van aanpak.
- Het desgewenst ondersteunen bij het opzetten van een lokale ketenaanpak door middel van het identificeren en bijeenbrengen van relevante lokale samenwerkingspartners.
- Het leveren van het benodigde voorlichtingsmateriaal en achtergrondinformatie.
- Het ondersteunen bij de organisatie en uitvoering van bijeenkomsten.
- Het op geleide van de vraag leveren van andere vormen van ondersteuning.

#### **Resultaten**

- Er is op gerichte wijze een ondersteuningsaanbod gecommuniceerd aan zowel nieuwe gemeenten als aan de pilot gemeenten.
- De in de pilots opgedane kennis en ervaring wordt op aanvraag ingezet en toegepast.

#### **Looptijd**

2009-2011

De ondersteuningsactiviteiten vinden op vraag van de gemeenten plaats en worden gefinancierd door de gemeenten.

Voor het onder de aandacht brengen van het ondersteuningsaanbod worden VWS uren ingezet.

### **6. Kennisontwikkeling en onderzoek**

Als centraal landelijk kenniscentrum VGV zal Pharos de komende jaren blijven investeren in kennisontwikkeling en onderzoek, teneinde alle

betrokken partijen van de meest actuele en adequate kennis te voorzien. Dit betreft zowel praktisch toepasbare kennis, als advisering en ondersteuning bij beleidsontwikkeling op landelijk en regionaal niveau.

### **6.1 Evaluatieonderzoek gespreksprotocol**

Binnen de Jeugdgezondheidszorg en Thuiszorg is afgesproken dat ten aanzien van ouders, afkomstig uit de risicogebieden voor wat betreft meisjesbesnijdenis, altijd het gespreksprotocol meisjesbesnijdenis wordt gehanteerd. Van belang is om te weten of dat inderdaad gebeurt en wat de effecten hiervan zijn.

#### **Doel**

Inzichtelijk maken van het gebruik en de effecten van het gespreksprotocol VGV.

#### **Activiteiten**

- Het houden van interviews met JGZ artsen over de hantering en werking van het gespreksprotocol.
- Onderzoek uitvoeren onder ouders naar hun ervaringen met en mening over het gespreksprotocol.

#### **Resultaten**

- Er is inzicht in hoeverre het gespreksprotocol gehanteerd wordt en wat het effect is van het gebruik ervan.

#### **Looptijd**

2009 – 2011

#### **Samenwerkingspartners**

JGZ/ AJN, universiteit/ onderzoeksinstituten: stage/ afstudeeronderzoek

Voor dit project wordt cofinanciering gezocht.

### **6.2 Implementatie resultaten Onderzoek Psychosociale Nazorg**

Aangezien er nog weinig bekend was over de psychologische, psychosociale en psychoseksuele gevolgen van meisjesbesnijdenis, is Pharos in 2008 een onderzoek gestart.

Het onderzoek levert meer kennis op over de psychologische, psychosociale en psychoseksuele gevolgen van meisjesbesnijdenis. Door deze kennis zijn GGZ behandelaren en andere hulpverleners in staat de behandeling te verbeteren.

#### **Doel**

Vergroten van de kennis omtrent psychosociale, psychologische en psychoseksuele gevolgen van VGV, teneinde een betere behandeling mogelijk te maken.

#### **Activiteiten**

- Het op basis van de resultaten uit het onderzoek ontwikkelen van instrumenten voor artsen, verloskundigen, GGZ artsen en GGD-en.

#### **Resultaten**

De volgende instrumenten zijn gereed:

- Gespreksprotocol.
- Brochure/ voorlichtingsmateriaal.

- Inbedden in training medische keten.

#### **Looptijd**

2009-2011

Voor de uitvoering van dit project is cofinanciering gevonden bij de Stichting Kinderpostzegels, Stichting Achmea Slachtoffer en Samenleving en Fonds Slachtofferhulp.

#### **Samenwerkingspartners**

KIT, RNG, FSAN

### **6.3 Begeleidingscommissie prevalentieonderzoek**

In 2009 participeert Pharos in de begeleidingscommissie prevalentieonderzoek VGV.

### **6.4 Continue uitvoeren van de informatie en adviesfunctie middels Focal Point Meisjesbesnijdenis**

#### **Doel**

Informeren en adviseren van alle betrokkenen m.b.t. VGV. Tevens signaleren en bundelen van vragen, knelpunten en ontwikkelingen.

#### **Activiteiten**

- Informeren en doorverwijzen.
- Verzamelen van actuele signalen en kennis.
- Bundelen van deze kennis en overdracht aan het veld.
- Informatie en kennis vertalen naar signalerings-, casuïstiek- en beleidsnotities.
- Website onderhouden met actuele informatie.
- Verzorgen van een Kwartaalnieuwsbrief Focal Point.

#### **Resultaten**

- Vragen van betrokkenen worden adequaat beantwoord en signalen en knelpunten worden gebundeld en vertaald in beleidsadviezen.
- De Kwartaalnieuwsbrief Focal Point is viermaal verschenen.

#### **Looptijd**

2009 - 2011

#### **Samenwerkingspartners**

FSAN

### **6.5 Bijdragen aan en organiseren van expertmeetings en conferenties**

Pharos levert ook in 2009 een bijdrage aan de uitwisseling van kennis en good practices op het gebied van preventie en bestrijding VGV door:

- Organiseren van expertmeetings en conferenties.
- Verzorgen van bijdragen aan door derden georganiseerde expertmeetings en conferenties.

### **6.6 Internationale kennisuitwisseling**

De strijd tegen VGV wordt in vele landen gevoerd en kent bovendien grensoverschrijdende aspecten. Samenwerking en kennisuitwisseling op Europees niveau, maar ook met landen van herkomst van de risicogemeenschap kan leiden tot een betere aanpak in eigen land.

Pharos levert ook in 2009 een bijdrage aan de internationale uitwisseling van kennis en good practices op het gebied van preventie en bestrijding van VGV door:

- Een bijdrage te leveren aan 2 tot 4 internationale conferenties.
- Het op geleide van de vraag bijdragen leveren aan internationale conferenties of andere gremia.
- Het vertalen van kennis in andere landen naar de Nederlandse situatie.

### **Looptijd**

2009 - 2011

### **Samenwerkingspartners**

FSAN, EuroNet-FGM. MFO's (Icco/ Oxfam etc.)

## **6.7 Wetenschappelijk Forum**

Er wordt vanuit verschillende wetenschappelijke invalshoeken onderzoek gedaan naar VGV. In 2007 is Pharos gestart met het bijeenbrengen van wetenschappers uit verschillende disciplines om hun kennis en kunde in te zetten voor de aanpak van VGV. Dit heeft geleid tot uitwisseling van kennis en het uitdiepen van verschillende thema's.

### **Doel**

Interdisciplinaire wetenschappelijke kennisontwikkeling ten behoeve van de preventie en bestrijding van VGV in Nederland.

### **Activiteiten**

- Twee bijeenkomsten per jaar van het wetenschappelijk forum, waarin een actueel thema verder uitgediept en bediscussieerd wordt.
- E-mail consultering aangaande actuele onderwerpen, waardoor de wetenschappelijke component in de advisering van Pharos wordt ingebracht.

### **Resultaten**

- Wetenschappers uit de medische wetenschap, (medische) antropologie en rechtsgeleerdheid hebben kennis aangedragen m.b.t. de bestrijding van VGV.
- De interdisciplinaire aanpak VGV is hiermee versterkt.

### **Looptijd**

2009 - 2011

### **Samenwerkingspartners**

FSAN, universiteiten en kennis instituten: Afdeling ethiek UMC st.Radboud Nijmegen, Antropologie VU, Gynaecologie-UMC StRadboud Nijmegen, Medisch sociologie/antropologie UvA, voormalig voorzitter VN-commissie Rechten van het Kind, KIT, ICRH Universiteit Gent, Strafrecht UVA, Medische antropologie Leiden, Internationale en Nationale aspecten van Safe Motherhood VU



## **6.8 Beleidsadvisering VWS**

### **Doel**

Het ondersteunen van het ministerie van VWS in haar aanpak bestrijding en preventie Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV).

### **Activiteiten**

- Het ministerie informeren over actuele ontwikkelingen op het gebied van VGV, op nationaal en internationaal niveau.
- Het op verzoek van VWS leveren van specifieke kennis, informatie en ondersteuning.

### **Resultaat**

- Het kabinetsbeleid op het gebied van VGV is ondersteund met actuele kennis en relevante informatie uit binnen- en buitenland.

### **Looptijd**

2009-2011