



7

Preventie Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) Meerjarenprogramma 2010 - 2013

Inleiding

Vrouwelijke Genitale Verminking cq meisjesbesnijdenis (VGV) is een bijzondere vorm van kindermishandeling en in Nederland bij wet verboden. In de bestrijding van VGV kiest het kabinet voor een brede aanpak met een combinatie van maatregelen die de handhaving van het wettelijk verbod bevorderen en maatregelen die de preventie bevorderen.

In 2007 heeft de preventie en bestrijding van VGV een nieuwe impuls gekregen door de beleidsbrief van de staatssecretaris van VWS, 'Beschermd en weerbaar, intensivering van hulp en opvang bij geweld in afhankelijkheidsrelaties'. De beleidsbrief is gericht op actieve, duurzame bestrijding van VGV. De staatssecretaris wil de sense of urgency bij artsen, hulpverleners, inspectie, AMK en Centra Jeugd en Gezin verhogen en ziet de noodzaak van een gelijkwaardige positie van zelforganisaties van risicogroepen in de bestrijding van VGV. Tevens is zij van mening dat de aangiftebereidheid van de risicogroepen verhoogd moet worden.

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 en andere 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 de periode 2005 - 2009 is de pilot Preventie Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) uitgevoerd. Hierin werkten de GGD-en in Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Eindhoven en Tilburg, FSAN (Federatie van Somalische Associaties Nederland) en Pharos intensief samen aan de preventie van VGV. De activiteiten waren er enerzijds opgericht om bij risicogroepen zelf een gedragsverandering te bewerkstelligen. Anderzijds waren zij gericht op het vergroten van het urgentiebesef bij alle partijen, die met dit onderwerp in aanraking komen, dat het belangrijk is dat ook zij hun rol nemen in de preventie en bestrijding van VGV. Eind 2008 en in 2009 is deze pilot door externe bureaus (B&A en Van Montfoort) geëvalueerd en daaruit kwam onder andere naar voren dat de preventieve aanpak zijn vruchten lijkt af te werpen.

Pharos zal ook de komende jaren, in nauwe afstemming met GGD-en, FSAN en andere bij dit onderwerp betrokken partijen een functie vervullen als landelijk kenniscentrum op het gebied van preventie en bestrijding van VGV. Omdat besnijdenis niet alleen onder Afrikaanse

gemeenschappen plaatsvindt, maar ook bij onder bijvoorbeeld Koerdische gemeenschappen in Nederland, wordt samenwerking gezocht met andere migrantenorganisaties. In 2009 hebben al verkennende gesprekken plaatsgevonden met onder andere ProFor. ProFor wil een project Meisjesbesnijdenis opstarten, onder andere bij de Koerdische gemeenschappen.

Ontwikkelingen in Nederland

Op 1 januari 2009 woonden er in Nederland rond de 56.000 vrouwen afkomstig uit landen waar vrouwelijke genitale verminking voorkomt, de zogeheten risicolanden. Hieronder vallen 28 Afrikaanse landen en Jemen. Binnen deze groep van 56.000 vrouwen bevinden zich 25.000 meisjes in de leeftijd van 0 tot 20 jaar. Goede prevalentiecijfers ontbreken vooralsnog. Volgens een grove schatting van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg in 2005 ondergaan jaarlijks minimaal 50 in Nederland woonachtige meisjes een besnijdenis. Een retrospectief onderzoek in verloskundigenpraktijken (TNO, 2008) geeft als schatting dat 4 op de 10 zwangere vrouwen uit risicolanden die bevallen in Nederland, zijn besneden. Dit is minder dan verwacht, want in de landen van herkomst is dat vaak 9 op de 10 vrouwen.

In maart en juni 2009 is op een tweetal werkconferenties door alle bij de pilot Preventie VGV betrokken partijen gereflecteerd op de pilot die in de periode 2005- 2009 is uitgevoerd.

Pharos was een van de medeorganisatoren van deze werkconferenties. De conclusies uit de evaluatie van deze pilot en de uitkomsten van de werkconferenties leiden tot een aanscherping van de doelstellingen van het programma Preventie VGV en vormen de leidraad voor de activiteiten in de komende periode. Deze activiteiten worden in onderlinge afstemming met GGD-en, FSAN en andere bij dit onderwerp betrokken partijen uitgewerkt en opgepakt.

Ontwikkelingen internationaal: Europa en Afrika

Op 24 maart 2009 heeft het Europees Parlement een resolutie aangenomen over de strijd tegen vrouwelijke genitale verminking in Europa. In deze resolutie worden de lidstaten opgeroepen om beleid te ontwikkelen op de brede keten van preventie, vroegsignalering, het stimuleren van meldingen, opsporing, vervolging en nazorg.

Een inventarisatie en uitwisseling van interventies in Europa is een eerste stap om te komen tot afstemming in Europees verband. In een aantal Europese landen zijn er verschillende goede aanpakken ontwikkeld. Bijvoorbeeld in Nederland de preventieve aanpak en de systematische samenwerking met organisaties van de risicogroepen zelf. In Frankrijk het 'attest pour voyage vers le pays d'origine' (in Nederland ook wel 'medisch certificaat' genoemd), de succesvolle opsporing, vervolging en bestraffing. Noorwegen voert een actief beleid ter voorkoming van VGV in diverse Afrikaanse landen en in Engeland looft de politie tipgeld uit aan personen die informatie hebben over besnijdenispraktijken. (Uit: Voortgang beleidsbrief Beschermd en weerbaar 2009).

Ook in Afrika zijn een aantal overheden en vele niet-gouvernementele organisaties actief in de bestrijding van VGV. Daarbij wordt in een aantal landen uitgegaan van het zogenaamde 'sociale conventie' model. Dit model gaat uit van het toewerken naar een sociale norm dat meisjesbesnijdenis niet meer uitgevoerd noch getolereerd wordt. Het 'sociale conventie' model wordt in een vijftal Afrikaanse landen (Egypte, Ethiopië, Kenia, Senegal, Soedan) toegepast en door het UNICEF Innocenti Research Centre in 2008/2009 geëvalueerd. In 2008 is het

UNFPA-UNICEF Joint Programme and Trust Fund gelanceerd met als doel dat in 17 Afrikaanse landen VGV met 40% afneemt in 2012. De geleerde lessen uit deze initiatieven en aanpakken kunnen meegenomen worden in de aanpak van VGV in Europa en Nederland.

Informatie-uitwisseling tussen Noord en Zuid is essentieel in de wereldwijde uitbanning van VGV. Migranten zijn veelal behoudender in hun opvattingen dan de mensen die in het land van oorsprong zijn blijven wonen. Uitwisseling tussen deze groepen is dus belangrijk, vooral wat informatie over de ontwikkelingen in de landen van herkomst betreft.

Pharos organiseerde op 10 maart 2009 in samenwerking met de ministeries van VWS en Buitenlandse Zaken een workshop VGV op de internationale conferentie 'Geweld tegen meisjes'. Het doel van de workshop was te leren van ervaringen in Afrika met het 'sociale conventie model' en te kijken of deze ervaringen in een Europese context kunnen worden toegepast. De belangrijkste aanbeveling uit de workshop was dat het belangrijk is om een brug te bouwen tussen de risicogroepen in Europa en hun families en gemeenschap in de landen van herkomst.

Op 25 november 2009 wordt in samenwerking met dezelfde ministeries een internationale vervolgonferentie georganiseerd. Centraal staat de uitwisseling van ervaringen over een aantal bestaande (grensoverschrijdende) interventies uit Europese landen, het slaan van functionele bruggen tussen Noord en Zuid voor wat betreft deze interventies en tenslotte, het zicht krijgen waarom en hoe deze interventies als succesvol beschouwd worden.

Doelstelling meerjarenprogramma VGV 2010 - 2013

Uit bovenstaande ontwikkelingen zijn een vijftal doelstellingen voor het meerjarenprogramma VGV af te leiden. De eerste vier komen voort uit de evaluaties van de pilot en zijn een verdere aanscherping van de meerjarendoelstellingen zoals die in eerdere jaarplannen benoemd zijn. De vijfde doelstelling is nieuw en speelt in op de ontwikkelingen die er in de landen om ons heen plaatsvinden en op de belangrijke schakel tussen de landen van herkomst en de diaspora in Europa.

Doelstellingen:

- 1 Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten ter ondersteuning van de uitrol, borging en inbedding van lessen, interventies en good practices uit de pilot preventie VGV 2005-2009.
- 2 Het doorontwikkelen van de justitiële aanpak gericht op het versterken van de signalering en verhoging van het aantal meldingen en aangiftes.
- 3 Het ontwikkelen van een plan van aanpak 'geïntegreerd zorgaanbod voor medische, psychische, sociale en relationele gevolgen van meisjesbesnijdenis', afgestemd op de behoefte van de betrokkenen.
- 4 Faciliteren van een 'Nee tegen VGV' beweging in Nederland.
- 5 Het inventariseren, uitwisselen en analyseren van lessen, interventies, good practices in Europa en Afrika.

Op basis van de resultaten van de landelijke uitrol en op basis van de inventarisatie van internationale interventies wordt in 2010 bekeken of deze meerjarendoelstellingen verdere aanscherping behoeven.

De doelstellingen en onderstaande projecten worden in nauwe afstemming met VWS en in onderlinge afstemming met GGD-en, FSAN en andere bij dit onderwerp betrokken partijen uitgewerkt.

Activiteiten meerjarenprogramma Preventie Vrouwelijke Genitale Verminking 2010

I Interventies en Good Practices

1. Borgen van de kennis uit de pilot Preventie VGV 2005- 2009

In 2009 zijn de lessen, good practices en interventies uit de pilotperiode Preventie VGV beschreven en via de website www.meisjesbesnijdenis.nl beschikbaar gesteld. Dit was een eerste stap in borging van kennis, overdracht van relevante informatie en borging van de rol van zelforganisaties en sleutelpersonen in de bestrijding van VGV. Eind 2009 is met alle bij de preventie-pilot betrokken partners besproken wat er aan stappen nodig is voor verdere borging van kennis en good practices in de reguliere werkzaamheden van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) in de steden waar de preventie-pilot is uitgevoerd. Om de kennis landelijk uit te kunnen rollen, ook naar andere ketens, dienen er nog extra stappen gezet te worden.

Doel 2010-2011

Pharos zet haar kennis en deskundigheid in:

- Ter ondersteuning van de borging en uitrol van de opgedane expertise binnen de pilots.
- Om zicht te krijgen op welke van de interventies, waarom en onder welke omstandigheden, 'promising' zijn of de term 'good practice' verdienen.

Activiteiten 2010

- Ontsluiten van interventies uit de voorgaande periode via de website en het attenderen van nieuwe gebruikers hierop.
- Bieden van ondersteuning aan gebruikers in het bepalen welke kennis en instrumenten op welke wijze toegepast kunnen worden, afhankelijk van de specifieke situatie van gebruikers.
- Faciliteren van de uitrol van lessen, good practices en interventies uit de preventie-pilot.
- Onderzoeken welke rol Pharos en andere bij de bestrijding van VGV betrokken stakeholders (inclusief zelforganisaties en sleutelpersonen) kunnen hebben in de borging van opgedane kennis van de pilots binnen en tussen de verschillende ketens. Vervolgens opstellen van een sociale kaart van de binnen Nederland beschikbare expertise rondom bestrijding VGV.
- Onderzoeken of de interventies, ontwikkeld binnen de preventie-pilot, benoemd kunnen worden tot 'good practices' in termen van de CGL criteria.
- Het onderdeel Evaluatie en herziening gespreksprotocol JGZ, van het project uit 2009 loopt door in 2010. De evaluatie vindt plaats onder leiding van het RIVM. Pharos, AJN, GGD Nederland, PGA/GGD Nederland, V&VN fractie JGZ en ActiZ, team Jeugd zijn hier nauw bij betrokken.

Resultaten 2010

- De interventies zijn op de website gepubliceerd en onder de aandacht gebracht van (nieuwe) gebruikers.
- Rapport met daarin handvatten voor borging van kennis en deskundigheid binnen de ketens, overdracht tussen de ketens en helderheid over de rollen van de verschillende stakeholders, inclusief sleutelpersonen en zelforganisaties.
- Sociale kaart met beschikbare expertise VGV in Nederland.
- Rapport welke interventies 'promising' of 'good practices' zijn in de bestrijding van VGV.
- Een geheel herzien gespreksprotocol met daarin niet alleen een update van de gesprekshandleiding, maar ook meer handelingsperspectieven voor de JGZ.

Samenwerkingspartners

GGD-en uit de pilot steden, FSAN, ProFor.

Voor evaluatie gespreksprotocol: RIVM, AJN, GGD Nederland, PGA/GGD Nederland, V&VN fractie JGZ en ActiZ, team Jeugd.

2. 'Nee tegen VGV' beweging

In het uitbannen van VGV is de rol van zelforganisaties en mensen uit de risicogroepen van doorslaggevend belang. Zij dienen in voorlichtingsactiviteiten en de preventie en bestrijding van VGV een grote rol te spelen. Pharos en FSAN hebben de afgelopen jaren rond de 60 sleutelpersonen getraind tot voorlichter. In de pilotsteden hebben de getrainde lokale sleutelpersonen voorlichtingen gegeven aan de eigen gemeenschap en zich actief ingezet voor de bestrijding van VGV.

Ook Unicef stelt dat de collectieve en publieke afwijzing van VGV door de gemeenschap zelf doorslaggevend is bij de uitbanning ervan. Tostan uit Senegal geldt als hét voorbeeld van een community centred aanpak, gebaseerd op het eerder genoemde 'sociale conventie' model, waarin de uitspraak 'Nee tegen VGV' collectief door de gemeenschap gedragen wordt.

In Nederland spreken zelforganisaties en gezaghebbende personen zich steeds vaker publiekelijk uit tegen VGV. Het is van belang deze beweging de komende tijd te versterken en collectief te maken. Samen met FSAN en andere Afrikaanse migrantenorganisaties zal gekeken worden hoe deze 'Nee tegen VGV' beweging in Nederland vorm gaat krijgen.

Doel 2010-2013

Facilitering door Pharos van de 'Nee tegen VGV beweging' onder de risicogemeenschappen in Nederland in samenwerking met migrantenorganisaties.

Activiteiten 2010

- Toespitsen literatuurstudie op hoe het 'sociale conventie' model toe te passen binnen een Europese context en in het bijzonder hoe de publieke afwijzingen van VGV vorm te geven.
- Praktijkstudie in de vorm van focusgroep-discussies voor de risicogemeenschappen in de zes pilotgemeenten, te beginnen in Amsterdam en Tilburg. Doel is na denken hoe te komen tot een sterkere collectieve publieke afwijzing van het fenomeen meisjesbesnijdenis. Indien wenselijk, kunnen de focusgroepbijeenkomsten apart worden georganiseerd voor de verschillende doelgroepen: religieuze leiders (imams, koran

- onderwijzers, priesters, pastors, andere religieuze leiders), mannen, vrouwen, jongeren, nieuwkomers.
- Afhankelijk van de uitkomsten zullen strategieën worden uitgewerkt om de beweging naar een collectieve afwijzing van VGV verder te versterken.
- Verbinding zoeken en relaties leggen met nieuwe Afrikaanse doelgroepen in Nederland (en eventueel Europa).

Resultaten 2010

- Zicht op strategieën om te komen tot gedragsverandering ten aanzien van VGV binnen een Europese context.
- Inzicht in hoe de ‘Nee tegen VGV’ beweging in Nederland versterkt kan worden en wat de ondersteunende rol van Pharos hierin is.
- Verbreding van de doelgroep met meerdere Afrikaanse nationaliteiten.

Samenwerkingspartners

FSAN, GGD-en uit de pilot gemeenten, zonodig met uitbreiding naar andere organisaties.

Dit project heeft raakvlakken met project 4, Meldingsbereidheid vanuit risicogemeenschappen en project 9 Peer education: No Game.

3. Monitoringstraject handelingsprotocol VGV professionals

Voor iedere professional geldt dat bij een vermoeden van een dreigende of een uitgevoerde besnijdenis, hij of zij moet handelen volgens de voor de betreffende branche geldende meldcode. De overheid is voornemens om, met ingang van 1 januari 2011, een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling bij wet verplicht te stellen. Het gaat hierbij niet om een meldplicht voor professionals. De professional dient echter wel bij signalering of vermoeden van geweld te handelen volgens de stappen zoals deze in de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling beschreven staan. De meldcode geeft professionals een handelingsrepertoire bij (vermoedens van) huiselijk geweld en kindermishandeling.

Specifiek voor VGV zal, tot de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling verplicht is, gewerkt worden met een handelingsprotocol VGV. Dit protocol bevat stappen hoe te handelen bij een vermoeden van een dreigende of uitgevoerde besnijdenis. Pharos heeft dit protocol ontwikkeld met medewerking van een adviescommissie waarin vertegenwoordigers van betrokken partijen zitting hadden. De potentiële gebruikers van het handelingsprotocol zijn medewerkers van met name AMK's. Het handelingsprotocol is in juli 2009 door de ministeries van VWS, Jeugd en Gezin en Justitie goedgekeurd. Pharos zal de ervaringen met het werken met het protocol gedurende 2010 monitoren waar nodig bijstellen. Partijen uit de zorgketen en de justitiële keten worden hiertoe met elkaar in contact gebracht.

Doelen 2010

- Monitoren van het gebruik van het handelingsprotocol en het zonodig in overleg met de adviescommissie bijstellen hiervan.
- De bij het protocol betrokken partijen uit de zorg- en justitiële keten met elkaar in gesprek brengen om meer zicht te krijgen op elkaars werk.

Activiteiten 2010

- Op basis van steekproeven monitoren van het gebruik van het handelingsprotocol VGV.
- Organiseren van 2 of 3 bijeenkomsten met betrokken partijen om ervaringen uit te wisselen en zicht te krijgen op elkaars werk en mogelijkheden ten aanzien van het gebruik van het handelingsprotocol.
- Overleg met ministerie van VWS over integratie of afstemming van het handelingsprotocol in/met de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Resultaten 2010

- Ervaringen met het handelingsprotocol zijn gemonitord en uitgewisseld.
- Het handelingsprotocol is, op basis van monitoring en evaluatie en in overleg met de adviescommissie, indien nodig bijgesteld waarbij bruikbaarheid en effectiviteit zijn nagegaan.
- Partijen uit de zorgketen en de justitiële keten hebben meer bekendheid met en inzicht in het proces van wat er gebeurt na het (ook informeel) melden van een (vermoeden) van een (aanstaande) besnijdenis. De signaleerders weten waar ze moeten melden, AMK's weten hoe te handelen en te registreren na signalen.

Samenwerkingspartners

De eind 2009 op te zetten adviescommissie bestaat uit vertegenwoordigers van de Ministeries VWS en Justitie, J&G, MO groep, RvdK, politie (landelijke expert groep huiselijk geweld).

4. Meldingsbereidheid vanuit risicogemeenschappen

In 2009 is, in samenwerking met FSAN en sleutelpersonen, een vooronderzoek 'meldingsbereidheid' uitgevoerd om helder te krijgen hoe de meldingsbereidheid binnen de risicogemeenschappen vergroot kan worden. In het rapport dat eind 2009 is afgerond, worden aanbevelingen gedaan voor één of meerdere interventies ter stimulering van de meldingsbereidheid. In 2010 worden deze, samen met FSAN en andere Afrikaanse zelforganisaties, verder uitgewerkt, uitgetest en zonodig aangepast.

Doel 2010-2012

Stimuleren en activeren van meldingsbereidheid onder risicogroepen.

Activiteiten 2010

- Ontwikkeling van een interventie (zoveel mogelijk op basis van criteria van het CGL) in het kader van meldingsbereidheid risicogroepen.
- Uitvoeren en evalueren van de interventie in 2 pilotgemeenten.
- Aanpassen van de interventie en uitrollen naar andere gemeenten.
- Verbinding zoeken en relaties leggen met nieuwe Afrikaanse doelgroepen in Nederland.

Resultaten 2010

- Interventie in het kader van meldingsbereidheid risicogroepen.
- Verbreding van betrokken zelforganisaties met meerdere Afrikaanse nationaliteiten.

Samenwerkingspartners

FSAN en andere zelforganisaties.

Dit project heeft raakvlakken met project 2 Nee tegen VGV beweging.

5. Geïntegreerde medische en psychosociale zorg

In december 2008 heeft Pharos een expertmeeting georganiseerd over medische zorg. Deelnemers waren zowel medische professionals als vrouwen uit de risicogroep. De bijeenkomst resulteerde in een 'startdocument medische zorg voor vrouwen die besneden zijn'. De voorstellen uit dit document gebruikt Pharos als leidraad voor het verbeteren van de medische zorg aan besneden vrouwen.

In 2009 is het (extern gefinancierde) onderzoek naar psychische, sociale en relationele gevolgen van meisjesbesnijdenis afgerond. In 2010 wordt een conferentie georganiseerd waarin de resultaten van dit onderzoek gepresenteerd worden. Tevens wordt verder gediscussieerd met zowel de medische professionals als de vrouwen uit de risicogemeenschappen over de consequenties naar de psychosociale zorg aan besneden vrouwen. Op basis van de uitkomsten worden er instrumenten ontwikkeld ter ondersteuning van hulpverleners.

In 2010 worden de verbetertrajecten van de medische en psychosociale zorg aan elkaar gekoppeld met als doel: de integratie van medische en psychosociale zorg aan vrouwen die besneden zijn.

Doel 2010-2011

Aanreiken van handvatten en instrumenten om te komen tot een beter medisch en psychosociaal zorgaanbod aan vrouwen die besneden zijn.

Activiteiten 2010

- Organiseren, in samenwerking met het Platform 6/2, van een conferentie over psychosociale zorg op Zero Tolerance Day op 6 februari 2010.
- Ontwikkelen van instrumenten en brochures op het gebied van psychosociale zorg voor risicogroepen en professionals op basis de vraag vanuit de medische beroepsgroepen en vanuit de risicogemeenschappen.
- Schrijven van minstens twee artikelen voor (internationale) tijdschriften.
- Finaliseren van het medisch protocol en monitoren van het gebruik ervan.
- Maken van een sociale kaart op het gebied van medische en psychosociale zorg.
- In kaart brengen van de mogelijkheden van regionale expertteams, als follow-up van een van de aanbevelingen uit de Focal Point bijeenkomst van 18 juni 2009.

Resultaten 2010

- De Conferentie 'psychosociale zorg' op Zero Tolerance Day op 6 februari 2010 in Rotterdam is bezocht door 200 mensen uit Nederland en kende twee internationale sprekers.
- Informatie en voorlichtingsmateriaal is afgestemd op de behoefte van de risicogroepen en de medische professionals.
- Minstens twee artikelen over psychosociale zorg zijn in (internationale) tijdschriften geplaatst.
- Medisch protocol dat in de spreekkamers wordt gebruikt.
- Sociale kaart Medische expertise VGV (wordt geïntegreerd met de sociale kaart VGV uit project 1).
- Inzicht in de mogelijkheden van regionale expertise teams.

Samenwerkingspartners:

Conferentie: Platform 6/2: Defence for Children, FSAN, SVOR, VON, WPF.

Schrijven artikelen: KIT, FSAN, Centrum 45.

Protocol: NVOG, AJN, FMG, KNMG, KNOV, NHG, NVK, NVPC, NVU, NVVS, VVAK.

Voor de uitvoering van (onderdelen van) dit project wordt co financiering gezocht.

II Kennismaking, -overdracht, voorlichting, informatie, advies en beleidsadvisering**6. Inventariseren en uitwisselen van interventies in Europa en Afrika**

Samenwerking en kennisuitwisseling binnen Nederland, op Europees niveau, maar ook met landen van herkomst van de risicogemeenschap kunnen leiden tot een betere aanpak van VGV in eigen land. Het project 'Nee tegen VGV' beweging kan leren van ervaringen van onder andere Senegal, UNICEF en UNFPA. De projecten 'Borgen van kennis over interventies', 'Monitoringstraject handelingsprotocol' en "Meldingsbereidheid vanuit risicogroepen" kunnen baat hebben bij ervaringen opgedaan in onder andere Frankrijk. Het project 'Geïntegreerde medische en psychosociale zorg" heeft baat bij de ervaringen van Engeland en de inzichten van de WHO. Ook voor de overige projecten is het goed om ervaringen, interventies en good practices uit het buitenland te volgen en te ontsluiten voor een breder publiek.

Doel 2010-2013

Kennis van landen van herkomst, Nederland en Europa met elkaar verbinden door het uitwisselen van ervaringen en interventies en het onderzoeken welke good practices uit het land van herkomst binnen een Nederlandse en Europese context gebruikt kunnen worden.

Activiteiten 2010

- Overleg met internationale netwerken als EuroNet-FGM en IAC.
- Continueren van het inventariseren van interventies in Europa en in Afrika (via web searches, overleggen met de netwerken, internationale organisaties).
- Analyseren van de toepasbaarheid binnen de Nederlandse context.
- Onderzoeken hoe bruggen te bouwen tussen initiatieven uit Noord en Zuid.

Afhankelijk van co-financiering:

- Bouwen en aanbieden van een Engelstalige website.

Resultaten 2010

- Kennis uit andere landen is toepasbaar vertaald naar de Nederlandse situatie en via de website beschikbaar gesteld.
- Er zijn, op geleide van de vraag, bijdragen geleverde aan internationale conferenties of aan andere gremia, zoals bijvoorbeeld aan de Europese conferentie die als vervolg op de conferentie van 25 november 2009 wordt georganiseerd.

Afhankelijk van co-financiering:

- Er is een Engelstalige website beschikbaar.

Samenwerkingspartners

Ministeries van VWS, Buitenlandse Zaken, FSAN en eventueel, afhankelijk wat er uit de overleggen komt, EuroNet-FGM, IAC.

Voor het onderdeel Bouwen en aanbieden van een Engelstalige website wordt co-financiering aangevraagd.

7. Landelijk Focal Point Meisjesbesnijdenis: centrale kennisplek en informatie- en advieslijn

Functie: kennis over VGV ontsluiten, makelen en schakelen.

Doel 2010-2013

Pharos heeft in Nederland de kennis over VGV ontsloten. Pharos heeft hierin vooral ook een 'makelaarsfunctie': kennis en expertise die verspreid aanwezig zijn in Nederland inventariseren, aan elkaar koppelen en doorgeven.

Activiteiten 2010

- Het door middel van het Informatie en Adviespunt verzamelen en bundelen van actuele signalen (ook van vermoedens van een ophanden zijnde besnijdenis) en informatie vertalen naar signalerings-, casuïstiek- en beleidsnotities.
- Verzorgen van een Kwartaalnieuwsbrief Focal Point met actuele informatie en kennis over VGV.
- Website onderhouden met actuele informatie over VGV voor beroepsgroepen en algemeen publiek met een sociale kaart per keten en op nationaal niveau, handelingsprotocol, instrumenten en materialen uit de pilot en het laatste nieuws, ook uit Europa en Afrika.
- Organiseren van twee focal point (netwerk) bijeenkomsten over actuele thema's met betrekking tot VGV.
- Zonodig: updaten prevalentiekaart Afrika, type kaart.
- Op vraag: ontwikkelen van voorlichtingsmaterialen.

Resultaten 2010

- Vragen over VGV worden via het Informatie en Adviespunt adequaat beantwoord en signalen en knelpunten worden gebundeld en vertaald in beleidsadviezen.
- Nieuwsbrief: de digitale nieuwsbrief Focal Point is viermaal verschenen (maart, juni, september en december). De nieuwsbrief is vanaf december 2009 digitaal beschikbaar met een link naar de website www.meisjesbesnijdenis.nl.
- Website: Door te werken met een digitale nieuwsbrief met daarin een link naar de website www.meisjesbesnijdenis.nl wordt de website in 2010 vaker bezocht.
- Twee focal point(netwerk)bijeenkomsten over actuele onderwerpen: één in voorjaar en één in najaar en bezocht door 50 mensen uit Nederland.

8. Deskundigheidsbevordering

De afgelopen jaren heeft Pharos in samenwerking met FSAN de deskundigheidsbevordering verzorgd aan professionals en (sleutelpersonen uit de) risicogroepen. Aan verschillende professionals uit de zorg- en juridische keten zijn trainingen en workshops gegeven en gastlessen en lezingen verzorgd rondom thema's als vroegsignalering, melding, aangifte doen, gespreksvaardigheden, handelingsprotocol en effectieve interventies. Sleutelpersonen uit de risicogroepen zijn getraind in hun rol als voorlichter.

In 2009 zijn alle VGV trainingen van Pharos grondig herzien en in verschillende handzame modules beschreven. Hierdoor is het mogelijk om flexibeler en sneller in te kunnen spelen op de vraag naar deskundigheidsbevordering - op - maat. Een training kan bijvoorbeeld bestaan uit een enkele module of uit een samenstelling van meerdere modules.

De volgende modules zijn beschreven:

Module 1 'Basismodule Vrouwelijke genitale verminking/ Meisjesbesnijdenis' (VGV/MB).

Module 2 'VGV/MB en gespreksvaardigheden'.

Module 3 'VGV/MB en de rol van JGZ'.

Module 4 'VGV/MB en de rol van de medische keten'.

Module 5 'VGV/MB en de rol van de juridische keten'.

Module 6 'VGV/MB voor sleutelpersonen'.

Deskundigheidsbevordering vindt op aanvraag plaats en wordt gefinancierd door de cursisten en/of organisaties of gemeenten zelf.

Doel 2010-2013

Deskundigheidsbevordering van professionals en (sleutelpersonen uit de) risicogroepen met betrekking tot de preventie en bestrijding van VGV.

Activiteiten 2010

- Verzorgen van trainingen aan professionals uit de JGZ, medische en juridische keten.
- Verzorgen van trainingen aan sleutelpersonen uit de risicogroepen.
- Geven van workshops, lezingen en gastlessen.
- Benaderen van de onderwijsketen met het trainingsaanbod rondom VGV.

Resultaten 2010

- Op aanvraag en op maat zijn trainingen gegeven aan professionals uit de JGZ, medische en juridische keten.
- Op aanvraag en op maat zijn sleutelpersonen uit de risicogroepen getraind in hun rol als voorlichter.
- Op aanvraag zijn workshops, gastlessen en lezingen verzorgd.
- De onderwijsketen is actief benaderd met het aanbod op het terrein van deskundigheidsbevordering.

Trainingen zijn alleen mogelijk met financiering door cursisten en/of organisaties of gemeenten.

Samenwerkingspartner

FSAN

9. Peer education: No Game

No Game is een vorm van deskundigheidsbevordering voor en door jongeren.

No Game richt zich op jongeren in Nederland en maakt meisjesbesnijdenis bespreekbaar in het voortgezet onderwijs. Dit gebeurt door de inzet van een multiculturele groep jongeren. Daarnaast wordt de discussie over VGV gestimuleerd op diverse websites die door jongeren worden bezocht. Met dit project wordt beoogd dat jongeren uit risicogroepen stelling nemen tegen meisjesbesnijdenis binnen hun eigen gemeenschap.

Doel 2010

Met No Game de discussie over meisjesbesnijdenis onder Nederlandse en allochtone jongeren stimuleren en jongeren uit risicogroepen stimuleren om stelling te nemen tegen meisjesbesnijdenis.

Activiteiten 2010

- Uitbreiding zoeken van No Game met vier jongeren uit de risicogemeenschappen.
- Voortzetten van het geven van voorlichtingen op scholen volgens de methode van peergroup educatie en interactief theater.
- Voorlichtingen geven in internationale schakelklassen waarin veel jongeren uit risicogemeenschappen zitten.
- Uitbreiden voorlichtingen met een chatmogelijkheid voor jongeren na de voorlichtingen op scholen.
- Actualiseren van de website www.no-game.nl en het verhogen van het aantal bezoekers.
- Bijdragen aan (internationale) kennisuitwisseling inzake digitale en interactieve voorlichtingsinstrumenten.

Resultaten 2010

- Het aantal jongeren bereikt via voorlichtingen op scholen stijgt van 400 naar 1000.
- Actuele website www.no-game.nl met informatie over meisjesbesnijdenis gericht op jongeren.
- Verhoging van het aantal bezoekers van de website www.no-game.nl van 10.500 bezoekers per jaar tot 20.000 bezoekers per jaar.
- Chatmogelijkheid aansluitend op voorlichtingen op scholen.
- Artikelen over het project in drie landelijke dagbladen/tijdschriften.
- Publiciteit in regionale kranten.

Samenwerkingspartner

FSAN

Het project wordt uitgevoerd met co-financiering van Kinderpostzegels.

Het project heeft raakvlakken met project 2 'Nee tegen VGV beweging'.

10. Beleidsadvisering

Het beleid rondom meisjesbesnijdenis is volop in beweging. Niet alleen bij het ministerie van VWS, maar ook bij de ministeries van Justitie, Jeugd&Gezin en Buitenlandse Zaken staat VGV op de agenda. Denk aan zaken als de verplichte meldcode, het medisch certificaat, de medische verklaring in de asielpcedure (in dit geval als een dreigende VGV reden is voor asielaanvraag), discussie over bewijsvoering in VGV zaken en Europese en internationale ontwikkelingen.

Doel 2010-2013

Ministeries en andere beleidsmakers op het gebied van de aanpak van VGV adviseren en ondersteunen met actuele kennis en informatie uit binnen- en buitenland.

Activiteiten 2010

- Participeren in de WODC begeleidingscommissie van het onderzoek 'Opsporing en vervolging van VGV'. Deze commissie houdt toezicht op de uitvoering van het onderzoek, treedt op als

informatiebron voor de onderzoekers en toetst het interim- en eindrapport aan het onderzoeksplan.

- Ministeries en andere beleidsinstanties informeren over actuele ontwikkelingen op het gebied van VGV op nationaal en internationaal niveau.
- Het op verzoek van ministeries en andere beleidsinstanties leveren van specifieke kennis, informatie en advies (o.a. medisch certificaat, bruggen bouwen tussen Noord en Zuid).

Resultaten 2010

Beleidsmakers op het gebied van VGV zijn ondersteund door advisering en het ter beschikking stellen van (actuele) kennis uit binnen- en buitenland.

