



## 7 Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) Meerjarenprogramma 2011-2013

### Inleiding

Vrouwelijke genitale verminking (VGV of meisjesbesnijdenis) is een ingreep aan de uitwendige geslachtsorganen, waar geen medische noodzaak voor is. Zowel nationaal als internationaal bestaat er al jarenlang overeenstemming over zero tolerantie tegen VGV. Alle vormen van meisjesbesnijdenis worden beschouwd als een schending van mensenrechten, vrouwen- en kinderrechten.

Het hierna beschreven meerjarenprogramma VGV is tot stand gekomen in overleg en afstemming met het ministerie van VWS en veldpartijen als de GGD-en uit de pilotsteden, GGD Nederland, FSAN en VON.

### VGV in Nederland

Door immigratie van vrouwen uit landen waar VGV een gangbaar gebruik is, worden we in Nederland vanaf het begin van de jaren 90 geconfronteerd met VGV.

VGV bij minderjarigen is een bijzondere vorm van kindermishandeling en wordt juridisch als zodanig behandeld. Hoeveel meisjes in Nederland besneden worden kunnen we niet met zekerheid zeggen. Volgens een schatting van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2005) ondergaan jaarlijks minimaal 50 in Nederland woonachtige meisjes een besnijdenis. Een retrospectief onderzoek in verloskundigenpraktijken in 2008 (TNO) geeft aan dat 4 op de 10 zwangere vrouwen uit risicolanden die bevallen in Nederland, zijn besneden.

In de aanpak van VGV richt het Nederlandse beleid zich op de 'risicobevolking': dit zijn mensen afkomstig uit landen waar besnijdenis voorkomt. Als we kijken naar in Nederland wonende vrouwen die uit de 29 landen komen waar besnijdenis voorkomt én van wie we gegevens hebben, dan zien we een stijging van 51.000 vrouwen in 2005 naar 60.000 in 2010. De groep jonge meiden (onder de leeftijd 20) vormt daarvan 47% in 2005 en is in 2010 44% (CBS). Ruim 80% van deze vrouwen komt uit de Democratische Republiek Congo, Egypte, Ethiopië/Eritrea, Ghana, Nigeria, Sierra Leone, Soedan en Somalië. Somaliërs vormen de grootste groep.

### Pharos en VGV

Pharos zet zich als kennis en adviescentrum sinds 1993 in voor de strijd tegen VGV. Tot 1999 waren het vooral losse projecten i.s.m. met andere NGOs omdat er geen sprake was van een landelijk kader en beleid. Sinds 2000 werkt Pharos structureel samen met FSAN (Federatie van Somalische Associaties Nederland).

In 2005 is er landelijk beleid ontwikkeld en in 2006 is in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de vierjarige *pilot* preventie vrouwelijke genitale verminking gestart in zes grote steden waarin relatief veel mensen uit de risicolanden wonen. Dit preventietraject liep tot en met 2009. Daarbinnen was er een intensieve samenwerking tussen GGDen van zes pilotgemeenten (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Eindhoven en Tilburg), Pharos en FSAN. In deze periode had Pharos in het kabinetsbeleid de volgende opdracht:

1. Fungeren als landelijk kenniscentrum op VGV en als zodanig preventieve acties te intensiveren.
2. In samenwerking met zelforganisaties/mensen uit risicogroepen, zorg dragen voor:
  - deskundigheidsbevordering van professionals.
  - deskundigheidsbevordering van sleutelpersonen in risicogroepen.
3. GGD-en ondersteunen in de intensieve aanpak van VGV op regionaal niveau.

In 2009 en 2010 hebben zich een aantal nieuwe landelijke ontwikkelingen op het thema VGV voorgedaan, onder andere als gevolg van de aanbevelingen uit de evaluaties van het *pilot* preventieproject VGV. Bij alle ontwikkelingen is Pharos nauw betrokken geweest.

1. Actief beleid vanuit het Ministerie van VWS m.b.t. internationale ontwikkelingen, doorontwikkelen van medische zorg aan besneden vrouwen en de behoefte aan prevalentiecijfers in Nederland.
2. Start landelijke uitrol van het preventieproject VGV met de volgende rolverdeling:
  - a. GGD Nederland: de landelijke coördinatie, borging en uitrol van de preventieve aanpak VGV binnen de JGZ 2010-2011 (inclusief GVO in de asielzoekerscentra).
  - b. FSAN/VON: de landelijke uitrol van preventie van VGV door zelforganisaties en sleutelpersonen 2010-2011 (inclusief groepsvoorlichting in de asielzoekerscentra).
3. Actief beleid vanuit het Ministerie van Justitie: vergroten meldingen, verkrijgen van bewijslast (ook bij asiel), presenteren van de resultaten van het WODC onderzoek 'Strafrechtelijke opsporing en vervolging van vgv - De Franse praktijk'.
4. Belangstelling vanuit het Ministerie van Buitenlandse Zaken: de wens om bruggen te slaan tussen Afrika, Europa en Nederland.

### **Keuzes voor 2011–2013**

Het uiteindelijke doel van de aanpak VGV in Nederland door de overheid is het stoppen van alle vormen van VGV bij in Nederland woonachtige meisjes en het leveren van een goede medische en psychosociale zorg aan vrouwen die besneden zijn. Om de voortgang en ook de effecten van beleid daadwerkelijk te kunnen meten zijn cijfers nodig: cijfers over hoeveel vrouwen nu besneden zijn en een zorgvraag hebben, en cijfers over de kans dat jonge -in Nederland wonende meisjes- worden besneden. Voormalig staatssecretaris Bussemaker benadrukte in haar speech op haar conferentie *Uniting Europe and Africa to fight Female Genital Mutilation* (25 nov 2009) dat er niet alleen in Nederland, maar ook bij andere Europese landen behoefte is aan betrouwbare en vergelijkbare data over VGV onder gemigreerde risicogemeenschappen.

De regie op de ontwikkeling en uitvoering van het beleid rondom VGV is in handen van VWS. Meerdere organisaties (w.o. Pharos, GGD Nederland, FSAN, VON, KNOV) leveren daaraan een bijdrage. De rol van Pharos is die van kennis- en adviescentrum: vanuit de kennis die er is (vanuit wetenschap, praktijk en ervaringskennis) anderen, waaronder ministeries, beleidsmakers, professionals en risicogroepen informeren en adviseren. Pharos heeft een faciliterende rol, makelt, ontwikkelt kennis verder, maakt deze toepasbaar en draagt deze over. Daarin werkt Pharos structureel samen met FSAN en andere migrantenorganisaties. De komende jaren zal de samenwerking met andere migranten(koepel)organisaties versterkt en uitgebreid worden.

Voor de periode 2011-2013 zijn de meerjarendoelstellingen voor VGV enigszins aangescherpt. Pharos blijft de centrale kennisplek in Nederland voor VGV en biedt continue scholing, training en advies aan. Daarnaast focust Pharos zich op drie speerpunten wat betreft het ontwikkelen van kennis: medische en psychosociale zorg, feiten en cijfers over VGV in Nederland, en onderzoek naar welke elementen uit internationale aanpakken in de uitbanning van VGV vertaald kunnen worden naar de Nederlandse of Europese context.

Wat betreft de meerjarendoelstellingen zoals genoemd in het plan van 2010 verandert het volgende:

- De landelijke uitrol van de preventieve aanpak over de JGZ is in handen van GGD Nederland. De rol van Pharos op dit terrein zal de komende jaren meer een afstemmings- en kennismakelaarsrol zijn. Lokale ondersteuning aan o.a. de JGZ zal wel blijven bestaan in de vorm van training en deskundigheidsbevordering.
- Wat betreft het doorontwikkelen van de justitiële aanpak zal Pharos, op basis van ervaringen in 2010, eveneens vooral een advies- en kennismakelaarsrol vanuit het kenniscentrum hebben.
- Internationale componenten zijn in de projecten verweven, want VGV is niet alleen binnen de eigen landsgrenzen op te lossen.

### **Doelen en resultaten meerjarenprogramma VGV 2011–2013**

1. Genereren van inzicht in de feiten en cijfers m.b.t. VGV in Nederland.  
Het gaat hierbij om het risico om besneden te worden, aantallen vrouwen die besneden zijn en hoe vaak er in Nederland besneden wordt.  
*Resultaat: baseline studie die inzicht geeft in feiten en cijfers m.b.t. VGV op basis waarvan vervolgbeleid en financiën efficiënt en effectief ingezet kunnen worden in de aanpak van VGV in Nederland.*
2. Versterken van de “Nee tegen VGV beweging” in Nederland.  
*Resultaat: Aanbevelingen over hoe elementen in de succesvolle aanpakken in de uitbanning van VGV in Afrika vertaald kunnen worden naar de Nederlandse en Europese ‘Nee tegen VGV beweging’.*
3. Beter afstemmen van zorgvraag en -aanbod op het terrein van medische, psychische, sociale en relationele gevolgen van VGV.  
*Resultaat: kennisniveau over medische en psychosociale klachten onder risicogroepen en professionals is verhoogd en handvatten voor professionals zijn ontwikkeld, zodat en vraag en aanbod dichter bij elkaar komen.*

4. Fungeren als centrale kennisplek /landelijk Focal Point VGV (w.b. informatie over de hele keten: preventie, signaleren, melden, opvolgen, zorg).  
*Resultaten:*  
*Pharos fungeert als centrale kennisplek voor het brede publiek en risicogroepen.*  
*Pharos fungeert als adviseur voor ministeries, andere beleidsmakers en professionals op het gebied van de aanpak van VGV en ondersteunt hen met actuele kennis en informatie uit binnen- en buitenland.*
5. Borgen van kennis over VGV bij professionals, (sleutelpersonen uit de) risicogroepen en jongeren met betrekking tot de preventie en bestrijding van VGV.  
*Resultaat: I.s.m. zelforganisaties/mensen uit risicogroepen verzorgt Pharos, op geleide van vraag, trainingen en workshops om zo het kennisniveau over VGV te verhogen.*

## **Activiteiten meerjarenprogramma Preventie Vrouwelijke Genitale Verminking 2011**

### **1. VGV in Nederland: a situation analysis**

Sinds 2005 is de aanpak VGV landelijk, maar er is nog geen duidelijk zicht op de kwantitatieve omvang van het probleem. De vraag die dan ook iedere keer gesteld wordt, zowel door politiek, wetenschap, migrantenorganisaties, hulpverlening als door de media is hoeveel meisjes in Nederland worden besneden, wat het risico is, en hoeveel vrouwen er in Nederland wonen die besneden zijn. Verder stellen we onszelf steeds vaker de vraag wat de effecten zijn van het reeds gevoerde beleid. Het kennen van deze cijfers geeft meer houvast bij het bepalen van waar we onze krachten en vervolgebepaling op in moeten zetten, nu en in de toekomst: preventie, melding, opsporing en vervolging en/of zorg.

Ook in andere Europese landen ontbreken deze cijfers. Het Europees Parlement verzoekt de lidstaten om op een zelfde wijze cijfers te verzamelen (Resolutie VGV, Europees Parlement, 24 maart 2009). Dit is ook één van de eindconclusies op de conferentie in Den Haag, *Uniting Europe and Africa to fight Female Genital Mutilation*, georganiseerd door het ministerie van VWS op 25 november 2009.

Het plan is om begin 2011 een aantal Europese experts bijeen te brengen en in een één- of tweedaagse bijeenkomst overeenstemming te bereiken over het gebruik van indicatoren en onderzoeks aanpak in een migratiecontext. Dit vergemakkelijkt de vergelijking van data tussen Europese landen. Op basis hiervan kan individueel per land een apart onderzoeksvoorstel geschreven worden, en financiers worden gezocht. Bij het vinden van financiering in Nederland kunnen we in 2011/2012 een onderzoek starten in Nederland.

### **Doel 2011- 2013**

Genereren van inzicht in de feiten en cijfers m.b.t. VGV in Nederland. Het gaat hierbij om het risico om besneden te worden, aantallen vrouwen die besneden zijn, en hoe vaak er in Nederland besneden wordt.

### **Resultaten in 2013**

Eindrapport met feiten en cijfers VGV in Nederland. Dit kan dienen als een baseline studie op basis waarvan vervolgbepaalde en financieel efficiënt en effectief ingezet kunnen worden in de aanpak van VGV in Nederland.

*Uitkomsten van de studie zijn door Pharos verwerkt tot een beleidsadvies voor VWS en andere bij de aanpak van VGV betrokken partijen. Het beleidsadvies bevat suggesties voor een eventueel plan van vervolgaanpak VGV.*

### **Activiteiten 2011**

- Organiseren van 1 á 2 bijeenkomsten van een internationale expertgroep (is in 2010 samengesteld).
- Schrijven van een onderzoeksvoorstel en zoeken naar financiering.
- Opzetten van het onderzoek in Nederland.

### **Resultaten 2011**

- Overeenstemming over indicatoren en methodologie tussen experts in verschillende Europese landen.
- Onderzoeksvoorstel ingediend bij potentiële financiers.
- Onderzoek in Nederland is gestart.

### **Samenwerkingspartners**

Universiteit of onderzoeksinstituut, IOM, WHO, Unicef, FSAN, andere migranten(koepel)organisaties.

Voor de delen van het project waarbij sprake is van onderzoek wordt aanvullende financiering aangevraagd.

## **2. Nee tegen VGV: succesvolle aanpakken**

De belangrijkste conclusie op twee internationale conferenties in 2009<sup>1</sup> was dat we winst kunnen halen in de versnelde uitbanning van VGV door meer samenwerking tussen Europese en Afrikaanse landen, NGO's en vooral ook 'grassroots' organisaties. De noodzaak om bruggen te bouwen werd door alle aanwezigen onderstreept. Om uitbanning van VGV echt te versnellen willen we weten welke elementen uit succesvolle aanpakken in het buitenland we kunnen vertalen naar de Nederlandse of Europese context.

Twee van Pharos' samenwerkingspartners (FSAN en VON) zijn in 2010 gestart met de 'Nee tegen VGV beweging' in Nederland. Het idee achter de 'Nee tegen VGV' beweging is dat de werkelijke gedragsverandering vanuit de risicogemeenschappen zelf tot stand moet komen. In overleg met VWS, FSAN en VON is besloten dat Pharos onderzoekt of, en adviseert over, hoe elementen van succesvolle aanpakken uit landen van herkomst vertaald kunnen worden naar de Nederlandse situatie. Met deze inzichten proberen we de uitbanning van VGV te versnellen. Tot 2013 onderzoeken we verschillende elementen in 2 á 3 aanpakken die in Afrikaanse landen zijn toegepast, beginnend met het sociale conventiemodel.

---

<sup>1</sup> Internationale Conferentie 'Uniting Europe and Africa to fight Female Genital Mutilation' georganiseerd door het Ministerie van VWS (Den Haag, 25 Nov 2009) en een workshop 'Strengthening the community-led cooperation between Europe and countries-of-origin with regard to the abandonment of female genital mutilation/cutting' tijdens de International Girl Child Conference (Den Haag, 10 maart 2009).

In aanvulling op dit onderzoek zullen de No Game jongeren een uitwisseling met jongeren in Ethiopië organiseren, om kennis, vaardigheden, ideeën en benaderingen m.b.t. de strijd tegen VGV vanuit het perspectief van de jongeren uit te wisselen. No Game -een initiatief van Pharos- is een groep jongeren in Nederland in de leeftijd tussen 18 en 30. Zij zetten zich actief in om bewustwording over VGV bij andere jongeren te stimuleren, en het onderwerp bespreekbaar te maken.

### **Doel 2011- 2013**

Versterken van de “Nee tegen VGV beweging” in Nederland.

### **Verwachte resultaten in 2013**

Aanbevelingen over hoe elementen in de succesvolle aanpakken in de uitbanning van VGV in Afrika vertaald kunnen worden naar de Nederlandse en Europese ‘Nee tegen VGV beweging’: één rapportage per aanpak/uitwisseling. Met deze kennis over VGV in een migratiecontext kan het beleid in Nederland meer worden gefundeerd t.a.v. de aanpak VGV in Nederland.

### **Activiteiten 2011**

- Continuering onderzoek naar succesvolle elementen in Nee tegen VGV gedrag: sociale conventiemodel (uit 2010).
- Schrijven van één artikel.
- Organiseren van een bijeenkomst voor FSAN, VON en andere organisaties over de uitkomsten en aanbevelingen van het onderzoek.
- Selectie van een volgende aanpak die in Afrika wordt toegepast in de aanpak VGV en start literatuurstudie\*.
- 10 daagse uitwisseling van No Game naar Ethiopië, en van jongeren uit Ethiopië naar Nederland en het verwerken van de resultaten van de uitwisseling\*.
- Overleg met Plan Nederland en uitwerken projectvoorstel (“Omgekeerde OS”): uitwisseling van goede voorbeelden tussen Afrikaanse landen (Egypte?) en immigrantengroepen in Nederland (of Europa)\*.

### **Resultaten 2011**

- Rapportage succesvolle elementen sociale conventie model t.b.v. Nee tegen VGV beweging is verschenen, op de website geplaatst t.b.v. kennisoverdracht en onder de aandacht gebracht van beleidsmakers en organisaties als VON, FSAN en andere migrantenorganisaties.
- Artikel aangeboden aan (inter)nationaal tijdschrift (plaatsing in 2012).
- Onderzoek naar een volgende aanpak die in Afrika wordt toegepast in de aanpak VGV\*.
- Rapportage en aanbevelingen No Game over ‘Jongeren en Nee tegen VGV’. De aanbevelingen zijn verwerkt in de peer education programma’s\*.
- Uitwisseling in het kader van “Omgekeerde OS” - uitkomsten afhankelijk van het overleg met Plan Nederland\*.

### **Samenwerkingspartners**

Universiteit, migrantenkoepelorganisaties, onder voorbehoud: African Development Aid Association Ethiopië, Plan Nederland, Ministerie van Buitenlandse Zaken, Egyptische migrantenorganisatie

Activiteiten gemarkeerd met een \* zijn alleen mogelijk met aanvullende financiering. Voor het onderdeel 'No Game' en de Noord-Zuid uitwisseling heeft stichting Kinderpostzegels subsidie verleend. Voor de activiteiten waar sprake is van onderzoek wordt aanvullende financiering aangevraagd.

### **3. Medische en psychosociale zorg**

De zorg voor vrouwen die besneden zijn, is in Nederland de afgelopen jaren onderbelicht gebleven. Deelnemers aan een expertmeeting (zowel medische professionals als huisartsen, verloskundigen en gynaecologen en vrouwen uit de risicogroepen uit Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Eindhoven) over medische zorg in december 2008 hebben gezamenlijk aanbevelingen gedaan over de te ontwikkelen vraag en aanbod. Een aantal van deze aanbevelingen heeft Pharos opgepakt, gestart is met de uitwerking ervan. In 2010 heeft Pharos de aanbevelingen uit het onderzoek 'Versluierde Pijn', een onderzoek naar de psychosociale en relationele gevolgen van VGV, geïntegreerd in het project medische zorg.

Gebleken is dat vrouwen die klachten hebben, hun klachten niet persé relateren aan besnijdenis. Een mogelijke verklaring hiervoor is het gebrek aan kennis over besnijdenisgerelateerde klachten. Als vrouwen klachten hebben, schakelen ze vaak geen hulp in. Mogelijke oorzaken hiervoor zijn de kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod, een minder positieve ervaring met de hulpverlening, gebrek aan kennis over mogelijk hulpverlening en schaamtegevoelens.

Het programma richt zich dan ook expliciet op deskundigheidsbevordering om zo vraag en aanbod goed bij elkaar te brengen:

- Van vrouwen uit de doelgroep: (h)erkennen van de klachten en daarvoor hulp kunnen zoeken.
- Van professionals: zij moeten zich bewust zijn van de rol die zij in de zorgverlening t.a.v. VGV spelen en daarnaast de kennis ontwikkelen om adequate hulp te kunnen bieden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een modelprotocol dat aanbevelingen geeft over de wijze waarop verschillende medische beroepsgroepen medische, psychosociale en seksuele zorg kunnen leveren aan meisjes en vrouwen die -al dan niet op minderjarige leeftijd- slachtoffer zijn geworden van vrouwelijke genitale verminking. Het modelprotocol is ontwikkeld op vraag van de bij de aanpak van VGV betrokken beroepsgroepen.

Daarnaast onderzoekt het project in samenwerking met relevante medische beroepsverenigingen mogelijke instrumenten of interventies voor betreffende medische beroepsgroepen. In 2011 nemen we de ervaringen met medische en psychosociale zorg mee uit Groot Brittannië (African Well Women's Clinic), Zweden en Italië. Indien co-financiering wordt gevonden gaan we verder met een in 2010 op vraag van een aantal direct betrokkenen gestart longitudinaal onderzoek van effecten van reconstructieve chirurgische

operaties. Ook hier zullen we de internationale ervaringen uit Frankrijk en Burkina Faso bij betrekken.

### **Doel 2011- 2013**

Beter afstemmen van zorgvraag en aanbod op het terrein van medische, psychische, sociale en relationele gevolgen van VGV.

### **Resultaten in 2013**

- Kennisniveau van sleutelpersonen uit risicogemeenschappen en (medische) professionals over psychosociale en relationele gevolgen van VGV is toegenomen.
- Eindrapport: Zicht op het effect van reconstructieve chirurgische operaties.
- Zicht op bruikbaarheid van modelprotocol door verschillende medische beroepsgroepen (waaronder gynaecologen, verloskundigen, jeugdartsen, huisartsen, kinderartsen, seksuologen, vertrouwensartsen).
- Aanbevelingen voor het ministerie van VWS en (medische) professionals voor verdere beleidsontwikkeling medische en psychosociale zorg.
- Afhankelijk van de vraag: voorlichtingsmateriaal m.b.t. medische en psychosociale zorg voor de praktiserende gemeenschappen. Interessant is de vraag in hoeverre behoeftes tussen Nederlandse vrouwen, van oorsprong afkomstig uit Oost Afrika en West Afrika verschillen.
- Opvolging aanbevelingen rapport 'Versluierde Pijn', waaronder een onderzoek naar de rol van de partners van vrouwen die besneden zijn. De vraag over de rol van de mannen komt vooral vanuit de zelforganisaties en sleutelpersonen.

### **Activiteiten 2011**

- Monitoren van het gebruik Medisch modelprotocol door medici: steekproefsgewijs checken bij de beroepsverenigingen of en hoe dit modelprotocol gebruikt wordt, en wat de ervaringen zijn.
- Deelname klankbordgroep (o.l.v. KNOV) e-learning training voor verloskundigen, gynaecologen, huisartsen (continuering uit 2010) over VGV.
- Uitvoeren longitudinaal onderzoek Effect van reconstructieve operaties.\*
- Verder ontwikkelen en verspreiden voorlichtingsmateriaal reconstructieve operaties\*.
- Schrijven en aanbieden artikel reconstructieve operaties aan Medisch Contact\*.
- Afronding onderzoek regionale expertteams / kliniek (waaronder werkbezoek Zweden en UK)\*.
- Behoeftetepeiling bij risicogroepen.
- Ontwikkeling en verspreiding voorlichtingsmateriaal psychosociale en relationele gevolgen.
- Afronden en aanbieden artikel(en) psychosociale gevolgen die in 2010 geschreven zijn.
- Onderzoek n.a.v. aanbevelingen Versluierde Pijn. Inzicht in hoe de partners denken over VGV en hoe ze omgaan met klachten als gevolg van besnijdenis\*.

### **Resultaten 2011**

- Medisch modelprotocol is vindbaar en wordt bruikbaar gevonden.

- E-learningtraining VGV voor verloskundigen, gynaecologen, huisartsen beschikbaar (continuering uit 2010)\*.
- Tussenrapport: Effect van reconstructieve operaties\*.
- Voorlichtingsmateriaal reconstructieve operaties\*.
- Plaatsing artikel reconstructieve operaties in Medisch Contact\*.
- Verslag met aanbevelingen voor VWS en professionals: Haalbaarheid regionale expertteams / kliniek.
- Voorlichtingsmateriaal psychosociale en relationele gevolgen.
- Plaatsing minimaal één artikel psychosociale gevolgen in internationale tijdschriften (in 2010 aangeboden).
- Inzicht in hoe de partners denken over VGV en hoe ze omgaan met klachten als gevolg van besnijdenis\*.

#### **Samenwerkingspartners**

NVOG, AJN, KAMG, KNMG, KNOV, LHV, NHG, NVK, NVPC, NVU, NVVS, VVAK, Noordhoff uitgeverij, St. Elisabeth Ziekenhuis, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Universiteit van Tilburg, FSAN, VON, SVOR, andere koepels van migrantenorganisaties, KIT, Centrum 45

Activiteiten gemarkeerd met een \* zijn alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering.

#### **4. Landelijk Focal Point VGV**

Pharos heeft in Nederland de kennis over VGV ontsloten. Pharos heeft hierin onder andere een 'kennismakelaarsfunctie': kennis en expertise die verspreid aanwezig zijn in Nederland inventariseren, aan elkaar koppelen en toegankelijk maken voor anderen die daarom vragen (o.a. professionals, studenten, andere geïnteresseerde individuen). Door deelname aan kennisnetwerken, studiedagen en expertmeetings, het zelf organiseren van 'netwerk' bijeenkomsten, en het Informatie en Adviespunt kunnen we signalen verzamelen, bundelen en informatie vertaalslagen maken tussen de verschillende sectoren en actoren.

Er zijn de afgelopen jaren veel algemene voorlichtingsmaterialen voor VGV ontwikkeld. Om ook internationaal meer materialen te delen willen we goed bruikbare materialen laten vertalen in het Engels.

Binnen andere landen in Europa worden ook VGV activiteiten uitgevoerd. In de meeste landen wordt gewerkt met en door migrantenorganisaties en sleutelpersonen. Veelal is het voorlichtingsmateriaal gestoeld op gezondheidszorg en wetgeving in betreffende land. Samen met zeven andere internationale organisaties is het idee opgepakt op om over de Europese grenzen heen een trainingstoolkit op te zetten die onder verschillende migrantengroepen in verschillende Europese landen bruikbaar is. Ook GGD-en, GGD Nederland, FSAN en VON hebben aangegeven hier behoefte aan te hebben. De toolkit is geënt op mensenrechten en wordt door en voor migrantengroepen ontwikkeld.

#### **Doel 2011- 2013**

Fungeren als centrale kennisplek /landelijk Focal Point VGV (wat betreft informatie over de hele keten: preventie, signaleren, melden, opvolgen, zorg) voor het brede publiek en risicogroepen.

### Resultaten in 2013

- Pharos zit voldoende in de verschillende netwerken – mensen weten Pharos te vinden, en Pharos weet de mensen te vinden, zodat kennis optimaal gemakeld kan worden.
- Vragen, knelpunten en ontwikkelingen zijn gesignaleerd en gebundeld. Deze kunnen worden gebruikt voor verder programma ontwikkeling of beleidsadvisering.
- Alle betrokkenen m.b.t. VGV in Nederland zijn geïnformeerd over ontwikkelingen in Nederland en buitenland middels een kwartaal nieuwsbrief en de website
- Gezamenlijke (met andere internationale organisaties) ontwikkeling van voorlichtingsmaterialen: Europese Toolkit FGM.

### Activiteiten 2011

- Ontwikkelen van de Europese toolkit\*.
- Vertalen van materialen en instrumenten.
- Ontwikkelen nieuwe voorlichtingsmaterialen (voor zover niet meegenomen in de projecten), updaten van Focal Point folder, type- en Afrika kaarten, van de website en van de sociale kaart.
- I&Apunt: informeren van professionals, interviews met studenten.
- Organiseren bijeenkomsten:
  - Focal point bijeenkomst.
  - Zero Tolerance Day (VON is trekker in 2011).
  - Jongerencongres (No Game)\*.
- Schrijven van nieuwsbrief met actuele informatie.
- Inventariseren van jongereninitiatieven in Europa (No Game)\*.

### Resultaten 2011

- European toolkit for advocacy and community education in migrant communities\*.
- Pharos' voorlichtingsmaterialen VGV en instrumenten VGV zijn in het Engels vertaald\*.
- Inventarisatie van voorlichtingsmaterialen buitenland; op vraag: drukken en verspreiden nieuwe voorlichtingsmaterialen (voor zover niet meegenomen in de projecten); ge-update type en Afrika kaarten en algemene folder, ge-update website, en een actuele sociale kaart\*.
- Verzamelen en bundelen van actuele signalen vanuit veldpartijen en individuen.
- Eén Focal Point bijeenkomst, Zero Tolerance Day 6 febr. 2011 en een jongerencongres\* i.s.m. zelforganisaties.
- Digitale Focal Point nieuwsbrief 4 keer per jaar uitgestuurd.
- Overzicht van jongereninitiatieven in Europa\*.

### Samenwerkingspartners

FORWARD UK, IOM Belgium, Tostan France, ICRH Belgium, APF Portugal, IAC, Euronet FGM, verschillende vragende partijen, FSAN, Agents of Change, DCI, VON, SVOR

Voor de uitvoering van internationale activiteiten is aanvullende financiering aangevraagd bij Daphne. Deze activiteiten zijn gemarkeerd met een \*. Ook voor de organisatie van het jongerencongres is aanvullende financiering nodig.

## **5. Actuele Zaken en Beleidsadvies**

De activiteiten en het beleid rondom VGV zijn volop in beweging. Denk aan de landelijke uitrol van preventieve aanpak bij de JGZ en de zelforganisaties, de correctieve plastische chirurgie in de zorg, de invoering van de verplichte meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, de 'medische verklaring van niet-besneden zijn' in de asielprocedure (in het geval een dreigende VGV reden is voor asielaanvraag), discussie over bewijsvoering in VGV zaken en Europese en internationale ontwikkelingen.

Pharos blijft nauw betrokken bij wat er gebeurt en wat er leeft op de verschillende fronten bij verschillende groepen (waaronder ministeries van VWS, Justitie, Buitenlandse zaken, Openbaar Ministerie, GGD Nederland, GGD Nederland/PGA, medische professionals en beroepsverenigingen, migrantenorganisaties).

Er zijn de afgelopen jaren verschillende protocollen voor verschillende beroepsgroepen ontwikkeld. We willen meer zicht krijgen op de bruikbaarheid hiervan, en achterhalen waar de lacunes tussen de protocollen zich bevinden.

### **Doel 2011- 2013**

Pharos fungeert als adviseur voor ministeries, andere beleidsmakers en professionals op het gebied van de aanpak van VGV en ondersteunt hen met actuele kennis en informatie uit binnen- en buitenland (wat betreft informatie over de hele keten: preventie, signaleren, melden, opvolgen, zorg).

### **Resultaten in 2013**

Advies op maat voor ministeries en andere beleidsmakers op het gebied van de aanpak van VGV en ondersteuning met actuele kennis en informatie uit binnen- en buitenland.

### **Activiteiten 2011**

- Informeren over actuele ontwikkelingen op het gebied van VGV op nationaal en internationaal niveau.  
Bijwonen van ad-hoc bijeenkomsten en expertgroups.
- Pharos monitort het gebruik van het Handelingsprotocol. Dit protocol wordt gebruikt door de AMK aandachtsfunctionarissen VGV.
- Vergelijken van verschillende protocollen: o.a. handelingsprotocol, medisch modelprotocol, standpunt JGZ, meldcode.
- Webbased search.

### **Resultaten 2011**

- Beleidsmakers op het gebied van VGV zijn ondersteund door advisering en het ter beschikking stellen van (actuele) kennis uit binnen- en buitenland.
- Zicht op gebruik Handelingsprotocol en informatie wordt ingebracht bij Expertgroep die over Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld gaat.
- Lacunes m.b.t. VGV tussen de protocollen, standpunten zijn gesignaleerd.
- Overzicht van state of the art prevalentiecijfers/wetgeving landen van herkomst.

## **Samenwerkingspartners**

onder voorbehoud: IAC, EuroNet FGM, VWS, beroepsgroepen, beleidsmakers e.a.

## **6. Training/deskundigheidsbevordering**

Evenals andere jaren verzorgt Pharos, in samenwerking met FSAN, op geleide van vraag, trainingen (waarvan een aantal geaccrediteerd) en workshops aan professionals uit verschillende ketens en (sleutel)personen uit de risicogroepen. Tevens zullen gastlessen en lezingen worden verzorgd rondom thema's binnen het VGV spectrum.

Jongeren op scholen worden voorgelicht over VGV door jongerengroep van Pharos: No Game. Zij maken het thema bespreekbaar onder jongeren.

Modules die beschikbaar zijn, en op maat verder kunnen worden aangepast:  
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'.

Module 7A 'VGV/MB en psychosociale zorg voor sleutelpersonen'.

Module 7B 'VGV/MB en psychosociale zorg voor professionals'.

## **Doel 2011- 2013**

Borgen van kennis over VGV bij professionals, (sleutelpersonen uit de) risicogroepen en jongeren met betrekking tot de preventie en bestrijding van VGV.

## **Resultaten in 2013**

I.s.m. zelforganisaties/mensen uit risicogroepen Pharos zet haar kennis en deskundigheid in bij de deskundigheidsbevordering van:

- 1) professionals – JGZ, medische en juridische keten.
- 2) sleutelpersonen uit de risicogroepen.
- 3) jongeren.

## **Activiteiten 2011**

- Ontwikkelen nieuwe trainingen zover ze niet onder de projecten passen.
- Op geleide van vraag: aanleveren materiaal e-learning module "Werken met de meldcode KM en HG".
- Ontwikkelen Train de trainers module JGZ.
- Ontwikkelen Train de trainers module Basis VGV.
- Mogelijkheden onderzoeken voor borging VGV binnen andere onderwerpen, o.a. seksuele voorlichting, kindermishandeling, mensenrechten, traditional practices.
- No Game peer education.

## **Resultaten 2011**

- Op vraag: nieuwe op maat trainingen ontwikkeld.
- Op vraag: VGV zit in de training voor de Meldcode Kindermishandeling

en Huiselijk Geweld.

- Train de trainers module JGZ.
- Train de trainers module Basis VGV.
- Zicht op bij welke brede thema's we VGV kunnen borgen, en onderbouwing van de keuzes waarom ze binnen bepaalde thema's geborgd zouden moeten worden.
- De discussie over meisjesbesnijdenis onder Nederlandse en allochtone jongeren is op gang gebracht zowel op school als op internet, als via andere sociale media (No Game).

### **Samenwerkingspartners**

Movisie, Augeo

De trainingen worden op vraag aangeboden en door aanvragers betaald. De peer education door jongeren wordt op vrijwillige basis gegeven.

---

Totaal aantal uren meerjarenprogramma Preventie Vrouwelijke Genitale Verminking 4.304 uren.

---

