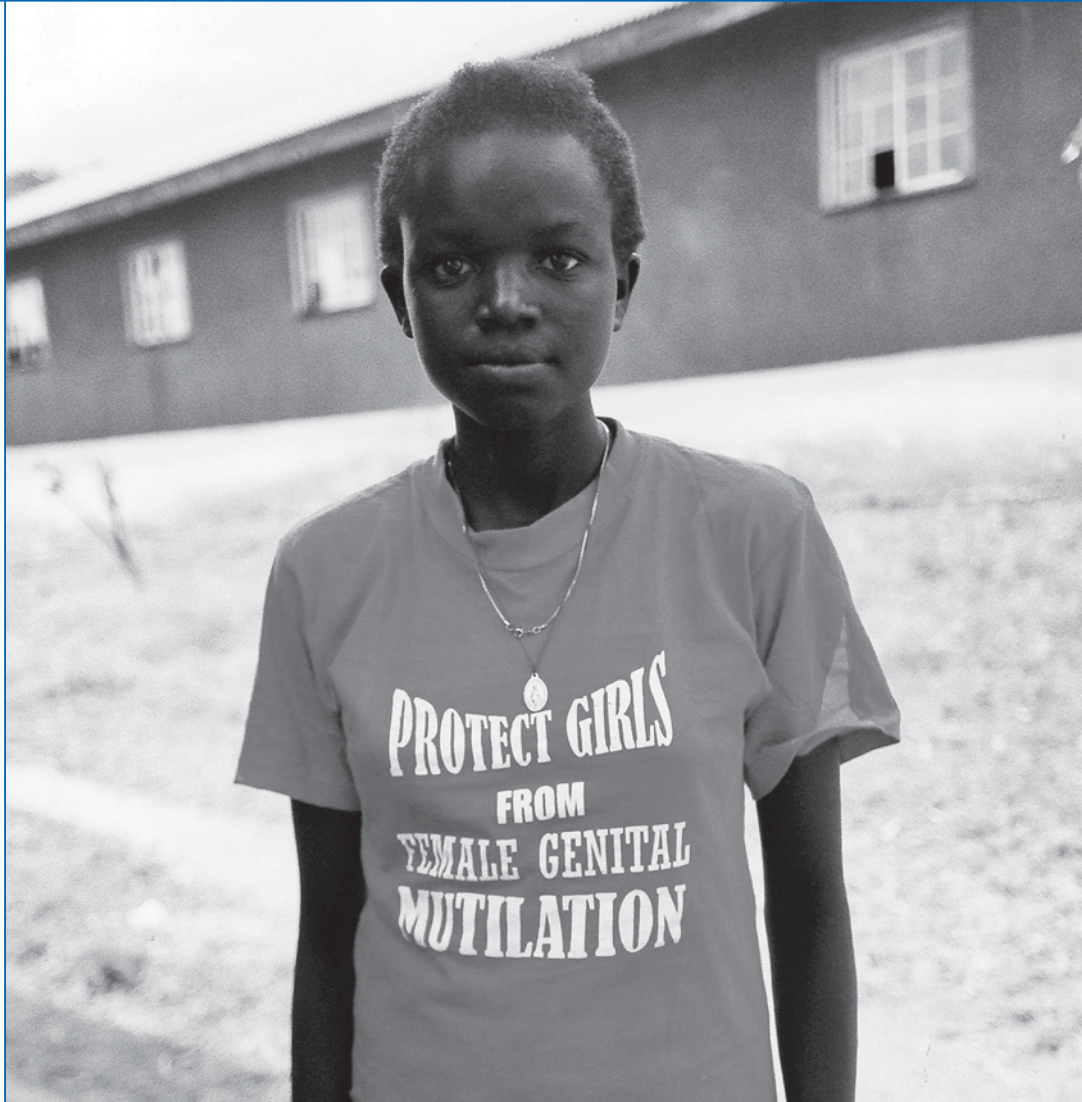


MEER GELD, MEER ACTIE

Flinke stappen vooruit in strijd tegen meisjesbesnijdenis

Als het aan staatssecretaris Bussemaker ligt, wordt vrouwelijke genitale verminking per 2010 met wortel en tak uitgeroeid, in Nederland en daarbuiten. De proefprojecten van Pharos en de FSAN worden verder structureel, en er komt extra geld voor. Dat zei ze tijdens de conferentie 'Zero tolerance tegen vrouwelijke genitale verminking' op 6 februari, op de internationale herdenkingsdag in Den Haag. De afgelopen maanden is er veel op dit gebied bereikt.

VERSLAG ARTHUR GRAAFF*



De afgelopen maanden is er veel bereikt op het gebied van vrouwelijke genitale verminking (meisjesbesnijdenis). De opvatting van de staatssecretaris maakt duidelijk dat zij de bestrijding van vgv uiterst serieus neemt, zo zegt Pharos-directeur Monica van Berkum. De proefprojecten van Pharos en de Somalische federatie in Nederland FSAN op dit gebied worden landelijk en structureel en er komt extra geld voor. Dat zei de staatssecretaris onder meer tijdens de conferentie 'Zero tolerantie tegen vrouwelijke genitale verminking'

op 6 februari, op de internationale herdenkingsdag in Den Haag. Verderop staat de rede van de staatssecretaris.

MEER GELD

In enkele maanden zijn er forse stappen gezet in de bestrijding van vrouwelijke genitale verminking (vgv) oftewel meisjesbesnijdenis. Op 6 februari, Zero Tolerance Dag, kwam de staatssecretaris met de aankondiging van uitbreiding van de aanpak en meer geld (zie het kader met de toespraak van de staatssecretaris voor details). Zij benadrukt het aspect van de

▲ Kenia: Susan Chebet met vgv-protestshirt.

mensenrechten: ieder meisje heeft recht op bescherming tegen deze ingreep. Eerder, op 10 december 2007 was er voor het eerst een hoge islamitische geestelijke naar Europa gekomen, om in Rotterdam de fatwa tegen vrouwenbesnijdenis toe te lichten. Deze fatwa was in Egypte in 2006 afgekondigd door prof dr Ali Gomaa.

Zijn plaatsvervanger, dr Abbas Khadar, kwam op uitnodiging van Pharos en de Federatie Somalische Associaties in Nederland (FSAN) naar Islamitische uni- ►

► versiteit in Rotterdam om dit verbod toe te lichten van Nederlandse imams. Ook kregen zij het verzoek zich achter de bestrijding te stellen, wat een aantal van hen heeft gedaan.

Volgens Pharos-directeur drs Monica van Berkum waren zowel dit bezoek als de medewerking van de imams bijzonder. Bij de aanpak van vgv, die Pharos in opdracht van het ministerie van vws in Nederland coördineert, is het nu de bedoeling ook meer aandacht te schenken aan informatieverbreiding via de Nederlandse religieuze kanalen.

Daarnaast zal de huidige aanpak doorgaan. Deze stoelt op voorlichting via onder meer sleutelpersonen uit de doelgroep. Deze worden opgeleid en leggen huisbezoeken af. Monica van Berkum onderschrijft ook volledig de noodzaak om daarnaast de juridische aanpak te intensiveren, zoals ook de staatssecretaris wil. Die taak ligt echter bij Justitie.

Op de Zero Tolerance Dag verwees drs Shamsa Said, werkzaam bij Pharos en

FSAN op gebied van vgv, in haar toespraak naar dit bezoek van dr Abbas Khadar. Hij gaat dit voorjaar ook naar onder meer Duitsland om ook daar imams op te roepen zich tegen vgv in te zetten.

MEER VLUCHTELINGEN

Dit alles speelt zich af tegen de recente cijfers over de sterke groei in aantallen vluchtelingen uit Somalië, door de voortdurende burgeroorlog daar. In 2007 verdubbelde het aantal vluchtelingen, zo meldt het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers, tot ruim 1900, en in het jaar 2006 kwamen er 950, van 450 in 2005. Drie jaar lang vrijwel een verdubbeling, zodat ook dit jaar de waarschijnlijkheid groot is dat veel meer Somalische vluchtelingen komen dan de afgelopen jaren. Daarmee komt ook een groot aantal meisjes in de risicogroep naar Nederland. Daar ligt dus een nieuwe uitdaging. ●

* Artikel mmv. Monica van Berkum, Shamsa Said

ORGANISATIES

De zero tolerance dagwerd georganiseerd door het 'Platform 6 februari'.

Dat bestaat uit:

- Defence for Children International Nederland (DCI), www.defenceforchildren.nl
- Federatie Somalische Associaties Nederland (FSAN), www.fsan.nl
- Pharos / Focal Point meisjesbesnijdenis, www.pharos.nl/ www.meisjesbesnijdenis.nl
- Stichting Vluchtelingen Organisaties Rijnmond (svor), www.svor.nl
- Vluchtelingen Organisaties Nederland (von), www.vluchtelingenorganisaties.nl
- World Population Foundation (WPF), www.wpf.org

TOESPRAAK VAN STAATSSECRETARIS DR JET BUSSEMAKER

Uitgesproken op 6 februari 2008 tijdens de herdenking van 'Zero Tolerance Dag tegen vgv' in Den Haag

Dames en heren, Mijn dochter Sascha is nu zeven jaar. Zij en haar vriendinnetjes groeien op in een beschermde, veilige en kindvriendelijke omgeving en in een land waar het met de rechten van kinderen over het algemeen erg goed is geteld. Geweld tegen kinderen is in ons land, gelukkig, een zeer zeldzaam verschijnsel.

Als ik mij in mijn rol als staatssecretaris bezighoud met het onderwerp vrouwelijke genitale verminking, moet ik onwillekeurig aan mijn dochter denken. Of beter gezegd: vooral aan haar leeftijdgenootjes die, zonder het te weten, een afschuwelijke ingreep boven het hoofd hangt. Tenminste: als hun ouders nog steeds vasthouden aan die even traumatische als gruwelijke traditie.

Wat dat betreft ben ik blij dat vandaag precies vijf jaar geleden het Inter African Committee on Traditional Practices, het IAC, 6 februari heeft uitgeroepen tot de In-

ternationale Dag van Zero Tolerance Tegen Vrouwelijke Genitale Verminking. Met als belangrijkste doelstelling: totale en wereldwijde uitbanning van vrouwelijke genitale verminking, kortweg vgv, in 2010.

Om die doelstelling te halen moet er nog een heleboel gebeuren. Want ik vertel u natuurlijk niks nieuws als ik zeg dat in landen als Somalië, Soedan, Egypte en Guinee vgv nog steeds een veel voorkomend verschijnsel is. En zelfs in ons land zijn meisjes niet veilig. Naar schatting worden elk jaar 50 in ons land woonachtige meisjes besneden. De verwachting is dat dat gebeurt in het land waar de meisjes zijn geboren of waar hun ouders vandaan komen.

Dat maakt het probleem er uiteraard niet minder ernstig om. Want waar de besnijdenis ook plaatsvindt, of die ingreep nu in de lichtste of in de ingrijpendste vorm wordt uitgevoerd en welke redenen er dan ook voor worden aangevoerd: als het aan mij – en ik neem aan ook aan u – ligt, wordt vgv met wortel en tak uitge-

roeid. Wereldwijd – en liever vandaag nog dan morgen.

Dat is veel gemakkelijker gezegd dan gedaan. Want we hebben het hier over een eeuwenoude traditie, die tot op de dag van vandaag wordt gepraktiseerd in een deel van de wereld waar het met de rechten van vrouwen en meisjes doorgaans slecht is gesteld. En waar religie vaak als legitimatie wordt gebruikt om meisjesbesnijdenis te laten voortbestaan.

Dat mag vanzelfsprekend geen reden zijn om met de armen over elkaar te blijven zitten. Sterker: ik vind dat alle bij dit onderwerp betrokken partijen zich extra moeten inspannen om het fenomeen vgv te bestrijden. Ik doel dan niet alleen op beroepsgroepen als huisartsen, kinderartsen, artsen en verpleegkundigen in de jeugdgezondheidszorg, gynaecologen enzovoort, maar ook op organisaties als Pharos, de Federatie Somalische Associaties Nederland en Defence for Children.

En als staatssecretaris van vws ben ik natuurlijk ook één van die betrokken par-

'Mijn dochter Sascha is nu zeven jaar. Zij groeit op in een beschermde omgeving'

tijen. Ik ga mij er in elk geval voor inzetten om vgv letterlijk en figuurlijk zo snel mogelijk de wereld uit te helpen. Om die reden heb ik het afgelopen jaar onder meer gesprekken gevoerd met Pharos en de FSAN over de aanpak van vgv. Die gesprekken heb ik ook gebruikt als inbreng voor de brief die ik in december naar de Tweede Kamer gestuurd. In die brief geef ik aan wat ik de komende jaren wil gaan doen aan de bestrijding van vgv.

Die brief aan de Kamer gaat overigens over meer dan alleen vgv. Alle vormen van geweld in afhankelijkheidsrelaties komen daarin aan bod, van huiselijk geweld tot en met mensenhandel. En omdat vgv ook een vorm van geweld is, heb ik er in die brief ruimschoots aandacht aan besteed. Ik wil u hierna even kort opsommen wat ik de komende jaren ga doen aan de bestrijding van vgv.

Om te beginnen ga ik de intensieve aanpak van vgv, zoals die nu plaatsvindt in zes proefregio's – Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Eindhoven en Tilburg – structureel maken. Wat daar gebeurt, zou in heel Nederland moeten

'Beroepsgeheim en privacywetgeving mogen geen reden zijn om niets te doen.'

plaatsvinden. Centraal in die aanpak staat het voorkómen van vgv door het geven van voorlichting aan bevolkingsgroepen waar vgv nog voorkomt, zoals de Somalische, Soedanese en Ethiopische gemeenschap.

Ik ben zelf in de proefregio Amsterdam op werkbezoek geweest. Uit wat ik daar heb gehoord en gezien, weet ik dat er door alle betrokken organisaties en instanties veel aandacht wordt besteed aan het bespreekbaar maken van vgv in de risicogroepen tijdens voorlichtingsbijeenkomsten en huisbezoeken. Ik vond het echt indrukwekkend te horen wat er op dat punt al is bereikt in Amsterdam. En dat is vooral te danken aan de goede samenwerking tussen organisaties als Pharos en FSAN en professionals in de gezondheidszorg en bij justitie en politie.

Of daarmee ook gevallen van vgv zijn voorkómen is natuurlijk moeilijk te zeggen. Maar de mensen die voorlichting hebben gekregen weten nu in elk geval dat

vgv in Nederland verboden is en streng wordt bestraft. Ik vond het in Amsterdam schokkend om te horen dat soms niet bekend is welke straf er op staat. En verboden is ook écht verboden. Van een gedoogbeleid is in elk geval op dát punt in ons land geen sprake. Dat geldt uiteraard ook voor alle andere vormen van geweld tegen vrouwen en meisjes.

Wat ik trouwens ook heb gehoord is dat de bevolkingsgroepen waarop de voorlichting is gericht, zich nog onvoldoende betrokken voelen bij de aanpak in de zes proefregio's. Dat vind ik jammer, want naar mijn idee spelen zij juist een sleutelrol bij de bestrijding van vgv. Vertegenwoordigers uit die bevolkingsgroepen zijn als het ware de ambassadeurs in de richting van hun eigen achterban. Ik wil dan ook bekijken hoe we hun rol bij de bestrijding van vgv kunnen versterken.

Naast het structureel invoeren van de aanpak in de zes proefregio's heb ik nog een aantal doelstellingen geformuleerd die ik in 2012 gerealiseerd wil hebben. Ik noem u daarvan de voornaamste. In de eerste plaats streef ik naar een meer alerte houding van de betrokken beroepsgroepen. Ik wil dat alle medici die in aanraking kunnen komen met vgv, in staat moeten zijn om vermoedens van vgv te herkennen en te signaleren. En vervolgens moeten ze alert handelen.

Dat betekent concreet dat als een arts, een docent of zelfs een leidster van een peuterspeelzaal vgv vermoedt, hij of zij iets met die wetenschap moet dóen. Bijvoorbeeld het voeren van een gesprek met de ouders, het informeren van collega's of het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling inschakelen. Beroepsgeheim en privacywetgeving mogen géén reden zijn om niets te doen. Ik ga daarom met alle betrokken beroepsgroepen afspraken maken over hun rol en verantwoordelijkheid in de aanpak van vgv.

Een tweede doelstelling is een actieve betrokkenheid van de bevolkingsgroepen waarbinnen vgv traditioneel voorkomt. Want van het voorkómen van vgv kan pas sprake zijn als de betrokken gemeenschappen dat ook echt als een ongewenste ingreep beschouwen. Daarbij is een belangrijke rol weggelegd voor organisaties als de FSAN en voor sleutelfiguren zoals geestelijke leiders. Met die organisaties ►



FOTO: JOOP VAN REEKEN

► ga ik, zoals ik eerder al aangaf, afspraken maken over hoe zij hun rol nog steviger vorm kunnen geven.

Daarnaast moet er een sluitende samenwerking komen tussen professionals in de gezondheidszorg enerzijds en politie en justitie anderzijds. Sowieso moeten alle ernstige vermoedens van vgv bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling worden gemeld. Maar ik wil ook dat iedereen die als professional met vgv in aanraking komt, weet welke mogelijkheden er zijn om aangifte te doen. Daardoor kunnen de plegers van vgv veel eerder en beter worden opgespoord en gevolgd.

Om diezelfde reden wil ik dat binnen met name de betrokken gemeenschappen én onder professionals er vaker en eerder melding wordt gemaakt van vgv. Desnoods anoniem, bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Ik ga daarom met de inspectie bespreken hoe deze meldingsbereidheid kan worden vergroot. En met de minister van Justitie onderzoek ik wat er moet gebeuren om plegers van vgv actief op te sporen en te vervolgen.

En om het risico van vgv goed in te schatten en bespreekbaar te maken, moe-

ten alle betrokken beroepsgroepen gebruik maken van het zogeheten gespreksprotocol vgv. De Minister voor Jeugd & Gezin en ik zullen stimuleren dat het gespreksprotocol vgv altijd wordt gebruikt bij vermoedens van vgv.

Tenslotte ga ik mij ook sterk maken voor een internationale aanpak van vgv. Dat doe ik in samenwerking met de ministers van Buitenlandse Zaken en van Ontwikkelingssamenwerking. Daarmee willen we bereiken dat ook in de landen van herkomst vgv bespreekbaar wordt gemaakt én bestreden. Ook wil ik, in overleg met de staatssecretaris van Europese Zaken, vgv op de Europese agenda zien te krijgen. Om dat te bereiken organiseer ik nog dit jaar een bijeenkomst met enkele Europese landen om ervaringen en goede voorbeelden in de aanpak van vgv uit te wisselen.

En die goede voorbeelden zijn er. Zo hebben in Frankrijk huisartsen en consultatiebureaus een actieve rol in het signaleren en onderzoeken van vgv. Ook zijn er daar al meerdere daders opgespoord, vervolgd en bestraft. 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. En wellicht kunnen andere landen iets leren van onze aanpak in de zes proefregio's.

Voor het realiseren van al die doelstellingen trek ik ook het nodige geld uit: in 2009 0,4 miljoen euro en vanaf 2010 jaarlijks 0,75 miljoen euro. Inclusief het geld dat er sowieso al voor was uitgetrokken, betekent dat dat er vanaf dit jaar ruim één miljoen per jaar beschikbaar is voor de aanpak van vgv.

Dames en heren,

Ik denk dat uit mijn betoog wel duidelijk is hoe ik over vgv denk en wat we moeten doen om het te bestrijden. Ik zeg nadrukkelijk 'we'. Want alleen met een gezamenlijke aanpak kunnen we vgv bestrijden. vgv is niets minder dan een zeer ernstige vermindering van het lichaam, met blijvende lichamelijke en vaak ook psychische gevolgen. Daarom is het in ons land verboden en strafbaar. Dat zou eigenlijk over de hele wereld moeten gelden. Vrij zijn van vgv is een mensenrecht.

Ik wens u tenslotte nog een leerzaam, interessant en inspirerend vervolg toe van dit congres. Dank u wel. ●

Advertentie

CULTUUR

In het komende nummer van CMG:

C

De prevalentie van psychiatrische stoornissen onder autochtone en allochtone kinderen

Barbara Zwirs, Huibert Burger, Tom Schulpen, Jan Buitelaar

► Psychiatrische stoornissen komen bij immigrantenkinderen uit wijken met een lage sociaaleconomische status evenveel voor als bij Nederlandse kinderen uit die wijken. Associaties tussen psychiatrische stoornissen en psychopathologie bij ouders lijken wel te variëren voor de verschillende etnische groepen.

MIGRATIE

m

Nieuwe visies op schizofrenie, migratie en etniciteit

David Ingleby

► Schizofrenie is lang gediagnosticeerd zonder veel aandacht voor omgevingsfactoren, maar nu bloeit de belangstelling daarvoor op. Uit onderzoek in Nederland en internationaal blijkt dat de kans op de diagnose schizofrenie onder bepaalde migrantengroepen opvallend hoger is dan de norm. Ook komen gedwongen psychiatrische opnames veel vaker voor. De auteur bespreekt het recente onderzoek en de rol van etnische bias in diagnostiek. Tot slot schetst hij perspectieven voor vroegtijdige interventie en alternatieven voor gedwongen opnames.

GEZONDHEID

g

Mantelzorgers van allochtone patiënten in ziekenhuizen: 'Ik had eigenlijk heel veel willen vragen'

Marieke Korstanje en Lieneke Frederiks

► Een verkennende studie toont de behoeften van mantelzorgers van allochtone zorgvragers in het UMC Utrecht. Allochtone mantelzorgers blijken de patiënt in het ziekenhuis te willen beschermen en zichzelf weg te cijferen.

Zij vinden steun in de familie en eigen culturele gemeenschap en weten te weinig van de professionele zorg. Ze raken overbelast. Het artikel sluit af met praktische aanbevelingen voor verpleegkundigen.

Maakt cultuur het verschil in medisch onderwijs? – Culturele competenties en Global Nursing

Andrea Kuckert

► Welke culturele competenties nodig zijn voor verpleegkundigen in opleiding, is na bijna drie decennia nog onbeslist. Het Instituut Verpleegkunde van de Hogeschool van Amsterdam koos voor de ontwikkeling en implementatie van het minorprogramma Global Nursing.

Doel, inhoud, didactiek en evaluaties van dit programma worden besproken.

Ga naar www.mikadonet.nl en abonneer uzelf