

Voorstelling toolkit « Preventie van vrouwelijke genitale verminking »

Beste mevrouw,

Beste heer,

Beste partner,

Het naderen van de zomervakantie betekent een stijging van het aantal deskundigen en eerstelijns hulpverleners die informatie vragen rond vrouwelijke genitale verminking (VGV). Tijdens de zomervakantie gaan veel meisjes namelijk op reis naar hun land van herkomst, waar ze het risico lopen besneden te worden.

De verenigingen, gespecialiseerd in de problematiek veroorzaakt door VGV (INTACT, GAMS, CL-MGF), hebben via de Gezamenlijke Strategie voor de strijd tegen VGV een toolkit samengesteld. De bedoeling hiervan is dat hulpverleners makkelijker toegang zouden krijgen tot de bestaande preventietools in België.

Deze kit bevat volgende documenten:

- Een gebruiksaanwijzing (voorstelling en gebruik van de tools, voorstelling van de gespecialiseerde verenigingen en hun werkveld);
- Een wereldkaart met de prevalentiecijfers van VGV;
- Een “Paspoort stop VGV”, waarin de wet omtrent VGV beschreven wordt;
- Een flyer “Geen besnijdenis voor mijn dochter”;
- Een triptiek met de criteria voor het evalueren van een risico, de risicoschaal en de beslissingsboom;
- Een gesprekshandleiding om meisjesbesnijdenis te bespreken met meisjes en/of hun familie;
- Een voorbeeld van een medisch certificaat dat ingevuld kan worden na een onderzoek en voordat het meisje op vakantie vertrekt;
- Een voorbeeld van een verklaring op eer, waarin ouders verklaren hun dochter(s) niet te zullen laten besnijden;
- Een brochure “Het beroepsgeheim en de vrouwelijke genitale verminkingen”;
- Een handleiding voor de betrokken beroepssectoren;
- Een studie over de prevalentie van en het risico op vrouwelijke genitale verminking in België (geactualiseerd op 31 december 2012).

De toolkit is beschikbaar op aanvraag bij Marie De Brouwere, coördinatrice van de Gezamenlijke Strategie voor de strijd tegen VGV, via scmgf.be@gmail.com of op het nummer 02/219 43 40. Indien mogelijk, zal zij u de dichtstbijzijnde afhaalpunten meedelen.

Inhoud en doel van de tools

Wereldkaart met de prevalentiecijfers van VGV

<i>Doelgroep</i>	Deskundigen uit de psycho-medisch-sociale sector kunnen deze tool gebruiken om de problematiek VGV aan te kaarten. De wereldkaart kan ook een basis vormen voor hun argumentatie in het kader van een preventie/sensibilisatie bij een familie die op vakantie vertrekt naar een land waar VGV wordt uitgevoerd.
<i>Gebruik</i>	De wereldkaart kan opgehangen worden aan de muur in het kantoor van de deskundige ¹ .
<i>Beschikbare talen</i>	Frans, Nederlands
<i>Hoeveelheid</i>	1

Landeninformatie over bevolkingsgroepen die al dan niet VGV uitvoeren

Het feit dat iemand afkomstig is uit een risicoland is niet altijd afdoende: VGV wordt niet in alle regio's en door alle bevolkingsgroepen van een land uitgevoerd (in Senegal, bijvoorbeeld, leven bevolkingsgroepen die VGV uitvoeren samen met bevolkingsgroepen die de praktijk niet uitvoeren).

Meer informatie hieromtrent vindt u op de website van Demographic and Health Survey (dhsprogram.com). Deze site verzamelt informatie over de prevalentie van VGV per bevolkingsgroep, per regio, per land, enz.

Surf naar de volgende webpagina :

<http://www.dhsprogram.com/Publications/Publications-by-Country.cfm>

Selecteer het land waarover u informatie wenst op te zoeken. U zult een overzicht krijgen van alle studies die in dit land werden uitgevoerd, gerangschikt naargelang het type onderzoek. De informatie in verband met VGV is opgenomen in de studies bovenaan de lijst.

Selecteer het meest recente DHS-rapport en zoek het hoofdstuk over VGV. Dit is vaak één van de laatste hoofdstukken, gezien het gaat om een bijkomend onderwerp dat toegevoegd wordt aan de standaardmodule.

Sommige landen, zoals Indonesië, hebben het onderwerp VGV nog niet opgenomen in hun DHS-studie. In het DHS-rapport van Indonesië zult u dus geen bijkomend hoofdstuk over VGV vinden.

¹ U kunt een voorbeeld van het gebruik van de wereldkaart lezen op de website www.strategiesconcertees-mgf.be/nl (op het terrein, interview met Ingrid Godeau).

In het hoofdstuk over VGV worden verschillende tabellen opgenomen waar de informatie gerangschikt wordt naargelang de woonplaats, leeftijd, religie, bevolkingsgroep, enz.

Bij het lezen en analyseren van de onderzoeksresultaten betreffende VGV dient u rekening te houden met volgende aandachtspunten:

- Let op het verschil tussen de opinie of de wens om meisjes te laten besneden en de prevalentie (de prevalentie is het percentage meisjes en vrouwen die besneden zijn). Het uitvoeren van de praktijk loopt namelijk niet altijd gelijk met de wens om een dochter te laten besneden. Sommige ouders zouden de praktijk namelijk graag stopzetten, maar gaan er toch mee verder omdat de sociale druk te groot is. Dit verklaart hoe het komt dat de prevalentie soms hoger ligt dan de wens om meisjes te laten besneden.
- Wees voorzichtig bij het analyseren van de prevalentie in de leeftijdsgroep 0 tot 14 jaar. Vroeger werd de prevalentie berekend op basis van de leeftijdsgroep 15 tot 49 jaar. Sinds enkele jaren bevraagt de DHS-studie ook de toestand van meisjes van 0 tot 14 jaar. De prevalentie in deze leeftijdsgroep is echter niet definitief, want de jongste meisjes werden nog niet blootgesteld aan het risico. Bijvoorbeeld: in een land waar het de gewoonte is meisjes te besneden als ze 7 jaar oud zijn, is de meerderheid van de meisjes jonger dan 7 jaar nog niet naar de besnijdster gestuurd. Op het ogenblik dat het onderzoek uitgevoerd wordt zijn zij dus nog niet besneden, maar de kans is groot dat ze enkele jaren later wel besneden zullen worden. De prevalenties bij de leeftijdsgroepen 15 tot 19 jaar en 20 tot 24 jaar zijn representatiever dan de prevalentie bij de jongere generatie.

Op deze manier kunt u de informatie die u interesseert selecteren. Indien u beperkt toegang tot internet hebt, of indien de informatie op de wereldkaart onvoldoende is, kunt u natuurlijk steeds contact opnemen met de gespecialiseerde verenigingen.

« Paspoort STOP VGV », waarin de wet omtrent VGV beschreven wordt

<i>Doelgroep</i>	Ouders van meisjes die het risico lopen besneden te worden, en hun omgeving
<i>Gebruik</i>	Dit document zorgt ervoor dat ouders, die met hun dochters op reis gaan en niet willen dat hun dochters besneden worden, sterker staan tegenover de familie in het land van herkomst of andere leden van de gemeenschap. De ouders kunnen van dit document gebruik maken om hun omgeving te overtuigen van het feit dat ze het risico lopen vervolgd te worden indien bij hun terugkeer in België blijkt dat hun dochters besneden werden. Daarnaast worden ook de gevolgen van VGV uitgelegd.
<i>Beschikbare talen</i>	Frans, Nederlands, Engels, Arabisch, Malinké, Swahili, Peul, More, Somali en Afar



Hoeveelheid	1 in elke taal
-------------	----------------

Wat is het nut van deze tool?

Dit is een preventietool voor families die met hun dochters op reis gaan naar landen waar vrouwelijke genitale verminking uitgevoerd wordt.

Families kunnen tijdens hun verblijf geconfronteerd worden met sociale druk of bedreigingen van familieleden of leden van de gemeenschap, die eisen dat de dochters besneden zouden worden. Dit paspoort vormt een hulpmiddel voor ouders die hun dochters willen beschermen. Het paspoort herinnert mensen aan:

- Het wettelijk verbod op VGV in België (Art 409 van het Strafwetboek), zelfs als de praktijk uitgevoerd wordt in het buitenland en op voorwaarde dat de uitvoerder van de overtreding zich in België bevindt.
- De gevaarlijke gevolgen van VGV voor de gezondheid van meisjes en vrouwen, zowel op lange als op korte termijn.

Om de overtuigingskracht van dit document te versterken, werd het verwezenlijkt in samenwerking met de FOD Justitie, de FOD Volksgezondheid en de FOD Buitenlandse Zaken. De logo's van deze diensten worden weergegeven op de eerste pagina van de folder.

Beschikbaar in 10 talen

Het doel van deze tool is alle personen, behorende tot een bevolkingsgroep waar VGV een traditie is, attent te maken op het gevaar dat de praktijk inhoudt. De tool onderlijnt ook het feit dat ouders vervolgd kunnen worden als bij hun terugkeer in België blijkt dat hun dochters besneden werden. Het document werd uitgebracht in 7 talen, gesproken in gemeenschappen die VGV uitvoeren, naast het Frans, Nederlands en Engels:

- Afar: Afro-Aziatische taal die gesproken wordt in Ethiopië, Eritrea en Djibouti.
- Arabisch: officiële taal in verschillende landen, zoals Djibouti, Egypte, Eritrea, Mauritanië, Somalië, Soedan, Tsjaad, Somaliland.
- Malinké: Afrikaanse taal die gesproken wordt door de Malinké in Guinee Conakry, Mali, Senegal, Ivoorkust en een deel van Burkina Faso. Personen die Bambara (Senegal) en Dioula (Guinee) spreken, verstaan ook Malinké.
- More: taal die gesproken wordt door de Mossi in Burkina Faso. Het is ook de voertaal in dit land.
- Peul, peulh of pular/ pulaar: één van de talen gesproken door de Peul-gemeenschap van Senegal, Guinee, Kameroen, Niger, Burkina Faso, Nigeria, Sierra Leone, Egypte en Soedan.
- Somali: taal die gesproken wordt door miljoenen mensen in de Hoorn van Afrika, Somalië, Djibouti, Kenia, Ethiopië.

- Swahili of Kiswahili: één van de meest gebruikte en meest populaire Swahili-talen. Het (Ki)Swahili is een standaardtaal die fungeert als nationale taal in Kenia en Oeganda, en als officiële taal in Tanzania. Ook in Congo-Brazzaville wordt Swahili gesproken.

Flyer « Geen besnijdenis voor mijn dochter »

<i>Doelgroep</i>	Ouders en familie
<i>Gebruik</i>	Deze flyer moet aan de ouders gegeven worden voordat het meisje op reis vertrekt. Bepaalde stappen van de preventie kunnen namelijk al op voorhand ondernomen worden (bijvoorbeeld: contact opnemen met een vereniging actief in het land van herkomst, enz.)
<i>Beschikbare talen</i>	Frans, Nederlands, Engels
<i>Hoeveelheid</i>	1 exemplaar in het Frans 1 in het Engels 1 in het Nederlands

Deze flyer is het resultaat van een nationale preventiecampagne die in 2008 georganiseerd werd door GAMS België in samenwerking een twintigtal partners.

U vindt er informatie terug over:

- VGV;
- De gevaren verbonden aan een reis naar het land van herkomst;
- Hoe te weerstaan aan de groepsdruk;
- Waar hulp te zoeken;
- De wetgeving.

U kunt de website “Geen besnijdenis voor mijn zus” consulteren via de site van GAMS (www.gams.be) of via campagne-excision.gams.be/nl .

Op deze site vindt u talrijke informatie over de landen waar VGV uitgevoerd wordt, de gevolgen van VGV, de wetgeving, mogelijke acties, enz.

Triptiek met de criteria voor het evalueren van een risico, de risicoschaal en de beslissingsboom

<i>Doelgroep</i>	Deskundigen uit de psycho-medisch-sociale sector en uit de jeugdhulpverlening
<i>Gebruik</i>	<ul style="list-style-type: none"> - De aandacht vestigen op objectieve indicatoren aan de hand van dewelke een risico ingeschat kan worden. - Het risico situeren op de risicoschaal. - Afhankelijk van het risico, de aangepaste preventie- en beschermingmaatregelen voorzien (beslissingsboom).
<i>Beschikbare talen</i>	Frans , Nederlands
<i>Hoeveelheid</i>	1 exemplaar in het Nederlands

Criteria voor het evalueren van een risico en het situeren op de risicoschaal

Tijdens een gesprek met de familie of het kind kunnen verschillende vragen gesteld worden om het risico op besnijdenis te evalueren. Deze vragen kunnen in de loop van de verschillende ontmoetingen besproken worden. De indicatoren voor het evalueren van het risico worden weergegeven op de achterzijde van de triptiek.

Eens de risicofactoren gedefinieerd zijn, moet de hulpverlener deze op de risicoschaal situeren om te evalueren hoe dringend het risico is en om de gepaste bescherming voor het kind te voorzien. Deze informatie vindt u op de voorzijde van de triptiek.

Algemene beslissingsboom

De algemene beslissingsboom ondersteunt de hulpverlener bij het kiezen van de gepaste preventie- en beschermingsmaatregelen. De beslissingsboom is uitgewerkt op basis van het risico op besnijdenis en op basis van de vaststelling van een besnijdenis.

Gesprekshandleiding om VGV te bespreken met meisjes en/of hun familie

<i>Doelgroep</i>	Deskundigen uit de psycho-medisch-sociale sector en uit de jeugdhulpverlening
<i>Gebruik</i>	De aandacht vestigen op de verschillende stadia die doorlopen moeten worden en de verschillende vragen die behandeld moeten worden tijdens een gesprek met de familie.
<i>Beschikbare talen</i>	Frans, Nederlands
<i>Hoeveelheid</i>	1 exemplaar in het Nederlands

Dit protocol, ontwikkeld in Nederland, bespreekt de manier waarop een gesprek over VGV gevoerd moet worden en hoe de moeilijke punten aangekaart kunnen worden. Er wordt ook ingegaan op de zaken waar extra aandacht aan besteed moet worden.

Het document werd aangepast aan de Belgische context.

Lijst van referentiepersonen

De verenigingen gespecialiseerd in VGV hebben een aantal sleutelpersonen (artsen, vroedvrouwen, psychologen, juristen, enz.) geïdentificeerd. Deze personen kunnen families en kinderen opvangen en kunnen eventueel verklaren of iemand al dan niet besneden werd.

De gespecialiseerde verenigingen zorgen voor de doorverwijzing naar deze referentiepersonen, die gesensibiliseerd werden omtrent VGV.

Via de gespecialiseerde verenigingen kunt u hier meer informatie over krijgen of kunt u de gegevens van referentiepersonen verkrijgen.

Voorbeeld van een medisch certificaat

<i>Doelgroep</i>	Ouders en familie
<i>Gebruik</i>	Het kind wordt voor de reis en na terugkeer onderzocht. Er wordt een certificaat opgemaakt met betrekking tot de fysieke integriteit. Hiervoor is de toestemming van de ouders vereist.
<i>Beschikbare talen</i>	Frans, Nederlands
<i>Hoeveelheid</i>	1 exemplaar in het Nederlands . U kunt het document, indien nodig, kopiëren. Het is mogelijk een elektronische versie te verkrijgen.

Het medisch certificaat werd ontwikkeld door Fabienne Richard (gespecialiseerde vroedvrouw en directrice van GAMS België) en Jean-Jacques Amy (gespecialiseerde gynaecoloog). Dit certificaat getuigt van:

- De integriteit van de externe genitaliën
of
- Het type vrouwenbesnijdenis, indien het meisje of de vrouw al besneden werd.

Dit document wordt in tweevoud opgesteld. Zowel de ouders als de deskundige moeten over een exemplaar beschikken. De ouders kunnen van het document gebruik maken wanneer zij dit nuttig achten.

Door het medisch certificaat op te stellen, doet de arts aan preventie. Als aanvulling op deze vorm van preventie kunnen de ouders een verklaring op eer tekenen, waarin ze verklaren hun dochter(s) niet te zullen laten besnijden.

Voorbeeld van een verklaring op eer, waarin ouders verklaren hun dochter(s) niet te zullen laten besnijden.

<i>Doelgroep</i>	Ouders en familie
<i>Gebruik</i>	Indien het risico bestaat dat een meisje tijdens een reis naar het land van herkomst besneden zou worden, kunnen de deskundigen of de ouders de verklaring op eer gebruiken als symbolisch engagement om kinderen te beschermen.
<i>Beschikbare talen</i>	Frans, Nederlands
<i>Hoeveelheid</i>	1 exemplaar in het Nederlands en het Frans bestemd voor de moeder; 1 exemplaar in het Nederlands en het Frans bestemd voor beide ouders. Dit document wordt ook via e-mail doorgestuurd. U kunt, indien nodig, meerdere exemplaren afdrukken.

Opgelet! Het CGVS heeft ook een gelijkaardig document ontwikkeld. Het is belangrijk het verschil met het document van het CGVS duidelijk te maken voor de ouders, zodat er geen verwarring ontstaat. Deze verklaring is symbolisch.

Dit document wordt in tweevoud opgesteld. Zowel de ouders als de deskundige beschikken over een exemplaar. De deskundige kan de verklaring afdrukken wanneer nodig.

Brochure “Het beroepsgeheim en de vrouwelijke genitale verminkingen”

<i>Doelgroep</i>	Deskundigen
<i>Gebruik</i>	Deze brochure informeert de deskundige over de omstandigheden en de voorwaarden waaronder hij/zij het beroepsgeheim mag opheffen.
<i>Beschikbare talen</i>	Frans, Nederlands
<i>Hoeveelheid</i>	1 brochure in het Nederlands

Deze brochure beschrijft de regels omtrent het beroepsgeheim. Het doel is tweeledig:

- Deskundigen, die geconfronteerd worden met deze vorm van geweld, ondersteunen en attent maken op hun verantwoordelijkheid.
- Het netwerken tussen deskundigen stimuleren.

Handleiding voor de betrokken beroepssectoren

<i>Doelgroep</i>	Deskundigen
<i>Gebruik</i>	In het eerste deel van deze gids wordt algemene informatie gegeven die bedoeld is voor alle professionelen. In het tweede deel worden specifieke situaties en aanbevelingen vermeld voor bepaalde beroepssectoren.
<i>Beschikbare talen</i>	Frans, Nederlands
<i>Hoeveelheid</i>	1 gids in het Nederlands

Deze gids is bedoeld als leidraad die de professionelen moet helpen om:

- een beter inzicht te krijgen in de problematiek van vrouwelijke genitale verminking (prevalentie, geografische verspreiding, medische en psychologische gevolgen) en de sociaal-culturele context waarin die evolueert (redenen aangehaald om VGV te rechtvaardigen);
- de betrokken families beter te begeleiden (praktische tips om het onderwerp aan te kaarten bij de families, woordkeuze, werken met tolken en bemiddelaars, ...);
- vrouwen die besneden zijn te begeleiden op medisch of psychologisch vlak (opvolging van een zwangerschap, bevalling, behandeling van complicaties, psychologische begeleiding), of op juridisch of sociaal vlak;
- mee te werken aan maatregelen ter preventie van vrouwelijke genitale verminking (advies aan families, doorverwijzing naar verenigingen of instellingen, ...).

Studie over de prevalentie van en het risico op vrouwelijke genitale verminking in België

<i>Doelgroep</i>	Deskundigen
------------------	-------------

<i>Gebruik</i>	Deskundigen informeren over de prevalentie van VGV in België.
<i>Beschikbare talen</i>	Frans, Nederlands
<i>Hoeveelheid</i>	1 exemplaar in het Nederlands

Deze kwantitatieve studie wil de gegevens van 2008, met betrekking tot de prevalentie van VGV in België, actualiseren en wil nagaan:

- hoeveel besneden vrouwen er naar schatting in België wonen;
- hoeveel meisjes die in België wonen het risico lopen besneden te worden;
- hoe groot de doelgroep is van de verschillende medische/sociale diensten die te maken hebben met deze problematiek.

In 2008 woonden er in België naar schatting 6 260 vrouwen die zeer waarschijnlijk besneden werden, en 1 975 kinderen die het risico liepen besneden te worden. Op 31 december 2012 werd het aantal besneden vrouwen geschat op 13 112, en het aantal meisjes dat het risico loopt besneden te worden op 4084. We stellen dus een verdubbeling van het aantal vast in beide categorieën.

Informatie over de gespecialiseerde verenigingen

	Expertise	Actieveld	Soorten activiteiten
Groep voor de Afschaffing van Vrouwelijke Genitale Verminking (GAMS)	Psychosociaal onthaal Vorming	Federaal (Vlaanderen, Brussel, Wallonië)	Pluridisciplinaire psychosociale ondersteuning Vorming van deskundigen uit de psycho-medisch-sociale sector Ondersteuning van deskundigen Sensibilisering van het grote publiek Ontwerpen van tools voor deskundigen en voor de betrokken gemeenschappen Begeleiding van studenten: stages, promotor of wetenschappelijke referentie voor thesissen en eindwerken Organisatie van colloquia Uitvoeren of aanvragen van onderzoek Lobbywerk Workshops voor jongeren, workshops lichaamsexpressie, zwangerschapscursussen, praatgroepen
INTACT	Juridisch 1. <i>internationale bescherming (asiel)</i> 2. <i>nationale bescherming:</i> bescherming van meisjes en vrouwen die het risico lopen	Federaal (Vlaanderen, Brussel, Wallonië)	Juridische kenniscentrum met betrekking tot VGV en andere schadelijke praktijken die eraan gelinkt zijn. Juridisch advies en consultaties voor deskundigen en particulieren Ondersteuning van deskundigen in de opvolging van signaleringen (raadgeving met betrekking tot beschermingsprocedures) Organisatie van vormingen en colloquia voor deskundigen Ontwerpen van tools voor deskundigen Basiswerk (juridische analyses, coördinatie van onderzoek en studies)

	besneden te worden		Lobbywerk en pleidooi.
Gezamenlijke Strategie voor de Strijd tegen VGV	Netwerken	Brussel en Wallonië, met uitbreiding op nationaal en internationaal niveau	Organisatie van workshops voor deskundigen en de betrokken gemeenschappen Onderzoek Ontwerpen van tools voor professionelen en betrokken gemeenschappen Lobbywerk
International Centre for Reproductive Health (ICRH)	Onderzoek	Gent	Onderzoekscentrum verbonden aan de faculteit geneeskunde van de Universiteit Gent. Een interdisciplinair expertise centrum met betrekking tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten waaronder de schadelijke culturele praktijken (in het bijzonder vrouwelijke genitale verminking, kind/gedwongen huwelijken en eengerelateerd geweld).
Referentiecentra vrouwelijke genitale verminking	Medische zorg en begeleidin	Brussel en Gent	Vrouwenkliniek Gent, Ugent: 32(0)9 332. 37. 82. Centre CeMAVie, UMC Sint Pieter, Campus César de Paepe, Brussel: 32(0)2 506 70 91

Contactgegevens van de gespecialiseerde verenigingen in Vlaanderen en Brussel

GAMS België

Brussel

- Contactpersoon : Fabienne Richard
- Adres : Gabrielle Petitstraat 6, 1080 Brussel
- Tel : 02 219 43 40
- Mail : info@gams.be
- Website : www.gams.be

Vlaanderen

- Contactpersoon : Katrien De Koster
- Adres : Van Maerlantstraat 56 2060 Antwerpen
- Tel : 0495 93 93 18
- Mail : Katrien@gams.be
- Website : www.gams.be

INTACT

- Contactpersoon : Christine Flamand of Elvire Delwiche
- Adres : Paleizenstraat 154, 1030 Brussel
- Tel : 02 539 02 04
- Mail : contact@intact-association-org
- Website: www.intact-association.org

Gezamenlijke strategie voor de strijd tegen VGV

- Contactpersoon : Marie De Brouwere
- Adres: Gabrielle Petitstraat, 6 1080 Brussel
- Tel : 0483/498 028
- Mail : scmgf.be@gmail.com
- Website: www.strategiesconcertees.be

ICRH

- Contactpersoon : Prof Els Ieye
- Adres: De Pintelaan 185, 9000 Gent
- Tel : 32 (0) 9 332.35.64
- Mail : els.leye@ugent.be
- Website: www.icrh.org