



**Plan van aanpak
Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)**

24 oktober 2005

Inhoud

1. Inleiding en voorgeschiedenis	3
2. Kabinetsstandpunt.....	4
3. De opdracht aan Pharos.....	6
4. Doelstellingen en resultaten	8
Bijlage:	11

1. Inleiding en voorgeschiedenis

Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) is een vorm van geweld waar het kabinet zo snel mogelijk een einde aan wil maken. Het is een onderwerp waar veel discussie over gevoerd wordt, weinig over bekend is en te weinig deskundigheid over bestaat.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft de Raad voor de Volksgezondheid (RVZ) gevraagd hem middels een speciale commissie te adviseren over de wijze waarop VGV kan worden aangepakt. Dit heeft geleid tot een advies in maart 2005.

Op 26 augustus 2005 heeft het kabinet haar standpunt over de beleidsadviezen neergelegd in een brief aan de Tweede Kamer. Daarin is onder meer besloten tot een intensieve aanpak van VGV in zes concentratiegebieden: Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Eindhoven en Tilburg. VWS heeft Pharos gevraagd een plan van aanpak te maken en daarbij het kabinetsstandpunt als uitgangspunt te nemen.

Pharos, kenniscentrum vluchtelingen en gezondheid, heeft in samenwerking met de Federatie van Somalische Associaties in Nederland (FSAN) de afgelopen jaren een grote inzet geleverd om samen met en binnen de Somalische gemeenschap het onderwerp VGV bespreekbaar te maken. Daarnaast is er samengewerkt met Vluchtelingen Organisaties Nederland (VON). Deze ervaringen kunnen gebruikt worden voor de aanpak die nu wordt voorgesteld in breder verband. Met FSAN en VON is afgesproken dat zij betrokken zijn bij de ontwikkeling van het plan van aanpak en de uitvoering van het project in de komende jaren.

Dit plan van aanpak biedt de kaders waarbinnen de verschillende partners samenwerken aan de intensieve bestrijding van VGV, en tevens de kaders voor de aanpak in de gemeenten.

2. Kabinetsstandpunt

Het kabinet heeft haar bevindingen over het RVZ advies weergegeven in een brief aan de Tweede Kamer (min VWS PG/OGZ 2.594.902). De hoofdpunten uit de kabinetsreactie zijn:

1. Landelijk invoeren van een meldcode meisjesbesnijdenis (2005).
2. Opname vrouwelijke genitale verminking in registratie AMK's (2006).
3. Onderzoek van Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ) naar toepassen gespreksprotocol meisjesbesnijdenis (2007).
4. Onderzoek naar mogelijkheden om asielzoekers uit risicolanden en diegenen die een beroep doen op bescherming tegen vrouwelijke genitale verminking, een medische verklaring te laten overleggen waarin wordt verklaard dat zij en/of hun dochters niet zijn besneden (2005).
5. Informeren van inburgeringsplichtigen over strafbaarheid van vrouwelijke genitale verminking In Nederland (2006).
6. De verjaringstermijn wordt verlengd en begint op het moment dat het slachtoffer de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt (2007).
7. Uitbrengen van IGZ-brochure over hoe te handelen bij vermoedens van vrouwelijke genitale verminking (2006).
8. Meer en meer gerichte preventieve acties vanuit één landelijk kenniscentrum (Pharos, kenniscentrum vluchtelingen en gezondheid) voor de risicogroepen en betrokken (medische) beroepsgroepen (2005).
9. Jaarlijkse rapportage cijfers vrouwelijke genitale verminking (2006).
10. Bindende afspraken over goede ketenzorg, waaronder informatieoverdracht ketenpartners jeugdgezondheidszorg (2005).
11. Actieve en gerichte deskundigheidsbevordering jeugdgezondheidszorg en andere medische professionals, politie en scholen (2005-2008).
12. Intensieve aanpak vrouwelijke genitale verminking in Amsterdam, Den Haag, Eindhoven, Rotterdam, Tilburg en Utrecht (2005-2008).

Tijdens de behandeling in de Tweede Kamer op 29 september 2005 is er uitvoerig gesproken over het vraagstuk van lichamelijk onderzoek bij vermoeden van vrouwelijke genitale verminking. In dat debat heeft de minister toegevoegd, dat bij vermoeden van kindermishandeling in bepaalde gevallen lichamelijk onderzoek op te leggen is. Dat geldt volgens hem dus ook voor VGV.

Pharos en FSAN

In de afgelopen jaren hebben Pharos en FSAN gezamenlijk veel succes geboekt op het terrein van VGV, vooral op de preventieactiviteiten. Daar is veel pionierswerk verricht. Het RVZ advies en het kabinetsstandpunt maken het mogelijk dat deze initiatieven op bredere schaal worden ingezet.

VGV is een verschijnsel dat niet los gezien kan worden van de genderverhoudingen, de positie van meisjes en vrouwen en de waarde van hun seksualiteit. In verband daarmee kan het onderwerp ook niet los gezien worden van de empowerment van meisjes en vrouwen.

Zelforganisaties

De rol van zelforganisaties is wezenlijk. De mensen uit de risicogroepen zijn hun achterban. Diverse mensen uit de zelforganisaties zijn al jaren actief met preventieactiviteiten. Die inspanning moet erkend en gerespecteerd worden.

Daarnaast maakt het karakter van het onderwerp het onmogelijk om succesvol te zijn in voorlichtingsactiviteiten, zonder mensen uit de zelforganisaties een grote rol te geven. Dat principe staat centraal in de plannen die hierna volgen.

Zelforganisaties en sleutelpersonen worden bij de volgende onderdelen in het project betrokken:

- Bij de voorlichting aan de risicogroepen (professionele inzet van getrainde sleutelpersonen);
- Bij de voorlichting en deskundigheidsbevordering aan professionals in zorg, onderwijs, politie/OM;
- Als ervaringsdeskundige adviseurs bij de ontwikkeling van voorlichtings- en scholingsmateriaal, plannen van aanpak, trainingsmodules etc;

- Als deelnemers in de landelijke en lokale projectgroepen;
- Als deelnemers in de landelijke Begeleidingsgroep.

Het is van cruciaal belang dat er geld beschikbaar komt voor financiële compensatie van de professionele inzet van sleutelpersonen op deze terreinen.

Onderzoek

Het kabinet wil zo snel mogelijk een einde maken aan Vrouwelijke Genitale Verminking. Om te weten of er een einde is gemaakt aan deze vorm van geweld tegen meisjes en vrouwen moeten er gegevens voorhanden zijn. Er is een beperkte omvangsmeting gedaan in de steden Amsterdam en Tilburg. Daaruit bleek dat er per jaar minstens vijftig in Nederland wonende meisjes, worden besneden, al dan niet in Nederland. Dit aantal ligt waarschijnlijk hoger. Somalische sleutelpersonen waar Pharos mee samenwerkt melden dat zij het aantal veel hoger inschatten. Van kindermishandeling is bekend dat pas toen het publiek en professionals uitgebreid geïnformeerd waren, het aantal meldingen sterk steeg. De omvangsmeting die is gedaan in het kader van het advies van de RVZ, is niet voldoende om aan het einde van het project te kunnen zeggen dat er minder, meer of een gelijk aantal meisjes is besneden. Om werkelijk een effectmeting te kunnen doen, zal er een diepgaander onderzoek moeten worden ingesteld bij de start en na afloop van de projectperiode.

3. De opdracht aan Pharos

Aan Pharos is door het ministerie van VWS verzocht:

1. Als landelijk kenniscentrum te blijven fungeren betreffende VGV.
2. Voorlichting aan de risicogroepen te verzorgen.
3. Deskundigheidsbevordering aan professionals in de zorg, onderwijs, politie en OM te verzorgen.
4. Een plan van aanpak te maken om in bovengenoemde regio's te komen tot een integrale aanpak van vrouwelijke genitale verminking en de regio's in hun aanpak te ondersteunen.
Om te voorkomen dat ieder opnieuw het wiel uitvindt en ter bevordering van de efficiëntie heeft VWS aan Pharos gevraagd als landelijke kenniscentrum een extra inspanning te leveren en zorg te dragen voor de training van betrokkenen in de concentratiegebieden, sleutelpersonen uit de risicogroepen en andere relevante personen en instanties. Daarnaast ontwikkelt Pharos uniform voorlichtingmateriaal, dat gebruikt gaat worden door de GGD'en. Pharos gaat de GGD'en ondersteunen bij de uitvoering van hun plannen, het benaderen van de risicogroepen e.d.

In deze notitie richten we ons voornamelijk op de uitwerking van het vierde punt: een plan van aanpak voor de intensieve aanpak in de concentratiegebieden, samen met de GGD'en. Hieronder geven we alleen een korte schets van de activiteiten onder de punten 1, 2, en 3.

Landelijk kenniscentrum

Pharos is landelijk kenniscentrum VGV en zal haar kennis op dit terrein blijven ontwikkelen en up-to-date houden. In het project met de GGD'en zal Pharos reeds bestaande en nieuwe kennis inzetten, maar ook daarbuiten.

In 2006 zal er onder andere onderzoek naar de psychosociale gevolgen van VGV worden gestart. Dit krijgt een internationale component samen met Euronet-FGM (Londen). Verder zullen we internationale kennisuitwisseling bevorderen en good practices uit andere landen (met name herkomstlanden) opsporen en gebruiken.

Als Focal Point VGV zet Pharos de kennisoverdracht zo gericht mogelijk in, via de uitgeverij van Pharos, websites, de informatie- en advieslijn en de kennisbank (gericht op de risicogroepen, de professionals in zorg en welzijn, maar ook ter voorlichting voor het algemene publiek).

Om de Wetenschappelijke begeleiding te verstevigen organiseert Pharos dat een kring van wetenschappers het project, de aanpak en de duiding van de resultaten begeleidt.

Voorlichting risicogroepen

Samen met FSAN is Pharos met deze voorlichting al vele jaren succesvol. Via de integrale aanpak in de concentratiegebieden zal de voorlichting op een grotere schaal uitgevoerd gaan worden. Maar ook buiten de concentratiegebieden wonen leden van de risicogroepen. Pharos zal, in overleg met zelf-organisaties, nagaan of en hoe ook deze groepen bereikt kunnen worden.

Het laatste jaar heeft Pharos specifieke actie ondernomen ten aanzien van voorlichtingsactiviteiten aan en door jongeren uit risicogroepen. Daartoe heeft Pharos een jongerenboard opgezet, No Game. Daarin participeren jongeren uit de risicogroepen, en ook jongeren uit andere groepen. No Game heeft een eigen website, die interactief gemaakt zal worden. No Game zal zich met name gaan richten op voorlichting in het onderwijs en op voorlichting in de zes concentratiegebieden. Hierbij zal onder andere gebruik worden gemaakt van theatertechnieken en andere op jongeren toegespitste methodieken, zoals flyereren, posteren, benaderen van websites, chatrooms, MSN. In herkomstlanden (onder andere Ghana) is gebleken dat de inzet van jongeren bij voorlichting zeer effectief is.

In de voorlichting aan volwassenen uit de risicogroepen werkt Pharos met diverse methodieken waaronder theatertechnieken, spel en focusgroepen.

Met de Rutgers Nisso Groep is een lesmethode ontwikkeld voor seksuele voorlichting aan allochtone jongeren, met speciale aandacht voor VGV. De implementatie van deze methode gaat de komende jaren plaatsvinden, evenals de training van docenten op dit terrein.

Pharos zal zich ook buigen over de wijze waarop bij inburgering informatie verstrekt kan worden over de strafbaarheid van VGV.

VGV wordt vaak gezien als een uiting van een tegenstelling tussen westerse en islamitische waarden. Het is daarom van belang om religieuze leiders te betrekken bij de preventie van VGV. Zij kunnen dergelijke vooroordelen en misvattingen als geen ander helpen ontkrachten.

Voor de effectieve bestrijding van VGV is het nodig dat mensen geholpen worden om de sociale druk vanuit de familie en de groep te weerstaan. Het protectorsysteem kan hierbij behulpzaam zijn. Binnen het protectorsysteem neemt iemand uit de risicogroep het op zich een meisje te beschermen en te ondersteunen. Het is van belang dit middel uiterst prudent toe te passen. Immers, weinigen zijn bereid zich te laten aanspreken op de wijze waarop zij hun kind opvoeden. Pharos zal in een deelproject uitzoeken onder welke condities het protectorsysteem effectief is.

Deskundigheidsbevordering professionals en intermediairen

Hiermee is al veel ervaring opgedaan. De deskundigheidsbevordering van beroepsgroepen is de afgelopen jaren veelal samen met sleutelpersonen uit de risicogroepen uitgevoerd. In de concentratiegebieden zullen medische professionals en andere intermediairen worden bijgeschoold. Er zijn echter ook buiten deze gebieden professionals en intermediairen die met VGV geconfronteerd kunnen worden. Pharos gaat na hoe deze kunnen worden bereikt en zal daarbij gebruik maken van de ervaringen die worden opgedaan in de concentratiegebieden.

Buitenland

Vanuit die landen ervaren mensen soms grote druk om meisjes te besnijden.

Ontwikkelingen daar staan echter ook niet stil, integendeel. In een aantal herkomstlanden is VGV verboden, en in veel herkomstlanden is men actief bezig met de preventie en bestrijding van VGV.

Uitwisseling van kennis en ervaringen met deze landen is van belang. Pharos zal mogelijk deskundigheidsbevordering gaan uitvoeren in het buitenland.

Vanuit Somalië is daartoe al een verzoek ontvangen. Onderzocht zal worden of een dergelijke activiteit door het Ministerie van Ontwikkelingssamenwerking of Buitenlandse Zaken gefinancierd kan worden.

4. Doelstellingen en resultaten

De doelstellingen voor de concentratiegebieden en de lokale plannen van aanpak zijn (zie pagina 1, brief Kabinetsstandpunt):

1. Het goed bereiken van risico- en doelgroepen in de aanpak.
2. Deskundigheidsbevordering van professionals.
3. Vergroten van kennis van intermediaire groepen zoals leerkrachten over waar zij vermoedens van (dreigende) besnijdenis kunnen melden.
4. Invoeren van het gespreksprotocol meisjesbesnijdenis, met onder andere nader onderzoek/ ondervraging van het betreffende kind, verwijzing voor hulp en begeleiding door andere instanties, inschakeling van het AMK en Raad voor de Kinderbescherming, aangifte doen bij de politie.
5. Realiseren van nadrukkelijke aandacht voor vrouwelijke genitale verminking in de keten rond kindermishandeling.
6. Meer kennis verwerven over aard en omvang van vrouwelijke genitale verminking in de concentratiegebieden.

Deze doelen dienen in de lokale plannen van aanpak vertaald te worden naar resultaten, die men in het betreffende concentratiegebied haalbaar acht. Deze hebben betrekking op de volgende items:

Ad 1. Het goed bereiken van risico- en doelgroepen in de aanpak

Te benoemen resultaten:

- hoeveel meisjes en vrouwen uit de risicogroepen wonen in het concentratiegebied en hoeveel van hen zijn bereikt, van welke leeftijd
- welke middelen en activiteiten zijn ingezet:
 - voorlichtingsbijeenkomsten alleen over dit onderwerp;
 - voorlichting als onderdeel van bijeenkomsten met een breder onderwerp;
 - voorlichting door jongeren op scholen;
 - voorlichting door religieuze leiders;
 - huiskamerbijeenkomsten;
 - schriftelijke informatie en info via eigen websites;
 - voorlichting op andere websites die jongeren veel bezoeken;
 - de inzet van mentoren en coaches (eventueel protectors) voor individuele ondersteuning en begeleiding;
 - andere;
- hoe vaak zijn deze activiteiten uitgevoerd;
- door wie (sleutelpersonen uit welke groepen en Pharos);
- de inhoud van de informatie waarmee ze zijn bereikt;
- de mate van tevredenheid van de deelnemers over de voorlichting.

Ad 2. Deskundigheidsbevordering van professionals

Te benoemen resultaten:

- welke professionals zijn bereikt (huisartsen, kinderartsen, gynaecologen, verloskundigen, jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg, AMK-medewerkers, andere);
- aantal deskundigheidsbevorderingsbijeenkomsten;
- het aantal deelnemers;
- de mate van tevredenheid van de deelnemers;
- de uitslag van de evaluatie van de deelnemers, waarin deze aangeven
 - of zij zich door de deskundigheidsbevordering beter in staat achten risico op meisjesbesnijdenis te herkennen en te bespreken;
 - of zij weten hoe zij volgens protocol moeten handelen en melden;
 - of zij zich in staat achten binnen de eigen professionele groep voorlichting te geven over het onderwerp.

Ad 3. Vergroten van kennis van intermediaire groepen zoals leerkrachten over waar zij vermoedens van dreigende besnijdenis kunnen melden

Te benoemen resultaten:

- welke intermediaire groepen zijn bereikt (leerkrachten, politie, buurthuiswerkers, religieuze leiders, andere);
- welke middelen en activiteiten zijn ingezet:
 - voorlichtingsbijeenkomsten alleen over dit onderwerp;
 - voorlichting als onderdeel van bijeenkomsten met een breder onderwerp;
 - korte voorlichting in reguliere teamvergaderingen;
 - schriftelijke informatie en info via eigen websites;
 - andere.
- hoeveel deelnemers zijn bereikt;
- de informatie waarmee ze zijn bereikt;
- de mate van tevredenheid van de deelnemers over de informatie;
- de uitslag van de evaluatie van de deelnemers, waarin deelnemers aangeven of zij beter weten bij wie zij terecht kunnen met een vermoeden van (dreigende) meisjesbesnijdenis.

Ad 4. Invoeren van het gespreksprotocol meisjesbesnijdenis met onder andere nader onderzoek/ ondervraging van het betreffende kind, verwijzing voor hulp en begeleiding door andere instanties, inschakeling van het AMK en Raad voor de Kinderbescherming, aangifte doen bij de politie

Te benoemen resultaten:

- bij welke partijen in de keten en instellingen is het gespreksprotocol ingevoerd;
- voorlichting/deskundigheidsbevordering die hieromtrent heeft plaatsgevonden;
- inzage in de mate waarin het protocol daadwerkelijk gebruikt wordt;
- de wijze waarop er voor continuïteit wordt gezorgd: is het protocol structureel opgenomen in de werkprocessen.

Ad 5. Nadrukkelijke aandacht voor vrouwelijke genitale verminking in de keten rond kindermishandeling. De meldcode kindermishandeling en de daarbij horende protocollen zullen worden uitgebreid met een paragraaf over meisjesbesnijdenis.

Te benoemen resultaten:

- welke partners in de keten zijn geïnformeerd over VGV als vorm van kindermishandeling;
- hoeveel partners zijn geïnformeerd over de protocollen en meldcode;
- inzage in de mate waarin één en ander daadwerkelijk gevolgd wordt;
- de wijze waarop er voor continuïteit wordt gezorgd: is het protocol structureel opgenomen in de werkprocessen;
- het AMK registratiesysteem Kits neemt meisjesbesnijdenis op in haar registratie.

Ad 6. Meer kennis over aard en omvang van vrouwelijke genitale verminking in de concentratiegebieden. (dit is gelijk aan de informatie uit de rapportage voor VWS/Stuurgroep)

Te benoemen resultaten:

- registratie van de volgende zaken:
 - hoeveel meisjes/vrouwen uit de risicogroepen zijn opgespoord en bereikt;
 - in hoeveel gevallen heeft dit geleid tot een melding;
 - in hoeveel gevallen heeft dit geleid tot aangifte;
 - via wie kwamen de meldingen (zorg, onderwijs, anders);
 - indien er niet overgegaan is tot melding en aangifte (terwijl er risico was), wat is daarbij dan de afweging geweest en is deze afweging transparant verwoord;
 - welke andere interventies zijn toegepast en waarom;
 - hoeveel gevallen van VGV zijn opgespoord?

De lokale coördinatoren leveren de registratiegegevens aan Pharos, die hier een uniforme rapportage aan het Ministerie van VWS van maakt. Pharos maakt hiertoe een rapportageformat voor de GGD'en.

Verantwoording

Het ministerie van VWS zal jaarlijks rapporteren aan de Tweede Kamer. In die rapportage vormen de resultaten genoemd onder punt 6 het hoofdbestanddeel.

Pharos stelt voor, in het kader van uniforme aanpak en het achterhalen van good practices, om op alle bovenstaande resultaatgebieden te rapporteren. VWS kan voor haar verantwoording aan de Kamer hieruit gegevens selecteren die zij relevant acht.

Eindresultaat van het project

Het totale project levert uiteindelijk twee zaken op:

1. Analyse van good practices en voorstel tot verdere uitrol daarvan in Nederland.
2. Inzicht in hoe vaak gemeld is en aangifte is gedaan (zie hierboven Ad 6.).

Pharos rapporteert op basis van de registratie door de GGD'en.

Bijlage:

Checklist voor het maken van het plan van aanpak in de zes regio's

Om de in paragraaf 5 genoemde doelen en resultaten te bereiken, zullen in de zes concentratiegebieden diverse activiteiten worden uitgevoerd.

De geformuleerde doelen en resultaten zijn voor ieder gelijk; de activiteiten kunnen verschillen, afhankelijk van de lokale situatie en de initiatieven die daar al genomen zijn. De verschillende steden hebben met verschillende doelgroepen en een eigen infrastructuur te maken en kunnen hun plan van aanpak daarop aanpassen.

Voor het plannen van de activiteiten hierbij, wellicht ten overvloede, een checklist met aandachtspunten.

Checklist:

1. Stel een lokale coördinator aan.
2. Stel een lokale projectgroep samen waarin ketenpartners en lokale organisaties van de risicogroepen zitting hebben.
3. Ga na welke activiteiten op het gebied van preventie VGV al hebben plaatsgevonden.
4. Formuleer in overleg met de projectgroep de resultaten die in deze regio haalbaar geacht worden, aan de hand van de in de vorige paragraaf genoemde resultaatgebieden.
5. Ga na welke activiteiten passend zijn voor het bereiken van die resultaten in uw gemeente. Ga hierbij na op welke lokale vormen van voorlichting die al plaatsvinden, ingehaakt kan worden (bijvoorbeeld algemene gezondheidsvoorlichtings- bijeenkomsten, opvoedingscursussen).
6. Formuleer welke groepen mensen uit de risicolanden bereikt moeten worden in uw gemeente en hoe groot deze groepen zijn. Ga na of er al sleutelpersonen uit deze groepen actief zijn.
7. Werf sleutelpersonen uit de lokale risicogroepen, als die er nog niet zijn. Pharos zal deze trainen. Als geen sleutelpersonen gevonden kunnen worden, kan gebruik gemaakt worden van een pool van landelijk inzetbare sleutelpersonen via Pharos.
8. Overleg met huisartsen, kinderartsen, gynaecologen, verloskundigen jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg en AMK-medewerkers over de wijze waarop deskundigheidsbevordering het beste kan plaatsvinden en organiseer deze. AJN verzorgt de deskundigheid bevordering aan jeugdartsen, Pharos de deskundigheidsbevordering aan de overige groepen. Onderdelen die aan de orde komen:
 - de verschillende vormen van meisjesbesnijdenis;
 - de historische, culturele, religieuze, seksspecifieke en genderachtergronden. De rol van mannen, vrouwen, meisjes, jongens, familie, etnische achterban, peers;
 - de wetgeving rondom meisjesbesnijdenis;
 - de effecten ervan op de lichamelijke en psychische gezondheid;
 - het belang van vroegtijdige signalering en hoe dat te doen;
 - het gespreksprotocol en meldcode en hoe daarmee om te gaan;
 - interculturele communicatievaardigheden.
9. Overleg met intermediaire groepen (onderwijs, politie, OM, buurthuiswerkers, religieuze leiders) over de wijze waarop hun kennis over meisjesbesnijdenis en vroegtijdige signalering en melding vergroot kan worden. Pharos verzorgt, in samenwerking met zelforganisaties, de deskundigheidsbevordering.
10. Overleg met de ketenpartners in de lokale projectgroep, op welke wijze het gespreksprotocol meisjesbesnijdenis het meest effectief ingevoerd kan worden en hoe betrokkenen hierop getraind kunnen worden.
11. Ga na of de bestaande keten rond kindermishandeling goed functioneert. Informeer de keten over protocol en meldcode VGV.
12. Draag zorg voor voldoende informatie in de vorm van folders, boekjes, video's en verwijzingen naar websites, om de kennis over aard en omvang van meisjesbesnijdenis in de regio te vergroten. Maak gebruik van het beschikbare materiaal en websites van Pharos, AJN, IGZ en zelforganisaties.
13. Draag zorg voor een goede uniforme registratie van het aantal meldingen van vermoedens van meisjesbesnijdenis. Stem af met Pharos, die uiteindelijk voor rapportage over meldingen zorgdraagt.