

Vrouwelijke Genitale Verminking in Europa

overzicht en overwegingen
maart 2008

Inleiding

Voor u ligt een stuk over de aanpak van Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) in andere Europese landen. Er is een verdeling gemaakt in drie hoofdstukken, te weten:

- **Hoofdstuk 1 :** VGV in andere Europese landen: een beknopte omschrijving.
In dit hoofdstuk treft u een korte omschrijving van VGV in een internationaal kader. Vervolgens wordt kort vermeld welke overkoepelende Europese initiatieven er reeds genomen zijn. Daarna zal ingegaan worden op de situatie en manier van aanpak met betrekking tot VGV in een aantal Europese landen.
pagina: 3-6

- **Hoofdstuk 2:** Vrouwelijke Genitale Verminking: Nederland vs Europa. Een vergelijking van aanpak en werkwijze
In dit hoofdstuk wordt per onderwerp een schematische weergave gepresenteerd van de situatie per land. Dit is gedaan op basis van een aantal artikelen en een 'quick scan' uitgevoerd door Pharos tijdens een UNICEF conferentie in Bern -2008. Nederland is hierin meegenomen om als referentie te dienen en om de verschillen tussen Nederland en andere Europese landen inzichtelijk te maken.
pagina: 7-13

- **Hoofdstuk 3:** Overwegingen: wat valt er voor Nederland te leren van de Good practices in Europa?
In dit hoofdstuk worden uitgangspunten gepresenteerd die voortgekomen zijn uit hoofdstuk 1 en 2. Op vragen als waarin loopt Nederland voor en wat zouden eventuele aanbevelingen kunnen zijn voor het beleid in de toekomst zal een antwoord gegeven worden.
pagina: 14-17

Hoofdstuk 1

VGV in andere Europese landen: een beknopte beschrijving

VGV: een basis in het internationaal recht

VGV is een schending van een aantal internationale verdragen. In het verdrag tegen discriminatie van vrouwen¹ en het verdrag inzake de rechten van het kind² wordt meisjesbesnijdenis specifiek genoemd als een schadelijke praktijk. Daarnaast spelen de Universele Verklaring inzake de Rechten van de Mens³ en het Internationale Convenant inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten⁴, een rol in het internationaal recht met betrekking tot meisjesbesnijdenis. Alle verdragen zijn opgesteld om de rechten van de mens (en in dit geval van vrouwen in het bijzonder) te waarborgen. Belangrijk om hierbij in het achterhoofd te houden is dat niet alle verdragen zijn ondertekend door de landen waar meisjesbesnijdenis nog voorkomt.

Overkoepelende internationale en Europese initiatieven

In 2002 is de campagne 'Stop FGM' van start gegaan. Dit was een internationaal initiatief opgezet door AIDOS (Italian Association for Women in Development), No Peace Without Justice en TAMWA (een vrouwenorganisatie uit Tanzanië) in samenwerking met een aantal Afrikaanse landen waaronder Mali, Kenia, Somalië, Ethiopië en Egypte. In het kader van deze campagne zijn een aantal internationale activiteiten ondernomen zoals bijvoorbeeld een grootschalig expertmeeting in Egypte in 2003. Daarnaast is vanuit dit internationale initiatief de 'International Zero Tolerance to FGM Day' opgericht. Die vindt elk jaar plaats op 6 februari en krijgt in diverse landen een eigen invulling. Op de website www.stopfgmc.org is meer informatie te vinden over dit internationale initiatief.

Ook op Europees niveau is er in 2002 een samenwerkingsverband opgezet inzake meisjesbesnijdenis: 'European Network for the Prevention and Eradication of Female Genital Mutilation, afgekort tot 'EuroNet-FGM'. Het netwerk heeft zich ten doel gesteld de gezondheid van vrouwelijke immigranten in Europa te verbeteren en praktijken die de gezondheid van vrouwen en kinderen schaden (in het bijzonder FGM) te bestrijden.⁵ Het netwerk wisselt in Europa onderling ervaringen en kennis uit. Daarnaast onderhoudt EuroNet-FGM nauwe contacten met het Inter African Committee (IAC) om de ontwikkelingen in Afrikaanse landen te monitoren.

Europa: een beschrijving per land

Alvorens over te gaan tot een beschrijving per land, worden hieronder allereerst een aantal termen nader gespecificeerd:

- ❑ Specifieke wetgeving inzake VGV: in de wet is een expliciet verbod op meisjesbesnijdenis vastgelegd.
- ❑ Algemene wetgeving: meisjesbesnijdenis valt vaak onder kindermishandeling maar in de betreffende wet wordt meisjesbesnijdenis niet expliciet genoemd.
- ❑ Dubbele strafbaarstelling: als een meisje besneden is in het buitenland, kunnen de ouders in het land waar zij woonachtig zijn alleen vervolgd worden als VGV in het land waar de besnijdenis plaatsvond ook verboden is.

NB: In de navolgende beschrijvingen per land, zijn de activiteiten die ondernomen worden in het kader van preventie van VGV niet opgenomen. Daarvoor willen we verwijzen naar de tabel aangaande dit onderwerp, te vinden in hoofdstuk 2.

België

VGV is in 2001 specifiek bij de wet verboden. De wet stelt alle verminking van de genitaliën van een vrouw strafbaar, zelfs als zij zelf toegestemd heeft en/of al meerderjarig is. In België is nog

¹ *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, 1979*

² *Convention on the Rights of the Child, 1989*

³ *Universal Declaration of Human Rights*

⁴ *International Covenant on Economic and Social Rights, 1966*

⁵ Op het moment van schrijven is de website, www.euronetfgm.org niet online. Deze informatie is afkomstig uit: Gerda Nienhuis e.a., *Zware dingen moet je voorzichtig duwen. Achtergrond, gevolgen en aanpak meisjesbesnijdenis*. (Utrecht, 2007)44.

geen rechtzaak geweest en er is dus nog niemand veroordeeld inzake de uitvoering van VGV. Ouders van een meisje dat in het buitenland besneden is kunnen in België vervolgd worden maar dubbele strafbaarstelling is daarvoor nodig. De maximale straf die staat op het besnijden van een minderjarig meisje is 5-10 jaar. Met betrekking tot het verlenen van asiel op basis van een dreiging van VGV is geen specifieke bepaling maar het is al in drie gevallen op deze basis wel verleend.

In België is geen nationaal actieplan VGV en initiatieven in de strijd tegen VGV worden genomen vanuit het International Centre of Reproductive Health in samenwerking met de NGO GAMS. De overheid speelt hierin geen leidende en coördinerende rol. Aan de Universiteit van Gent zijn verschillende internationaal gewaardeerde onderzoeken over VGV verschenen. (Medische) professionals hebben het *recht* om (een vermoeden van) VGV te melden. Dat wil zeggen dat zij het recht hebben de vertrouwensband op dit onderwerp te breken en een melding te doen. Over de meldingsketen en eventuele interventietrajecten is geen duidelijk overzicht.

Duitsland

In Duitsland is geen specifieke wetsbepaling inzake VGV, het valt onder de wet tegen kindermishandeling. Er zijn in Duitsland nog geen rechtzaken en geen veroordelingen geweest. Opvallend is dat als een meisje besneden is in het buitenland, de ouders in Duitsland vervolgd kunnen worden, zelfs als VGV in het land waar de besnijdenis plaatsvond niet verboden is. Een dubbele strafbaarstelling is dus niet noodzakelijk. Sinds 2005 is een dreigende besnijdenis een grond voor asielverlening.

In Duitsland is geen sprake van een gecentraliseerde aanpak vanuit de overheid, NGO's nemen het voortouw. Terre des Femmes, afdeling FGM, en Forward Germany zijn in Duitsland de bekendste voorvechters in de strijd tegen VGV. Ondanks het feit dat initiatieven en specifieke wetgeving in Duitsland (nog) ontbreekt, heeft de Bundestag zich in 1998 wel openlijk uitgesproken tegen het besnijden van meisjes. Het wordt gezien als een zwaarwegende schending van de mensenrechten. In Duitsland gaan ouders niet met hun kinderen naar het consultatiebureau maar naar vrijgevestigde artsen. De afspraken met deze artsen zijn in eigen beheer en volgens de NGO's zijn de kinderen uit de risicolanden daardoor moeilijk te monitoren. Er is in Duitsland ook geen meldingsplicht voor (medische) professionals, maar Terre des Femmes en Forward Germany strijden wel voor de invoering van een dergelijke meldingsplicht. Net als in België hebben professionals wel het recht om een melding te doen.

Finland

In Finland is VGV middels algemene wetgeving verboden, vallend onder geweldpleging/(kinder)mishandeling. In Finland is nog geen rechtzaak geweest en dus ook geen veroordeling. Voor professionals in de gezondheidszorg is wel een handboek uitgegeven, maar dat is alleen beschikbaar in de Finse taal. Het principe van dubbele strafbaarstelling is in Finland noodzakelijk om de ouders, na besnijdenis in het buitenland, te vervolgen.

Frankrijk

In Frankrijk is geen specifieke wetgeving maar het is het enige land met uitgebreide kennis en ervaring met betrekking tot procesvoering. In de periode 1987-2007 hebben 37 strafzaken gediend die geleid hebben tot 8 veroordelingen van de besnijdsters en in de andere gevallen tot een veroordeling van een van de (groot)ouders. Het zwaartepunt van de overheid in de strijd tegen VGV ligt dan ook op het juridische vlak. In Frankrijk kunnen migranten asiel aanvragen op basis van een dreigende besnijdenis.

In Frankrijk vallen een aantal punten in het beleid op. Zo is er standvastigheid in de uitgezonden boodschap en is er sprake van een helder beleid. Dit komt mede voort uit het gegeven dat Frankrijk al 20 jaar bezig is met het onderwerp VGV en dus al veel ervaring heeft. Ten tweede is het opvallend dat de multidisciplinaire aanpak in de preventie én de meldingsketen goed blijkt te functioneren. Zowel vanuit de overheid als vanuit diverse NGO's en migrantenorganisaties worden initiatieven genomen in de strijd tegen VGV. Er ligt in Frankrijk met name heel veel nadruk op de preventie van VGV. Frankrijk had op onder andere dit gebied in de periode 2003-2005 een nationaal actieplan VGV. Een van de voortrekkers in de strijd tegen VGV is GAMS. In Frankrijk zijn, net als in Groot-Brittannië, speciaal ingerichte klinieken waar hulp en informatie is voor reeds besneden vrouwen. Ook aan de nazorg wordt in Frankrijk dus veel aandacht besteed.

Groot-Brittannië

In Groot-Brittannië was al lang sprake van specifieke wetgeving maar die is in 2003 verder aangescherpt. In Groot-Brittannië is nog geen rechtzaak geweest inzake VGV, maar er zijn wel twee administratieve sancties opgelegd aan medische professionals voor het uitvoeren van VGV. In Groot-Brittannië bestaat de mogelijkheid de ouders van een meisje dat in het buitenland besneden is te vervolgen, maar daarvoor is een dubbele strafbaarstelling vereist.

In Groot-Brittannië is geen sprake van gecentraliseerd overheidsbeleid. De bekendste NGO die strijdt tegen meisjesbesnijdenis in Groot-Brittannië is Forward UK. Vanuit de overheid wordt door de National Health Service (NHS) een aantal activiteiten ontplooid. Er is echter geen sprake van een goede en vanzelfsprekende samenwerking tussen Forward UK en de NHS.

In Groot-Brittannië ontbreekt een landelijk registratiesysteem. In 2007 heeft wel een grootschalige prevalentie onderzoek plaatsgevonden waaruit bleek dat momenteel in Groot-Brittannië 66.000 besneden vrouwen zijn. In Groot-Brittannië zijn speciale klinieken opgericht die nazorg en informatie geven aan vrouwen die besneden zijn. Deze bevinden zich voornamelijk in en nabij Londen, de plaats waar de migranten uit risicolanden veelal gecentraliseerd zijn. In Groot-Brittannië hebben (medische) professionals een plicht om (een vermoeden van) VGV te melden.

Italië

In Italië is geen sprake van specifieke wetgeving. Er ligt momenteel wel een wetsvoorstel voor specifieke wetgeving, evenals een voorstel voor het verlenen van asiel op basis van een dreigende besnijdenis. In Italië zijn geen rechtzaken geweest en dus ook geen veroordelingen. In Italië kunnen ouders van een meisje dat in het buitenland besneden is vervolgd worden, mits VGV in het land waar de besnijdenis plaatsvond ook verboden is.

In Italië komen de initiatieven in de strijd tegen VGV voornamelijk vanuit AIDOS, een Italiaanse NGO die strijd voor de rechten en ontwikkeling van vrouwen. Zij waren ook mede-initiatiefnemer van het internationale netwerk 'Stop FGM!'. Zij werken wel samen met een aantal migrantenorganisaties maar vanuit de overheid worden, tot op heden, weinig tot geen initiatieven genomen.

Noorwegen

In Noorwegen is VGV recent middels specifieke wetgeving verboden. Daarvoor was VGV ook al verboden maar onder algemene wetgeving. Er is recentelijk een rechtzaak gevoerd in Noorwegen. In Noorwegen kunnen ouders van een meisje dat in het buitenland besneden is vervolgd worden maar dubbele strafbaarstelling is daarvoor noodzakelijk.

In Noorwegen is heel recent vanuit de overheid in samenwerking met NGO's, het initiatief genomen om de strijd tegen VGV aan te pakken. Op basis daarvan is een nationaal actieplan opgezet waarmee de komende jaren gewerkt gaat worden. In Noorwegen hebben (medische) professionals een plicht om (een dreiging) van VGV te melden.

Spanje

In Spanje is VGV middels een specifieke wetsbepaling verboden. Er zijn ruim tien processen gevoerd, maar daaruit zijn nog geen veroordelingen gekomen. In Spanje kunnen ouders van een meisje dat elders besneden is vervolgd worden, maar daarvoor is dubbele strafbaarstelling een vereiste.

In Spanje is geen sprake van een gecentraliseerde aanpak vanuit de overheid. Beleid is vaak per regio opgedeeld en dus per regio verschillend. In Spanje hebben (medische) professionals wel een plicht om (een dreiging) VGV te melden.

Zweden

Zweden was het eerste land dat een specifieke wet inzake VGV had. In 2006 hebben twee rechtzaken gediend en die hebben ook geleid tot veroordelingen. Dit echter pas 24 jaar na de invoering van de wetgeving. In Zweden kunnen de ouders van een meisje dat in een ander land besneden is vervolgd worden, ook als VGV in dat land niet verboden is. Dubbele strafbaarstelling is dus geen vereiste.

In het verleden speelde de Zweedse overheid een belangrijke rol in het initiëren van activiteiten in de strijd tegen VGV. Zo was er een eerste project in 1993-1996 met een vervolgtraject in 1998-2001. Deze projecten hebben geleid tot een nationaal actieplan in de periode 2003-2005. Momenteel worden gesprekken gevoerd met het Ministerie van Sociale Zaken welke stappen nog ondernomen kunnen (en moeten) worden. In Zweden is er weinig samenwerking

tussen migrantenorganisaties en de overheid. De communicatie tussen de organisaties onderling en tussen de overheid en NGO's/migrantenorganisaties verloopt vaak moeilijk. Ook de financiering van projecten blijkt moeilijk tot stand te komen waardoor veel projecten niet van de grond komen.

Zwitserland

In Zwitserland valt VGV onder algemene wetgeving. Er loopt momenteel een rechtzaak. Of dit tot een veroordeling gaat leiden, is nog niet bekend. In Zwitserland is het tevens mogelijk om ouders van een meisje dat in het buitenland besneden is te vervolgen, mits er sprake is van een dubbele strafbaarstelling.

In Zwitserland ondervinden veel NGO's en migrantenorganisaties het probleem dat de risicogemeenschappen de overheid niet vertrouwen. De Afrikaanse gemeenschappen zijn bang dat, door zelf te melden, de kinderen uit het gezin weggehaald worden. Met name vanuit de NGO's ligt er een dringend verzoek bij de Zwitserse overheid om iets aan dat imago te doen. In Zwitserland hebben (medische) professionals geen meldingsplicht (enkele kantons zijn daarop een uitzondering), maar ze hebben wel het recht om de vertrouwensband met de patiënt te breken en een melding te doen. In Zwitserland bestaan geen speciale klinieken waar vrouwen nazorg en/of informatie kunnen krijgen over besnijdenis. Dergelijke initiatieven worden momenteel wel verder ontwikkeld.

Hoofdstuk 2

Vrouwelijke Genitale Verminking: Nederland vs Europa

Een vergelijking van aanpak en werkwijze

Vrouwelijke genitale verminking (VGV) is een thema dat in een internationaal perspectief geplaatst dient te worden. Het is daarom ook van steeds groter belang om gegevens te verzamelen over de aanpak in de strijd tegen meisjesbesnijdenis in andere landen. Met name de werkwijze in andere Europese landen is voor Nederland belangrijk omdat op die manier de Nederlandse positie geplaatst kan worden in een Europees kader. Zo kan een vergelijking gemaakt worden waar Nederland staat in de strijd tegen VGV ten opzichte van andere Europese landen.

Dit stuk geeft een overzicht van die aanpak en werkwijze in een aantal andere Europese landen. De gegevens zijn op verschillende manieren verkregen. Zo is er onder andere gebruik gemaakt van een onderzoek aan de universiteit van Gent uit 2004⁶ en is er door Pharos een 'quick scan' uitgevoerd onder een aantal Europese landen. Bij de meeste vragen staat Nederland bovenaan de lijst met antwoorden om te dienen als directe referentie. Er is gekozen voor drie thema's: wetgeving, meldingsketen en preventie. Afsluitend zal een overweging gemaakt worden van de opvallende punten binnen deze drie thema's als vergelijking van Nederland met andere Europese landen.

1. Wetgeving

- Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) is verboden sinds:

Nederland:	tussen 1990-1995
Zwitserland:	tussen 1995-2000
Zweden:	tussen 1980-1985
Portugal:	wel verboden, niet duidelijk wanneer
Noorwegen:	tussen 1995-2000
Groot-Brittannië:	tussen 1985-1990, herziening tussen 2000-2008
Frankrijk:	tussen 1980-1985
Duitsland:	wel verboden, niet duidelijk wanneer
Italië	tussen 2000-2008

- Het gaat in onderstaande landen om specifieke, dan wel algemene wetgeving⁷:

Nederland:	algemeen
Zwitserland:	algemeen
Zweden:	specifiek
Portugal:	algemeen, specifiek onder constructie
Noorwegen:	specifiek
Groot-Brittannië:	specifiek
Frankrijk:	algemeen
Duitsland:	algemeen (gekoppeld aan mishandeling)
Italië	algemeen
Finland:	algemeen
Griekenland	algemeen
Luxemburg:	algemeen
België:	specifiek
Denemarken:	specifiek
Oostenrijk:	specifiek
Spanje:	specifiek

⁶ Els Leye, *legislation in Europe regarding female genital mutilation and the implementation of the law in Belgium, France, Spain, Sweden and the UK* (Gent, 2004).

⁷ Met specifieke wetgeving wordt hier bedoeld dat er in de wet een expliciete verwijzing is naar meisjesbesnijdenis. Onder algemene wetgeving wordt verstaan dat meisjesbesnijdenis juridisch gezien valt onder kindermishandeling zonder expliciete verwijzing naar VGV.

- Heeft een melding geleid tot een rechtzaak?

Nederland:	nee
<i>Zwitserland:</i>	ja
<i>Zweden:</i>	ja
<i>Portugal:</i>	nee
<i>Noorwegen:</i>	ja
<i>Groot-Brittannië:</i>	nee
<i>Frankrijk:</i>	ja
<i>Duitsland:</i>	nee
<i>Italië</i>	nee
<i>Finland:</i>	nee
<i>Griekenland</i>	nee
<i>Luxemburg:</i>	nee
<i>België:</i>	nee
<i>Denemarken:</i>	nee
<i>Oostenrijk:</i>	nee
<i>Spanje:</i>	nee

- Zijn er mensen veroordeeld voor het uitvoeren van VGV:

Nederland:	nee, geen rechtzaak
<i>Zwitserland:</i>	ja
<i>Zweden:</i>	ja
<i>Portugal:</i>	nee, geen rechtzaak
<i>Noorwegen:</i>	zaak loopt nog
<i>Groot-Brittannië:</i>	nee, geen rechtzaak (wel administratieve sancties tegen 2 medische professionals)
<i>Frankrijk:</i>	ja
<i>Duitsland:</i>	nee, geen rechtzaak
<i>Italië</i>	data onbekend

- De maximale straf die staat op het uitvoeren van VGV:

Nederland:	10-12 jaar
<i>Zwitserland:</i>	10-12 jaar
<i>Zweden:</i>	10-12 jaar
<i>Portugal:</i>	10-12 jaar
<i>Noorwegen:</i>	7-9 jaar
<i>Groot-Brittannië:</i>	10-12 jaar
<i>Frankrijk:</i>	10-12 jaar
<i>Duitsland:</i>	10-12 jaar
<i>Italië</i>	10-12 jaar
<i>Finland:</i>	10-12 jaar
<i>Griekenland</i>	10-12 jaar
<i>Luxemburg:</i>	1-3 jaar
<i>België:</i>	10-12 jaar
<i>Denemarken:</i>	10-12 jaar
<i>Oostenrijk:</i>	maximaal 15 jaar
<i>Spanje:</i>	10-12 jaar

- Kunnen de ouders van een meisje dat toch besneden is tijdens een bezoek aan het buitenland vervolgd worden?

Nederland:	ja, zelfs als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>niet verboden is</u>
<i>Zwitserland:</i>	ja, maar alleen als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>ook verboden is</u>
<i>Zweden:</i>	ja, zelfs als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>niet verboden is</u>
<i>Portugal:</i>	nee

<i>Noorwegen:</i>	ja, maar alleen als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>ook verboden</u> is
<i>Groot-Brittannië:</i>	ja, zelfs als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>niet verboden</u> is
<i>Frankrijk:</i>	ja, zelfs als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>niet verboden</u> is
<i>Duitsland:</i>	ja, zelfs als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>niet verboden</u> is
<i>Italië</i>	ja, maar alleen als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>ook verboden</u> is
<i>Finland:</i>	nee
<i>Griekenland</i>	nee
<i>Luxemburg:</i>	nee
<i>België:</i>	ja, maar alleen als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>ook verboden</u> is
<i>Denemarken:</i>	ja, maar alleen als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>ook verboden</u> is
<i>Oostenrijk:</i>	ja, maar alleen als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>ook verboden</u> is
<i>Spanje:</i>	ja, maar alleen als het in het land waar de besnijdenis plaatsvond <u>ook verboden</u> is

2. Meldingsketen

- o Hulpverleners en burgers kunnen in de volgende landen anoniem melden:

<i>Nederland:</i>	burger: ja	hulpverlener: ja*
<i>Zwitserland:</i>	burger: ja	hulpverlener: ja
<i>Zweden:</i>	burger: ja	hulpverlener: ja
<i>Portugal:</i>	burger: ja	hulpverlener: ja
<i>Noorwegen:</i>	burger: ja	hulpverlener: ja
<i>Groot-Brittannië:</i>	burger: ja	hulpverlener: ja
<i>Frankrijk:</i>	burger: ja	hulpverlener: ja
<i>Duitsland:</i>	burger: nee	hulpverlener: nee
<i>Italië</i>	data onbekend	

* het AMK wil dat de hulpverlener in eerste instantie de melding met de ouders bespreekt. Als dat niet mogelijk is vanwege gevaar voor de hulpverlener en/of het kind, kan de melding altijd anoniem blijven.

- o Medici hebben in de volgende landen een plicht om een dreiging of reeds plaatsgevonden besnijdenis te melden:

<i>Nederland:</i>	nee
<i>Zwitserland:</i>	nee
<i>Zweden:</i>	ja
<i>Portugal:</i>	nee
<i>Noorwegen:</i>	ja
<i>Groot-Brittannië:</i>	ja
<i>Frankrijk:</i>	ja
<i>Duitsland:</i>	nee, maar hier wordt wel aan gewerkt
<i>Italië</i>	nee
<i>Finland:</i>	nee
<i>Griekenland</i>	nee
<i>Luxemburg:</i>	nee
<i>België:</i>	nee
<i>Denemarken:</i>	nee
<i>Oostenrijk:</i>	nee
<i>Spanje:</i>	ja

- Hoeveelheid meldingen die binnengekomen zijn in 2007:

Nederland:	8
<i>Zwitserland:</i>	1-2
<i>Zweden:</i>	2
<i>Portugal:</i>	data onbekend
<i>Noorwegen:</i>	data onbekend
<i>Groot-Brittannië:</i>	data onbekend
<i>Frankrijk:</i>	5
<i>Duitsland:</i>	data onbekend
<i>Italië</i>	data onbekend

- De meldingen worden voornamelijk gedaan door:

Nederland:	data onbekend
<i>Zwitserland:</i>	consultatiebureau/kinderarts en school
<i>Zweden:</i>	Afrikaanse gemeenschappen, school, kinderopvang, consultatiebureau/kinderarts en door andere medische professionals.
<i>Portugal:</i>	er wordt niet gemeld
<i>Noorwegen:</i>	consultatiebureau/kinderarts en school
<i>Groot-Brittannië:</i>	data onbekend
<i>Frankrijk:</i>	Afrikaanse gemeenschappen, kinderopvang, school, consultatiebureau/kinderarts
<i>Duitsland:</i>	data onbekend
<i>Italië</i>	data onbekend

- Veel Europese landen herkennen het probleem dat er weinig meldingen komen vanuit de Afrikaanse gemeenschappen. De onderstaande landen denken dat te bevorderen door:

<i>Zwitserland:</i>	Afrikaanse gemeenschappen moeten de overheid meer kunnen gaan vertrouwen door open en duidelijk zijn over wie, op welke manier, kan helpen.
<i>Zweden:</i>	geen focus te leggen op het melden maar juist op bewustwording, educatie en informatie
<i>Groot-Brittannië:</i>	Stille is de norm. Wellicht meer meldingen door een actievere betrokkenheid van jongeren.
<i>Duitsland:</i>	door het uitloven van een beloning aan degene die een melding van VGV doet.

- Sommige meisjes worden besneden tijdens een vakantie naar het land van herkomst. Als sprake is van een dreigende besnijdenis tijdens deze vakanties, kunnen de volgende maatregelen (voor vertrek) genomen worden:

Nederland:	het kind kan in een dergelijk geval (tijdelijk) uit huis geplaatst worden en/of de ouders kunnen duit de ouderlijke macht ontzet worden.
<i>Zwitserland:</i>	Het waarschuwen van de kinderbescherming. Zij kunnen vervolgens de familie waarschuwen en eventueel het paspoort innemen.
<i>Zweden:</i>	Als er een dreiging van besnijdenis is, dan kan de 'LVU-law' ⁸ gebruikt worden. Er zijn in Zweden voorbeelden van Somalische families die verboden wordt het meisje mee te nemen naar het buitenland. Een ander voorbeeld is dat de ouders voor vertrek een verdrag ondertekenen dat hun dochter niet besneden wordt tijdens het bezoek aan het buitenland. Na de vakantie wordt het meisje onderworpen aan een genitaal onderzoek

⁸ de mogelijkheid voor de staat/'social authorities' om de voogdij over een minderjarig kind te nemen, tegen de wil van de ouders in.

<i>Portugal:</i>	er kan niets gedaan worden in dit geval
<i>Noorwegen:</i>	data onbekend
<i>Groot-Brittannië:</i>	er kan gebruik gemaakt worden van een clausule waarbij de ouders ook strafrechtelijk vervolgd kunnen worden als de besnijdenis uitgevoerd is in een ander land. Dat is echter nog nooit voorgekomen.
<i>Frankrijk:</i>	Er kan een melding gedaan worden die, net als in Zweden, leidt tot het ondertekenen van een verdrag dat de lichamen van de minderjarige dochters niet geschonden zullen worden tijdens de vakantie naar het risicoland. Daarbij wordt gewezen op de strafbaarheid voor het uitvoeren van VGV in Frankrijk.
<i>Duitsland:</i>	ja er zijn mogelijkheden voor een 'shortterm court order'. (niet nader gespecificeerd)
<i>Italië:</i>	data onbekend

3. Preventie

- o De activiteiten die ondernomen worden in de strijd tegen VGV in verschillende Europese landen is hieronder schematisch weergegeven:

	Bewustzijn-campagnes	Educatie medische professionals	Informatie aan het publiek	Onderzoek	Politieke lobby	Actieve betrokkenheid religieuze leiders	Steun aan reeds besneden vrouwen	Bruggen slaan met Afrika
Nederland	X	X	X	X	X	X		X
Zwitserland	X	X	X	X	X		X	
Zweden	X	X	X	X	X	X	X	X
Portugal								
Noorwegen	X	X		X	X	X	X	X
Groot-Brittannië	X	X	X	X	X	X	X	X
Frankrijk	X	X	X	X	X		X	X
Duitsland	X	X	X		X		X	
<i>Percentage</i>	<i>87.5%</i>	<i>87.5%</i>	<i>75%</i>	<i>75%</i>	<i>87.5%</i>	<i>50%</i>	<i>87.5%</i>	<i>62.5%</i>

- o Het initiatief in de strijd tegen VGV wordt voornamelijk genomen vanuit:
 - Nederland:** overheid, migrantenorganisaties, NGO's en GGD
 - Zwitserland:** overheid, migrantenorganisaties en NGO's
 - Zweden:** overheid, migrantenorganisaties en NGO's
 - Portugal:** er wordt geen actie ondernomen
 - Noorwegen:** overheid, migrantenorganisaties, NGO's en GGD
 - Groot-Brittannië:** migrantenorganisaties, NGO's en GGD
 - Frankrijk:** overheid, migrantenorganisaties, NGO's en GGD
 - Duitsland:** overheid, NGO's
 - Italië:** NGO's
- o Organisaties die strijden tegen VGV zien graag dat hun overheid de volgende acties onderneemt:
 - Zwitserland:** financieren van NGO's, grootschalige preventiecampagne
 - Zweden:** de overheid speelt al een hele actieve rol, geen extra actie nodig
 - Portugal:** het volgen en voorlichten van Afrikaanse gemeenschappen, algemene centrale bewustzijncampagne over VGV
 - Noorwegen:** er is net een nieuw nationaal actieplan opgezet
 - Groot-Brittannië:** nu nog sterk gedecentraliseerde aanpak. Daarom graag een landelijke, centrale aanpak in de bestrijding van VGV
 - Frankrijk:** grootschalige campagne voor al het geweld tegen vrouwen en kinderen
 - Duitsland:** opstellen van een wet, het opzetten van een landelijke database en het financieren van NGO's.
 - Italië:** data onbekend
- o In Nederland spelen jongeren een grote rol in de strijd tegen VGV. (Op die rol wordt in de overwegingen teruggekomen) Dat is herkenbaar in veel Europese landen:
 - Zwitserland:** jongeren spelen nauwelijks een rol
 - Zweden:** jongeren spelen een rol door andere jonge mensen voor te lichten, door zelf voorlichting te krijgen en in sportactiviteiten.
 - Portugal:** jongeren spelen geen rol

<i>Noorwegen:</i>	jongeren spelen een rol maar geen gedetailleerde specificatie bekend over die rol
<i>Groot-Brittannië:</i>	jongeren spelen een rol door een website speciaal voor jongeren, als ambassadeurs en door andere jonge mensen voor te lichten.
<i>Frankrijk:</i>	jongeren spelen een rol door andere jonge mensen voor te lichten
<i>Duitsland:</i>	jongeren spelen een rol door andere jonge mensen voor te lichten en door toneelvoorstellingen met aandacht voor VGV.
<i>Italië</i>	data onbekend

- o Een ommekeer in de strijd tegen VGV kan volgens onderstaande landen bereikt worden door:

	Empowerment vrouwen en meisjes	Grotere participatie Afrikaanse gemeenschappen	Openlijke verklaringen religieuze leiders	Openlijke verklaringen mannen	Openlijke verklaringen jonge mensen	Veroordeling	Bruggen slaan met Afrika
Zwitserland	X		X				
Zweden	X		X	X			
Portugal		X	X	X		X	
Noorwegen	X		X	X			
Groot-Brittannië	X	X	X	X	X		
Frankrijk	X						
Duitsland	X	X		X	X	X	X
<i>Percentage</i>	<i>86%</i>	<i>43%</i>	<i>71%</i>	<i>71%</i>	<i>28.5%</i>	<i>28.5%</i>	<i>14%</i>

VERANTWOORDING

Voor de totstandkoming van bovenstaande gegevens is gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- Gegevens World Health Organisation
- Gegevens UNICEF
- Els Leye, International Centre for Reproductive Health, *legislation in Europe regarding female genital mutilation and the implementation of the law in Belgium, France, Spain, Sweden and the UK* (Gent, 2004).
- 'Quick scan' in februari 2008 tijdens de UNICEF conferentie over VGV in Bern
- Commissie Bestrijding Vrouwelijke Genitale Verminking, *Vrouwelijke genitale verminking in juridisch perspectief. Achtergrondstudie* (Zoetermeer, 2005).

Hoofdstuk 3

Overwegingen: wat valt er voor Nederland te leren van de Good Practices in Europa?

Algemeen

De integrale benadering die Nederland in haar beleid hanteert wordt breed herkend, onderschreven en gewaardeerd. Veel Europese landen noemen dit wel als wens, maar bereiken het nog niet in de uitvoering.

Breed erkende uitgangspunten in Europa (en Afrika):

1. Integrale aanpak vgv: vanuit gezondheid, sexualiteit, genderverhoudingen en mensenrechten.
2. Preventie via en met de risicogroepen zelf is het belangrijkste: samen met hen zorgen dat vgv ophoudt, is essentieel. Empowerment is nodig om die rol te kunnen vervullen.
3. Artsen (en andere zorgverleners in de keten) spelen een belangrijke rol in preventie, nazorg en de keten van wetshandhaving.
4. De ketens van zorgverleners, de juridische wereld, kindbescherming en risicogroepen dienen goed aan te sluiten.
5. Religieuze leiders, jongeren en mannen actief betrekken.
6. Aanhoudende en langdurige aandacht en een centrale sturende rol van de overheid is vereist.
7. Preventie en handhaving van het wettelijk verbod dienen hand in hand te gaan.
8. Cijfers en data dragen bij aan het gevoel van urgentie
9. Er is meer aandacht voor medische nazorg nodig. Er leeft immers een groot aantal reeds besneden vrouwen in Europa.
10. Europese wetgeving en beleid is nodig

In Nederland hebben we veel van deze zaken al opgepakt, binnen en buiten de pilots.

Nederland onderscheidt zich in de wijze waarop we systematisch samenwerken en optrekken met migrantenorganisaties van risicogroepen zelf. De structurele samenwerking die Pharos heeft met FSAN en andere lokale zelforganisaties, en de samenwerking die er lokaal nu groeit tussen gezondheidsorganisaties en zelforganisaties (Sudanese, Ethiopische, Egyptische, Somalische en Nigeriaanse), is uniek in Europa te noemen.

Uiteraard zijn er voor Nederland ook nog dingen uit het buitenland te leren. Op sommige onderdelen zijn een aantal landen verder. Daarnaast zijn er werkwijzen/practices in andere landen die bij ons ook effectief kunnen zijn.

1. Wetgeving

Nederland is niet het enige land dat geen specifieke wetgeving voor VGV heeft. Uit onderzoek in 2004 aan de Universiteit van Gent blijkt, dat in de landen waar sprake was van specifieke wetgeving, nog nooit een rechtszaak was geweest.⁹ Daar is, na de verschijning van deze publicatie, één wijziging in te vinden. In Zweden, waar sprake is van specifieke wetgeving, heeft in 2006 de eerste rechtzaak en veroordeling inzake VGV plaatsgevonden. Toch blijkt uit de gegevens dat specifieke wetgeving geen garantie biedt dat er (meer) rechtszaken aangespannen worden. Wat betreft de Nederlandse strafmaat zijn er nauwelijks verschillen met andere Europese landen. In de meeste landen wordt de strafmaat van maximaal 10 jaar aangehouden.

Een punt waarop Nederland zich, samen met nog enkele landen, onderscheidt is dat de vereiste van dubbele strafbaarstelling afgeschaft is. Dat wil zeggen: in Nederland kunnen de ouders van een meisje dat tijdens een bezoek aan het buitenland toch besneden is, in Nederland vervolgd worden. Dit is zelfs mogelijk als vrouwelijke genitale verminking in het land waar de besnijdenis plaats heeft gevonden, niet verboden is. Dezelfde regeling is van kracht in Zweden en Duitsland. In aansluiting hierop zou het voor Nederland dan ook relevant zijn om de mogelijkheden te onderzoeken waarop een dreigende besnijdenis wegens bezoek aan het buitenland beter te monitoren is.

⁹ ICRH, *Legislation in Europe*, (Gent, 2004)

2. Meldingsketen, meldplicht cq -recht en handhaving

Gebleken is dat met name Zweden en Frankrijk erg ver zijn in het structuren van een meldingsketen aangaande VGV. Opvallend is dat het in beide landen voor (medische) professionals een *plicht* is om een geval van kindermishandeling, waar VGV meestal toe gerekend wordt, te melden.

Daarnaast is het in beide landen mogelijk om de ouders een contract te laten tekenen bij dreigende besnijdenis in het buitenland. Bij terugkomst wordt het meisje onderworpen aan een genitaal onderzoek. In dergelijke gevallen worden de ouders er, voor een vakantie naar het risicoland, nog eens extra op gewezen dat als bij terugkomst blijkt dat het meisje toch besneden is, de ouders strafrechtelijk vervolgd kunnen worden. Beide landen ervaren de meldingsplicht en bovenstaande mogelijkheid bij een dreigende besnijdenis in het buitenland als zeer effectief.

Bij risico-gezinnen in Nederland is het mogelijk dat een kind (tijdelijk) uit de ouderlijke macht wordt ontzet, om te voorkomen dat zij meegenomen wordt naar het buitenland. Hierbij zijn dezelfde maatregelen van kracht als bij andere vormen van kindermishandeling. Er zijn geen data bekend hierover; wel zijn er casussen bekend bij het Focal Point meisjesbesnijdenis waarbij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) deze optie heeft neergelegd bij families, om aan te geven dat de bescherming van het meisje ten alle tijden het belangrijkste is.

Het is voor Nederland belangrijk meer inzicht te krijgen in de herkomst van meldingen en te trachten de Afrikaanse gemeenschappen meer te betrekken in de meldingsketen.

In Nederland is door Pharos een 'waarschuwingsbrief' ter beschikking gesteld. Deze nemen de ouders mee als zij gaan reizen. In deze brief staat vermeld dat vgv verboden is in Nederland en dat er rechtsvervolgning kan plaatsvinden indien het meisje besneden wordt, ook als de besnijdenis in het buitenland wordt uitgevoerd.

In Frankrijk zijn er al 36 veroordelingen geweest rondom VGV. Frankrijk onderscheidt zich hierin in Europa. Wat maakt dat Frankrijk hier zo ver mee is? De volgende factoren spelen hierin een rol:

1. Veel zaken zijn aangespannen via een actieve advocate, betrokken bij Gams
2. Frankrijk is al veel langer bezig met beleid tegen VGV en het betrekken van artsen hierbij. Ze zijn 20 jaar eerder begonnen met dit traject.
3. Er vindt lichamelijk onderzoek plaats (tot 6 jarige leeftijd)
4. Er is een meldplicht voor artsen
5. Er is verplichte bijscholing voor artsen op dit terrain

In Nederland geldt geen van bovengenoemde punten.

3. Preventie en de samenwerking met de risicogroepen

In Nederland spelen ook jongeren een grote rol in de strijd tegen vgv. In de jongerengroep No Game van Pharos wordt veel aandacht besteed aan de betrokkenheid van jongeren bij dit onderwerp. Zij geven onder meer voorlichting op scholen. Ook FSN heeft een jongerengroep. Uit de vergelijking is gebleken dat Nederland hierin, samen met het Verenigd Koninkrijk, waar ook veel aandacht wordt besteed aan de voorlichting van kinderen en jongeren, vooruitloopt op de rest van Europa.

Daarnaast is gebleken dat de meeste landen, waaronder Nederland, veel waarde hechten aan de empowerment van vrouwen en meisjes en de samenwerking met religieuze leiders. Beide punten kwamen ook veelvuldig aan de orde tijdens de UNICEF conferentie in Bern in februari 2008. Hierbij is het van groot belang gebleken het onderwerp VGV in een bredere context te plaatsen. Door te spreken over empowerment van vrouwen en meisjes wordt VGV als onderdeel daarvan aan de orde gesteld. Een onderwerp als VGV wordt hiermee in een breder kader geplaatst van mensenrechten in het algemeen en de rechten van vrouwen en kinderen in het bijzonder. Pharos en FSN hanteren dit kader van genderverhouding en mensenrechten al in de aanpak.

4. Collectieve publieke afwijzing

UNICEF geeft in haar analyse rondom vrouwelijke genitale verminking aan, dat expliciete collectieve afwijzing van vgv door de betrokken gemeenschap van groot belang is. Zij beveelt aan dat zoveel mogelijk te 'organiseren'; dat wil zeggen publieke en openbare uitspraken van belangrijke actoren, waardoor er een nieuwe sociale norm ontstaat.

Het openbare besluit om het gebruik af te wijzen dient om anderen het vertrouwen te geven dat er geen negatieve gevolgen zijn aan het afleggen van het gebruik. Het is de bedoeling om hiermee een nieuwe sociale norm te creëren. Good practices hieromtrent hebben voornamelijk plaatsgevonden in Afrikaanse landen, waar bijvoorbeeld per dorp gewerkt werd. Dat is in Nederland, alleen geografisch al, ingewikkelder. Afstemming op Europees niveau hierover is wenselijk.

5. Cijfers en data

In Europa is de urgentie van prevalentie onderzoek groot. Slechts een klein aantal landen is in het bezit van dergelijke cijfers. In landen waar deze cijfers voorhanden zijn (Frankrijk, Engeland) is gebleken dat deze in de strijd tegen VGV van grote waarde zijn. Presentatie van cijfers kan het gevoel van urgentie een enorme stimulans geven en investeringen rechtvaardigen.

In Nederland heeft geen prevalentie onderzoek plaatsgevonden, en zijn er geen cijfers bekend over hoeveel vrouwen in Nederland besneden zijn. Voor de bestrijding van VGV is het is van belang een dergelijk onderzoek wel te laten plaatsvinden.

6. Lichamelijk onderzoek

In Frankrijk heeft lichamelijk onderzoek flink bijgedragen aan het terugdringen van VGV en aan meldingen. Ook jeugdartsen in Nederland kunnen lichamelijk onderzoek uitvoeren en daar onderling afspraken over maken; in Frankrijk heeft het niet of nauwelijks geleid tot een afname van het vrijwillige consultatiebureau bezoek.

Het onderzoeken van de meisjes zou dan moeten plaats vinden bij alle meisjes, en in het teken staan van het signaleren van kindermishandeling. Een dergelijk onderzoek zou volgens de RVZ plaats moeten vinden onder alle meisjes op de leeftijd van vijf à zes jaar, negen à tien jaar en op de leeftijd van dertien à veertien jaar.

Door een lichamelijk onderzoek, met controle van de uitwendige geslachtsorganen, kunnen eventuele complicaties en consequenties van de besnijdenis gesignaleerd en behandeld worden. Ten tweede is een signalering tijdens een lichamelijk onderzoek het startpunt voor een melding aan de bevoegde instantie. Tenslotte is een periodiek gezondheidsonderzoek voor alle meisjes ook van belang voor de vroegere signalering van seksueel misbruik of van andere vormen van kindermishandeling.¹⁰

7. Nazorg en hersteloperaties

In een aantal landen is veel meer aandacht voor (na)zorg aan reeds besneden vrouwen. Engeland telt momenteel twaalf Women's clinics. Hier kunnen vrouwen terecht met vragen over vgv-gerelateerde klachten. Dat kan zijn op het gebied van obstetrie, maar ook op het psycho-sociale gebied. Door de bundeling van kennis op specifieke plekken wordt overdraagbare kennis opgebouwd voor huisartsen, verloskundigen en specialisten. In Nederland is dergelijke bundeling niet aanwezig en is er op dit gebied een inhaalslag nodig.

8. Europese wetgeving en beleid

Het zou goed zijn als er Europese wetgeving en beleid kwam op het terrein van VGV. Nationale wetgeving is niet toereikend, mede door migratie van leden van de risicogroepen binnen Europa.

¹⁰ F.B.M. Sanders e.a., *Bestrijding vrouwelijke genitale verminking. Beleidsadvies* (Zoetermeer, 2005)22-25.