

Aan de leden van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid

Amsterdam, 04-02-2020

Betreft: Rondetafelgesprek ter voorbereiding op het plenaire debat over genitale verminking in Nederland

Geachte leden van de vaste commissies voor J&V, voor VWS en voor OCW,

Bedankt voor de uitnodiging voor het rondetafelgesprek over genitale verminking (13-02-2020), ter voorbereiding op het plenaire debat over genitale verminking in Nederland. Genitale verminking is een ernstig gezondheidsprobleem en een schending van de mensenrechten waarbij zowel het recht om niet onderworpen te worden aan folteringen als het recht op gezondheid in het geding zijn. Middels deze brief uiten we onze standpunten aangaande de keuze in het Nederlandse beleid genitale verminking alleen te omschrijven in termen van kindermishandeling hetgeen voorbijgaat aan de gendercomponent van de problematiek.

Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV): Omvang

In Nederland wonen ruim 95.000 vrouwen die afkomstig zijn uit landen waar genitale verminking een cultureel gebruik is. Het grootste deel van hen (82%) komt uit Somalië, Egypte, Ethiopië, Eritrea, Soedan en de Koerdische autonome regio in Irak.¹ Circa 43% van deze vrouwen is slachtoffer van VGV: bijna 41.000. Naar schatting lopen 4.200 meisjes in Nederland de komende 20 jaar risico op VGV.

Ernstige gevolgen voor gezondheid

De World Health Organization (WHO) onderscheidt vier vormen van VGV: 1) Gedeeltelijke of totale verwijdering van de clitoris en/of de voorhuid (clitoridectomie); 2) Gedeeltelijk of totale verwijdering van de clitoris en de kleine schaamlippen, met of zonder verwijdering van de grote schaamlippen (excisie); 3) Vernauwen van de vaginale opening door wegsnijden en aan elkaar hechten van de kleine schaamlippen en/of de grote schaamlippen, met of zonder verwijdering van de clitoris (infibulatie) en; 4) Alle overige schadelijke handelingen aan de vrouwelijke geslachtsorganen om niet-medische redenen, zoals prikken, kerven, schrapen en wegbranden.

Verschillende studies tonen aan dat *alle vormen* van VGV schadelijk zijn voor de fysieke, mentale en seksuele gezondheid. De onmiddellijke gezondheidscomplicaties omvatten shock, bloeding, infecties en psychologische gevolgen. De gezondheidsrisico's op lange termijn bestaan uit chronische pijn, infecties, vorming van cheloïden, onvruchtbaarheid, complicaties bij bevallingen, gevaar voor de pasgeborene en psychologische gevolgen. De meest ingrijpende vorm is type 3, deze zorgt doorgaans voor de meeste gezondheidsklachten.² We willen hier echter benadrukken dat ook VGV type 1 en 2, soms als onschadelijk beschouwd, ernstige gezondheidscomplicaties met zich meebrengen, zoals shock, bloeding, urogenitale complicaties, obstetrische complicaties en seksuele disfunctie.³

Vanwege de ernstige gevolgen voor de gezondheid en de bijbehorende pijn en risico's is VGV een extreme vorm van discriminatie van vrouwen, zoals ook beschreven in het Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld (hierna: Verdrag van Istanbul).⁴

¹ Pharos (2019), *Vrouwelijke Genitale Verminking: Omvang en risico in Nederland*, Utrecht: Pharos, zie hier:

<https://www.pharos.nl/kennisbank/vrouwelijke-genitale-verminking-omvang-en-risico-in-nederland/>

² WHO, Female Genital Mutilation, Geneve: World Health Organization, zie hier: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/female-genital-mutilation>

³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3195700/>

⁴ Raad van Europa (2011), Istanbul Convention, Straatsburg: Raad van Europa, zie hier:

<https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/text-of-the-convention>

Evaluatie Nederlands beleid: genderspecifieke aanpak ontbreekt

Het Verdrag van Istanbul biedt concrete handvatten om het beleid inzake de aanpak van VGV te evalueren. Dit verdrag trad op 1 maart 2016 in Nederland in werking en heeft als doel geweld tegen vrouwen te voorkomen en vrouwen te beschermen tegen alle vormen van geweld, bij te dragen aan de uitbanning van alle vormen van discriminatie van vrouwen en wezenlijke gelijkheid van vrouwen en mannen te bevorderen.

Op 20 januari j.l. publiceerde de GREVIO-commissie⁵ haar evaluatierapport over het Nederlands beleid ten aanzien van geweld tegen vrouwen. GREVIO spreekt in het evaluatierapport waardering uit voor de Nederlandse ketenaanpak van VGV, die een combinatie van preventie, voorlichting, zorg en strafbaarheid waarbij veel partijen betrokken zijn (o.a. sleutelpersonen uit de gemeenschappen waar VGV voorkomt) inhoudt. Desalniettemin raadt GREVIO de Nederlandse overheid aan om verplichte trainingen over VGV in te voeren voor medisch personeel, waaronder huisartsen, aangezien die vaak een sleutelrol spelen in de identificatie van slachtoffers en meisjes die risico lopen. Als positief punt noemt GREVIO ook de bewustwordingsprogramma's voor gezonde intieme relaties. Act4Respect is hiervan een goed voorbeeld. Dit samenwerkingsverband van Atria, Rutgers en het ministerie van OCW, heeft als doel gendergerelateerd geweld onder jongeren terug te dringen.⁶

Maar er is ook fundamenteel kritiek ten aanzien van de aanpak genitale verminking. Het Nederlandse beleid definieert genitale verminking in termen van kindermishandeling hetgeen geheel voorbij gaat aan het gegeven dat genitale verminking vooral vrouwen treft (VGV) en tevens een vorm van gendergerelateerd geweld is.⁷

Advies van Atria

Gezien de aard, omvang en gevolgen van VGV is het onontbeerlijk om effectief beleid te voeren waarbij VGV gendersensitief geformuleerd en aangepakt wordt. Atria spreekt de hoop uit dat het GREVIO-rapport aanleiding geeft om in de aanpak van VGV adequate aandacht voor specifieke gendersensitiviteit te borgen.

Atria pleit al jaren en veelvuldig voor een meer gendersensitiviteit in de aanpak van geweld tegen vrouwen en is dan ook verheugd dat de Nederlandse overheid zich met het ratificeren van het Verdrag van Istanbul heeft gecommitteerd aan de samenhangende en fundamentele aanpak van geweld tegen vrouwen als vorm van discriminatie.

In de rondetafelgesprekken zal Atria, in overeenstemming met de uitkomsten van het GREVIO rapport, pleiten voor een genderspecifieke aanpak van VGV, d.w.z. een aanpak waarbij men rekening houdt met de sociaal-culturele rollen die aan mannen en vrouwen gekoppeld zijn, en met name met de verschillen die daaruit voortvloeien in macht en in de mate waarin vrouwen en mannen slachtoffer worden van geweld. Tevens zal Atria pleiten voor een uitbreiding van cultuursensitieve voorlichtingstrainingen aan professionals in de eerste en tweedelijnszorg om zo tot een sluitende ketenaanpak te komen. Tot slot zal Atria aanbieden de opgebouwde kennis en expertise in de Alliantie Act4Respect toe te passen in de aanpak van VGV. Te denken valt aan de ontwikkelde trainingsmodule 'gender- en cultuursensitieve aanpak van geweld'.

Met vriendelijke groet,

Dr. Jamila Mejdoubi

Senior Onderzoeker Atria, kennisinstituut voor emancipatie en vrouwengeschiedenis

⁵ GREVIO is het orgaan van de Raad van Europa dat toeziet op de implementatie van het Verdrag van Istanbul.

⁶ Voor meer informatie over het strategisch partnerschap Act4Respect, zie <https://act4respect.nl/>

⁷ GREVIO Baseline Evaluation Report Netherlands, Straatsburg, Raad van Europa. zie hier: <https://rm.coe.int/grevio-report-on-netherlands/1680997253>