**Gespreksnotitie** ten behoeve van de stroomlijning van het rondetafelgesprek over Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV). Donderdag 13 februari 2020, 14.00 tot 16.30 uur.

Organisatoren: Vaste commissie voor Justitie en Veiligheid, voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen.

Doel: voorbereiding plenaire debat over VGV in Nederland.

*Edien Bartels*

**Uitgangspunt:**In de uitnodiging miste ik het uitgangspunt voor het rondetafelgesprek en het plenaire debat. Ik ga er daarom vanuit dat het nu gaat om het rapport *Vrouwelijke Genitale Verminking* (VGV) dat als publicatie van Pharos in juni 2019 is verschenen[[1]](#footnote-1) en om het artikel dat in november in De Groene Amsterdammer verscheen: *‘Vakantie’ in Kenia.* Als tweede punt wil ik aangeven dat het in het Pharos rapport van juni 2019 aangekondigde rapport over rapportage van onderzoek met o.a. beleidsaanbevelingen (dat eind 2019 zou verschijnen), nog niet beschikbaar is. Het is misschien (begin februari 2020) wel verschenen maar niet openbaar. Wanneer er geen focus of gerichte vraag aan de deelnemers van het rondetafelgesprek wordt gesteld, lopen we het risico op een debat dat alle kanten opgaat. En wanneer recente onderzoeksgegevens en beleidsaanbevelingen niet beschikbaar worden gesteld lopen we het risico op herhaling en oppervlakkigheid.

**Doel** van het onderzoek dat door Pharos (2019:4) is uitgevoerd was (1) om in te schatten hoeveel besneden vrouwen op 1 januari 2018 in Nederland wonen en (2) om te schatten hoeveel meisjes risico lopen om in de toekomst besneden te worden. De resultaten zijn: per 1 Januari 2018 wonen er in Nederland ongeveer 41.000 vrouwen die VGV hebben ondergaan (Pharos 2019:8). Van de 38.000 meisjes (van de eerste en tweede generatie uit landen waar VGV gepraktiseerd wordt) lopen er, naar schatting, 4200 het risico om in de komende 20 jaar besneden te worden. Deze cijfers blijven schattingen. Niet alle landen waar VGV plaatsvindt en waarvan vrouwen hier wonen konden worden meegenomen. De impact van preventie is onbekend. Er zijn, volgens het rapport, geen aanwijzingen dat VGV in Nederland plaatsvindt. Het is ook onbekend in hoeverre het Nederlands beleid alle meisjes bereikt. Uit het artikel in de Groene Amsterdammer komt ook naar voren dat er besnijdenistoerisme plaatsvindt. Er zijn altijd wegen te vinden om VGV bij meisjes te laten uitvoeren. Vakantie in de herkomstlanden of naar familie in andere West-Europese landen, biedt mogelijkheden om meisjes te laten besnijden. VGV vindt transnationaal plaats.

In het onderstaande richt ik me vooral op preventie en wil ik enkele punten aankaarten.

**Voorlichting en in gesprek gaan over VGV om een positieve sociale norm te stellen:**

* Preventie vindt in Nederland onder andere plaats via de consultatiebureaus (jeugdgezondheidszorg) waar ouders/moeders met hun dochters komen. Consultatiebureaus volgen vooral hun eigen schema’s. Er is niet veel tijd voor uitgebreid overleg met ouders en artsen/verpleegkundigen voelen vaak verlegenheid om gevoelige onderwerpen als VGV, jongensbesnijdenis, neef-nicht huwelijken, aan te kaarten. Ook het verloop van personeel bij consultatiebureaus vraagt permanente scholing.
* Migranten- en vluchtelingen- vrouwenorganisaties bieden een belangrijke ingang om met de eigen groepen in gesprek te gaan over VGV en een sociale norm te stellen. Dat is in het verleden zo gegaan en vindt steeds meer plaats. Dit zou, mede gezien de toestroom van vrouwelijke vluchtelingen uit Eritrea en Syrië, permanente aandacht verdienen. Betrek nieuwe migranten- en vluchtelingen- vrouwenorganisaties, bijvoorbeeld van Eritrese vrouwen, bij de discussies over meisjesbesnijdenis en vraag hen voorlichting te geven en met vrouwen en meiden in gesprek te gaan. FSAN, een koepel van Somalische organisaties, heeft veel bereikt en VGV in Nederland op de kaart gezet. Het is al overgenomen door andere migranten/vluchtelingenorganisaties en zou verder ondersteund kunnen worden.
* Neem de voorlichting en het in gesprek gaan van migranten- en vluchtelingen vrouwenorganisaties serieus. Zie hen niet als vrijwilligers maar als professionals. Dat vraagt samenwerking van welzijns-, hulpverlenings- en medische organisaties met deze vrouwenorganisaties. Dit kan op basis van gelijkwaardigheid.
* Het in gesprek gaan, voorlichting over en acties tegen VGV dienen voortdurend herhaald te worden. Niet alleen omdat er nieuwe vluchtelingenvrouwen naar Nederland komen uit gebieden waar VGV plaatsvindt, maar ook omdat VGV, als meisjes geen risico meer lijken te lopen, weer kan opkomen onder volgende generaties. Mensen grijpen soms terug naar culturele/religieuze gewoonten die eerdere generaties hebben afgeschaft. Wanneer groepen mensen zich bedreigd voelen of zich willen onderscheiden komt het voor dat oude gewoonten weer in gebruik komen. Dat kan ook het geval zijn met VGV.
* Ontwikkel een voorlichtingspakket over VGV in samenhang met andere onderwerpen, bijvoorbeeld: huwelijk, seksualiteit, partnerkeuze, bevallingen, etc. Vrouwen afkomstig uit regio’s waar VGV plaatsvindt krijgen vaak het gevoel dat hun land van herkomst en zijzelf alleen gekend worden via VGV. Biedt die voorlichting aan via vrouwenorganisaties.

**Samenwerking met onderwijs:**

* Wanneer meisjes uit migranten- vluchtelingen- gezinnen uit regio’s waar VGV plaatsvindt van school wegblijven, dan is het aan de inspectie om daadwerkelijk actie te ondernemen, niet alleen omdat ze besneden kunnen worden maar ook omdat er sprake kan zijn van achterlatingen en, op oudere leeftijd, van gedwongen huwelijken.

**Zorg voor besneden vrouwen en Hersteloperaties:**

* Ontwikkel/behoud voor zover al aanwezig, een speciale vorm van (medische) zorg voor vrouwen die vgv hebben ondergaan. Maak het mogelijk om hersteloperaties te laten verrichten en breng die operatie onder de basisverzekering. In omringende landen is dat al wel het geval, in Nederland niet. Organiseer het zo dat de vrouwen die een hersteloperatie hebben ondergaan, voorlichting kunnen geven aan hun vrouwelijke landgenoten. Zij zijn de beste ambassadrices.

Amsterdam, 5 februari 2020

*Mw. Dr. E. Bartels*

*Vrije Universiteit*

*Afdeling Sociale en Culturele Antropologie*

*De Boelelaan 1081*

*1081 HV Amsterdam*

*Telefoon: 020 5986704*

1. *Vrouwelijke Genitale Verminking. Omvang en risico in Nederland*. (2019). Pharos, ExpertisecentrumGezondheidsverschillen. Utrecht. [↑](#footnote-ref-1)