

Vergaderjaar 2005–2006

**22 894**

## **Preventiebeleid voor de volksgezondheid**

**Nr. 101**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 juli 2006

Tijdens het algemeen overleg over Vrouwelijke genitale verminking (VGV) van 29 september 2005 (30 300 XVI, nr. 21) heb ik toegezegd om u jaarlijks een voortgangsrapportage VGV te sturen. Met deze brief informeer ik u over de stand van zaken ten aanzien van VGV. Dit is de eerste jaarlijkse voortgangsrapportage. Aangezien er nog weinig monitoringsgegevens zijn, kent deze rapportage nu vooral een procesmatig karakter.

Bij brief van 16 mei jl. (30 388, nr. 6) bent u door mijn ambtgenoot voor Vreemdelingenzaken en Integratie geïnformeerd over het programma eengerelateerd geweld en de rapportage in dit kader. Uw Kamer heeft gevraagd om in rapportages in samenhang te berichten over eengerelateerd geweld, VGV en huiselijk geweld (voor zover eengerelateerd). De eerste voortgangsrapportage van het programma eengerelateerd geweld wordt in september aan Uw Kamer voorgelegd. Daarin zal voor de aanpak van VGV worden aangesloten bij deze voortgangsrapportage VGV om dubbelingen te voorkomen.

In het vervolg van deze brief vat ik allereerst kort de hoofdlijnen van de aanpak samen zoals verwoord in het kabinetsstandpunt van 26 augustus 2005 (22 894/30 300 XVI, nr. 66). Daarna zal ik ingaan op de stand van zaken van de maatregelen die in dit standpunt zijn aangekondigd. Ook informeer ik u over de projecten die in het kader van de Emancipatieregeling van het ministerie van SZW sinds het verschijnen van de kabinetsreactie zijn gehonoreerd en afgerond.

#### **Hoofdlijnen aanpak**

Het kabinet wil een halt toe roepen aan het genitaal verminken van meisjes. Vrouwelijke genitale verminking is een ernstige vorm van kindermishandeling en moet zo snel mogelijk uit de wereld geholpen worden. Daarom was de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) in 2004 gevraagd advies uit te brengen over een effectieve wijze van bestrijding

van VGV. Dit advies heeft de RVZ in 2005 uitgebracht. Een groot aantal aanbevelingen uit het advies is door het kabinet overgenomen (zie kabinetsstandpunt van 26 augustus 2005). Deze betreffen dan met name het versterken van de signalering, de preventieve rol van de jeugdgezondheidszorg, gerichte voorlichtingsactiviteiten, een actieve tijdige signalering en een extra inzet op deskundigheidsbevordering.

### **Stand van zaken nieuwe maatregelen**

De concrete hoofdpunten van de kabinetsreactie betroffen diverse nieuwe maatregelen. Hieronder is aangegeven wat daarvan de stand van zaken is.

#### *Intensieve aanpak in zes regio's*

Kern van de integrale aanpak die het kabinet voor ogen staat, is een integrale aanpak in de zes regio's waar volgens Pharos (kenniscentrum Vluchtelingen en Gezondheid) de risicogroepen voor VGV het meest geconcentreerd zijn. Het gaat hier om Amsterdam, Tilburg, Rotterdam, Den Haag, Eindhoven en Utrecht.

De aanpak heeft als doelstellingen:

- een goed bereik van risicogroepen,
- deskundigheidsbevordering van professionals,
- vergroten van kennis bij intermediaire groepen als leerkrachten,
- invoering van het gespreksprotocol,
- nadrukkelijke aandacht voor vrouwelijke genitale verminking in de keten rond kindermishandeling en
- meer kennis over aard en omvang van vrouwelijke genitale verminking in de regio's.

De genoemde regio's hebben hun plannen van aanpak voor deze integrale aanpak aan VWS voorgelegd. Inmiddels zijn alle plannen van de regio's na toetsing aan de uitgangspunten goedgekeurd door mijn ministerie. In de eerste vier maanden van 2006 is de start gemaakt in alle zes concentratiegebieden met de intensieve aanpak van meisjesbesnijdenis. Alle regio's hebben inmiddels een coördinator bestrijding VGV aangesteld.

In de aanpak binnen een regio wordt de nadruk gelegd op de betrokkenheid van de doelgroepen. Een GGD moet bekend zijn met de diverse gemeenschappen in de regio. Op lokaal niveau worden zelforganisaties ingezet om de voorlichting te verzorgen binnen de risicogroepen en om sleutelpersonen (ambassadeurs voor de bestrijding VGV) te werven. De ervaring uit het verleden leert dat het leggen van de juiste contacten op de juiste wijze een proces van lange adem is. De tijdsinvestering wekt vertrouwen en rendeert op termijn. Het leggen van contacten maakt voortgang maar levert niet direct resultaten op. Bovendien zijn sommige doelgroepen niet voldoende georganiseerd om direct aangesproken te kunnen worden door de GGD.

Daarnaast organiseert in 2006 de GGD minimaal vier contactbijeenkomsten per regio van instellingen/bestuur met lokale zelforganisaties. De daarop volgende jaren zal dat minimaal twee keer per jaar gebeuren. In een bestuurlijk overleg met vertegenwoordigers van de Federatie van Somalische Associaties Nederland (zelforganisatie FSAN) en Pharos is besloten de krachten te bundelen en gezamenlijk de bestrijding van VGV uit te voeren. FSAN zal in nauwe samenwerking met Pharos de opleiding, trainingen en scholing en coördinatie van trainers en voorlichtsters ter hand nemen. Verder zal eveneens in samenwerking met Pharos een centraal loket worden geopend voor deskundigheidsbevordering van de voorlichtsters en professionals die naar aanleiding van specifieke situaties vragen hebben. Aan FSAN is onder andere hiervoor door VWS een additionele subsidie toegekend.

De regio's zullen jaarlijks aan VWS rapporteren over de volgende zaken:

1. Wat is ondernomen in de regio om lokaal doel- en risicogroepen te bereiken?
2. Hoeveel meisjes uit de risicogroepen zijn opgespoord en bereikt conform het protocol meisjesbesnijdenis?
3. Bij hoeveel meisjes heeft dit geleid tot een melding bij het AMK?
4. Bij hoeveel meisjes heeft dit geleid tot aangifte?
5. Bij hoeveel meisjes was er sprake van VGV?

Omdat de zes regio's korter dan een half jaar bezig zijn, zijn cijfers nu niet beschikbaar. Aan het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) is vooralsnog geen opdracht gegeven om apart op VGV te registreren. Pharos legt deze registratie voor aan de AMK's van de zes betrokken regio's om te bezien of een extra ICT-toepassing nodig is, of dat het huidige registratiesysteem voldoet.

Gevraagd was om meer en meer gerichte preventieve acties vanuit één landelijk kenniscentrum (Pharos) voor de risicogroepen en betrokken (medische) beroepsgroepen. Naast dat Pharos aan algemene voorlichting doet en de zes concentratiegebieden begeleidt, investeert het kenniscentrum in de begeleiding van andere gemeenten. Zo krijgt de regio-aanpak een landelijke uitstraling. Gemeenten waar belangstelling is voor de aanpak zijn Groningen, Nijmegen en Maastricht. Zij kunnen gebruik maken van de reeds ontwikkelde producten en kennis.

#### *Preventie door jeugdgezondheidszorg en andere professionals*

Het gespreksprotocol meisjesbesnijdenis is een «bijzondere» variant van de meldcode kindermishandeling en is bedoeld voor die gevallen waarin kindermishandeling zich voordoet in de vorm van VGV.

In het algemeen geldt dat alle beroepsbeoefenaren die met kinderen werken met een meldcode kindermishandeling zouden moeten werken. Op dit moment wordt onderzocht of, en zo ja hoe het gebruik van de meldcode wettelijk verplicht gesteld kan worden.

Specifiek voor VGV heeft de Artsen(vereniging) Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN) in opdracht van VWS het gespreksprotocol meisjesbesnijdenis geschreven. Deze is bedoeld voor de situaties waarin vermoedens van VGV aan de orde zijn en wanneer deze aan het AMK gemeld moet worden. De gehele JGZ zal gaan werken met dit protocol. Volgend jaar zal de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) nagaan of het gespreksprotocol in alle JGZ-organisaties is geïmplementeerd.

Het staat verloskundigen en de kraamzorg nu nog vrij om ook met deze «meldcodes» te gaan werken. Het is aan de beroepsgroepen zelf om dit in te voeren. Tijdens een overleg op 15 mei jl. heeft de Staatssecretaris van VWS de koepelorganisaties van verloskundigen en kraamzorg nogmaals gewezen op het belang van het gebruik van de meldcode. De KNOV (verloskundigen) kijkt hoe verloskundigen de meldcode kunnen gebruiken en komt eind 2006 met een meldcode kindermishandeling waaronder ook VGV valt.

De IGZ brengt dit najaar een brochure uit op basis waarvan andere beroepsgroepen die contact hebben met de risicogroepen afspraken maken over de toepassing van de meldcode.

Bij een goede preventie van VGV hoort ook een goede samenwerking in de ketenzorg voor jeugdigen. In de perinatale fase wordt samengewerkt door verloskundige, kraamzorg en JGZ. Voor een goede ketenzorg is het delen en overdragen van relevante informatie onmisbaar. Met name als het gaat om mogelijke risico's voor de kinderen, zoals vrouwelijke genitale verminking bij de moeder. Uit privacy-overwegingen is het niet gebruikelijk

lijk dat informatie over mogelijke risico's voor kinderen in een gezin wordt overgedragen van verloskunde en kraamzorg naar de JGZ. Met de KNOV, Z-org en GGD NL is afgesproken dat deze partijen in kaart brengen welke informatie nodig is en hoe informatie tussen hulpverleners doorgegeven en gebruikt kan worden met inachtneming van de regels omtrent bescherming persoonsgegevens. Dit moet leiden tot een overdrachtsprotocol van verloskundige en kraamzorg naar de JGZ.

Binnen de zes concentratiegebieden zijn inmiddels werkafspraken gemaakt tussen de ketenpartners voor het gehele proces van vroegsignalering tot vervolging. Met deze werkafspraken komt een actieve samenwerking voor de versterking van de vroegsignalering en interventies (inclusief politie en justitie) tot stand.

#### *Deskundigheidsbevordering*

Hulpverleners die met vrouwelijke genitale verminking te maken krijgen, weten er vaak veel te weinig van. Daarom investeert het kabinet in het vergroten van de deskundigheid van deze beroepsgroepen. Pharos verzorgt bijvoorbeeld voor artsen en verpleegkundigen in de jeugdgezondheidszorg en andere medische professionals de nascholing op het gebied van VGV. Pharos zal op termijn ook voor huisartsen, kinderartsen, onderwijzend personeel en politie programma's voor deskundigheidsbevordering ontwikkelen. Voor 2006 is de prioriteit gelegd bij de professionals uit de JGZ. Met deze programma's wordt de kennis over VGV bij relevante beroepsgroepen vergroot en kan een tijdige signalering van (een op handen zijnde) besnijdenis plaatsvinden. Door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap is inmiddels gezorgd voor een verwijzing op de site van Centrum School en Veiligheid en is VGV opgenomen in het trainingsaanbod huiselijk geweld.

#### *Voorlichting*

Ten aanzien van de voortgang van het informeren van inburgeringsplichtigen over strafbaarheid van VGV in Nederland kan het volgende worden gemeld. Per 15 maart 2006 is de Wet inburgering in het buitenland van kracht. Hiermee is het basisexamen inburgering in het buitenland ingevoerd. Ten behoeve van basisexamens inburgering in het buitenland is een oefenpakket ontwikkeld dat dient ter voorbereiding op het in het land van herkomst te behalen basisexamen. Onder meer de film «Naar Nederland» en proefexamens maken hier deel van uit. In het oefenpakket wordt uitvoerig aandacht besteed aan de Nederlandse waarden en normen, waaronder man-vrouw verhoudingen en de strafbaarheid van uit traditie voorkomende geweldsvormen. Vrouwelijke genitale verminking wordt hierbij expliciet genoemd.

Met de invoering van de nieuwe Wet inburgering kan het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) aan vergunninghouders die nog in de opvang verblijven een inburgeringsvoorziening aanbieden. Dit is een eerste stap ter voorbereiding op het inburgeringsexamen dat in Nederland moet worden behaald. Het COA kan hierbij gebruik maken van het leerpakket dat in het kader van de Wet inburgering buitenland is ontwikkeld en waarin het verbod van VGV expliciet aan de orde komt. Het COA gebruikt dit leerpakket reeds ter ondersteuning van uitgenodigde vluchtelingen bij hun voorbereidingen op hun komst naar Nederland.

Met de invoering van de Wet inburgering moeten inburgeringsplichtigen binnen gestelde termijnen het inburgeringsexamen behalen. Eén van de onderdelen van dit examen betreft Kennis van de Nederlandse Samenleving (KNS). In de eindtermen voor het examen KNS zijn drie hoofdonderwerpen terug te vinden: feitenkennis, normen en waarden (hoe worden burgers geacht zich te gedragen in Nederland) en functionele kennis die

nodig is om in contacten met Nederlanders en de Nederlandse samenleving niet de plank mis te slaan. Dit examen omvat onder andere kernwaarden omtrent gelijke behandeling van mannen en vrouwen en het zelfbeschikkingsrecht van vrouwen omtrent het opbouwen van een zelfstandig bestaan.

Het aangekondigde onderzoek naar de mogelijkheid asielzoekers die een beroep doen op verblijf wegens dreiging van VGV, een medische verklaring te laten overleggen ter ondersteuning van de asielaanvraag, heeft nog niet plaatsgevonden. Het onderzoek zal wel dit jaar nog plaatsvinden. U wordt hierover uiterlijk in oktober 2006 nader geïnformeerd door de minister voor Vreemdelingenbeleid en Integratie.

Uitgangspunt van de voorlichting is dat VGV in Nederland strafbaar is en actief wordt bestreden. Ouders en artsen zijn strafbaar en worden vervolgd als zij hieraan meewerken. De toegezegde wijziging van de verjaringstermijn zal door de Minister van Justitie worden meegenomen in een verzamelvoorstel tot partiële wijziging van het wetboek van Strafrecht. Naar verwachting zal dit voorstel eind van dit jaar ter consultatie aan de Raad van State worden voorgelegd.

### **Gehonoreerde projecten in het kader van de Emancipatieregeling**

Naast voornoemde maatregelen uit het kabinetsstandpunt zijn er in het kader van de Emancipatieregeling van het Ministerie van SZW sinds het verschijnen van het kabinetsstandpunt drie VGV-projecten gehonoreerd.

Het zijn projecten van de Stichting Osmose (*regio Gelderland, Aanpak Vrouwelijke Genitale Verminking*), Stichting Iftin (*Eradicatie vrouwelijke besnijdenis*) en FSAN (*Idil*). Deze projecten richten zich op bewustwording en gedragsverandering bij bepaalde allochtone groepen. De projecten spreken jongeren, vrouwengroepen en sleutelfiguren binnen de betreffende gemeenschap zoals imams en koranonderwijzers aan. Voorlichters worden getraind en ingezet om in eigen taal voorlichting te geven en de discussie omtrent VGV op gang te brengen. Daarnaast worden symposia en een provinciaal congres georganiseerd in samenwerking met experts uit het land van herkomst en met hulpverleningsinstellingen.

Tot slot zijn er inmiddels twee projecten afgerond. Het betreffen projecten van de Stichting Bewonersorganisatie van Somaliërs in de Schilderswijk (SBSS) en van Pharos.

Bij het eerste project draait het vooral om het geven van voorlichting over VGV onder andere middels radio-uitzendingen en het organiseren van een conferentie over vrouwenbesnijdenis.

Het tweede project is gericht op het actief in gang zetten van veranderingsprocessen in en met de Afrikaanse gemeenschappen d.m.v. het opbouwen van een netwerk en het ondersteunen van zelforganisaties. Het einddoel van het project is het bevorderen van communicatie over vrouwenbesnijdenis in de Afrikaanse gemeenschap in Nederland, het stimuleren van bewustwording/keuzes maken en daarmee bijdragen aan het uitbannen van vrouwenbesnijdenis.

Medio 2007 ontvangt u de volgende voortgangsrapportage.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
J. F. Hoogervorst