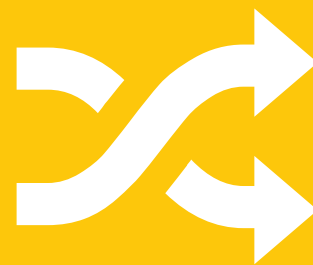


# VROUWELIJKE GENITALE VERMINKING (VGV) HANDLEIDING MET GOEDE PRAKTIJKEN



## HANDLEIDING MET GOEDE PRAKTIJKEN VOOR DE PREVENTIE EN BESCHERMING VAN MEISJES EN VROUWEN DIE HET SLACHTOFFER ZIJN OF DREIGEN TE WORDEN VAN VROUWELIJKE GENITALE VERMINKING

### INHOUD

Inleiding

### TRANSVERSALE FICHES

- Vorming en sensibilisering van de actoren
- Ondersteuningsmechanismen voor professionals
- Bevordering van informatieoverdracht tussen de diensten

### SECTORALE FICHES

#### Gezondheid en preventieve dienstverlening

- Kraamzorg
- Kind en Gezin
- Centrum voor leerlingenbegeleiding
- Huisartsen en pediaters
- Travel Clinic

#### Opvang van asielzoekers

- Fedasil en de opvangstructuren
- Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn

#### Bijlagen

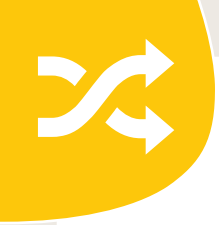
- Afkortingen
- Wettelijke bepalingen en nuttige juridische teksten
- Gegevens van gespecialiseerde diensten en organisaties

#### Jeugdhulp

- Eerstelijnsdiensten
  - Kind en Gezin
  - Centra voor leerlingenbegeleiding
  - Centra voor Algemeen Welzijnswerk
- Gemandateerde voorzieningen
  - Ondersteuningscentrum Jeugdzorg
  - Vertrouwenscentra Kindermishandeling

#### Politie en justitie

- Politiediensten
- Parket
- Jeugdrechter
- Voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg





## WAAROM DEZE GIDS?

- ✓ Elke hulpverlener moet gepast kunnen omgaan met een verontrustende situatie. Vrouwelijke genitale verminking (VGV) is gendergerelateerd geweld. Het wordt beschouwd als een bijzondere vorm van kindermishandeling en intra-familiaal geweld.
- ✓ Het voorkomen van VGV heeft absolute prioriteit.
- ✓ Het bespreekbaar maken van de praktijk is een eerste stap in de preventie van VGV.
- ✓ Het is dus belangrijk dat elke sector een beleid ontwikkelt rond de preventie van VGV. In deze fiches worden goede praktijken belicht die binnen de verschillende sectoren reeds ontwikkeld werden. Het doel van deze publicatie is dan ook om de samenwerking en het delen van deze goede praktijken tussen de sectoren te bevorderen, en zo de preventie effectief te maken. In de meeste sectoren is reeds een aanpak ontwikkeld om om te gaan met geweld tegen vrouwen en verontrustende situaties in verband met meisjes, die van toepassing is op gevallen van genitale verminking.
- ✓ Bij verontrusting wat betreft VGV, bel 1217 voor ondersteuning of bel de gespecialiseerde diensten voor advies:

☎ GAMS België: 02 219 43 40

☎ INTACT: 02 539 02 04



## INLEIDING DE CONTEXT VAN VGV

**Volgens de laatste schattingen van UNICEF (2016)<sup>1</sup> hebben meer dan 200 miljoen meisjes en vrouwen uit 29 landen uit Afrika, Azië en het Midden-Oosten een vorm van VGV ondergaan. Dertig miljoen meisjes lopen het risico om er het slachtoffer van te worden in de loop van de tien volgende jaren. In Europa zouden er volgens een rapport van het Europees Parlement<sup>2</sup> meer dan 500.000 vrouwen en meisjes VGV ondergaan hebben. Een prevalentieonderzoek van de FOD Gezondheid heeft aangetoond dat er in België ongeveer 13.112 vrouwen wonen die reeds besneden zijn en meer dan 4.000 meisjes die het risico lopen. Het onderzoek toont aan dat het aantal betrokken meisjes en vrouwen verdubbeld is sinds 2008.**

VGV is een schending van de meest fundamentele mensenrechten zoals het recht op leven, de fysieke en mentale integriteit, het recht op gezondheid, het recht om niet gefolterd te worden en het recht om niet te worden gediscrimineerd op basis van het geslacht.

Zoals bepaald in artikel 2 van het Decreet Integrale Jeugdhulp, is kindermishandeling elke vorm van lichamelijk, psychisch of seksueel geweld waarvan een minderjarige het slachtoffer is, actief door het schadelijke optreden of passief door een ernstige nalatigheid van zijn ouders of van iedere andere persoon ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid staat. In die zin is VGV een ernstige en onherstelbare vorm van mishandeling. Meisjes beschermen tegen VGV past volledig binnen het kader van het omgaan met een verontrustende situatie in de zin van het Decreet Integrale Jeugdhulp.

Na de goedkeuring van de wet van 28 november 2000<sup>3</sup> betreffende de strafrechtelijke bescherming van minderjarigen, bestraft artikel 409 van het strafwetboek (tekst in bijlage) specifiek de verminking van vrouwelijke genitale organen. Sinds de inwerkingtreding van de wet werden er erg weinig klachten ingediend op grond van

artikel 409 van het Strafwetboek en heeft geen enkele geleid tot een gerechtelijke veroordeling.

Een actieonderzoek<sup>4</sup> dat uitgevoerd werd door het netwerk van de gezamenlijke strategie in de strijd tegen VGV (GS-VGV) toont aan dat het aantal situaties van risico op besnijdenis voor meisjes in België stijgt. Deze vaststelling is onder andere te wijten aan de terugkeer van de meisjes naar het land van herkomst van hun ouders tijdens de vakantieperiodes. De wet veroordeelt nochtans zowel (VGV) in België als in het buitenland - ingeval de daders of medeplichtigen op het Belgische grondgebied gevonden worden (artikel 10ter Sv).

De organisaties op het terrein (GAMS, INTACT, ICRH) kwamen echter tot de vaststelling dat de preventie- en beschermingsmechanismen in België ontoereikend zijn. Naar aanleiding van deze vaststelling werd een samenwerking gestart met het Vlaams Forum Kindermishandeling, die een subcommissie genitale verminking oprichtte. In deze context werden aanbevelingen ontwikkeld in verband met preventie en bescherming van meisjes en vrouwen die het slachtoffer zijn van VGV of het dreigen te worden.

De handleiding bestaat uit (transversale en sectorale) fiches die verder kunnen evolueren naar aanleiding van wetgevende ontwikkelingen of verbeteringen in de praktijk van de actoren.

Om een antwoord te kunnen bieden op nieuwe situaties inzake de preventie van VGV en om de bescherming en de rechten van meisjes en vrouwen te versterken, zoals voorgesteld wordt in de handleiding, moeten de geïdentificeerde sectoren echter een beroep kunnen doen op bijkomende materiële en personele middelen.

De expertisecentra INTACT en GAMS bedanken de leden van de werkgroep van het Vlaams Forum Kindermishandeling voor hun input in het opmaken van deze handleiding. Ze bedanken u, de lezer alvast voor de interesse in deze vaak minder bekende problematiek en nodigen u uit om uw mening over het hulpmiddel en/of uw praktijken en de

middelen die u ter beschikking heeft gesteld in de preventie van mishandeling met ons te delen. Hiervoor kan u GS-VGV per mail contacteren op het adres [scmgf.be@gmail.com](mailto:scmgf.be@gmail.com).



## VOORAFGAANDE OPMERKINGEN BIJ HET GEBRUIK VAN DE HANDLEIDING :

- ✓ In deze publicatie werd zo veel mogelijk voor genderneutraal taalgebruik gekozen. Hoewel hierbij erkend wordt dat de Nederlandse taal hierin tekort schiet, werd beslist om de vermelding 'm/v' weg te laten bij het benoemen van professionals om zo een poging te doen de genderbinariteit te doorbreken.
- ✓ De voetnoten maken twee zaken mogelijk voor de lezer:
  1. In de online versie wordt de lezer rechtstreeks doorverwezen naar een internetlink/een extern onderzoek/een hulpmiddel/een online-tekst door te klikken op de referentiewoorden of de woorden die onderlijnd zijn.
  2. In de schriftelijke versie vindt u de verwijzing naar het onderzoek/rapport/tekst op het einde van elk deel in de volgorde van verschijning in de tekst.
- ✓ We raden u aan om eerst de transversale fiches te raadplegen: ze bieden aan alle professionals een basiskennis aan ter verbetering van de preventie en bescherming van meisjes en vrouwen die het slachtoffer zijn van VGV of het dreigen te worden.
- ✓ De afkortingen worden in bijlage uitgelegd.
- ✓ De 'goede praktijken' worden doorgaans aan het einde van een fiche meegegeven.



# TRANSVERSALE FICHES

**De handleiding bevat een eerste fiche met voorafgaand advies en goede praktijken voor alle professionals die geconfronteerd kunnen worden met een situatie van VGV.**

**De transversale goede praktijken zijn ontwikkeld om het niveau van kennis van alle professionals over de praktijk van VGV en over de middelen die tot hun beschikking staan ter verbetering van de detectie, preventie van VGV en de bijstand aan personen die bloot gesteld worden aan VGV, te harmoniseren.**

## Opleiding en sensibilisering van de actoren

De problematiek van vrouwelijke genitale verminking (VGV) en de specifieke kenmerken van deze vorm van geweld zijn weinig of slecht gekend bij de professionals. Nochtans vergt de strijd tegen VGV een grotere kennis van de problematiek bij de betrokken actoren. Dat is de reden waarom de organisaties INTACT en GAMS sensibiliserings- en vormingssessies organiseren bij professionals die in contact komen met personen die geconfronteerd worden met (een risico op) VGV.

De detectie van meisjes die het risico op VGV lopen of de verlening van een correcte begeleiding van vrouwen die besneden werden, veronderstelt dat men gesensibiliseerd is over deze problematiek. De actoren kunnen namelijk geconfronteerd

worden met bepaalde obstakels of de vrees of schaamte om over VGV te spreken met de doelgroep (taboe-onderwerp, familiale trouw, problemen met communicatie, moeilijkheden om in te grijpen in een traditionele praktijk, vrees om het vertrouwen van risicofamilies te verliezen, enz.).

Bovendien stellen professionals zich vragen over hun rol, de verplichting tot bewaring van het beroepsgeheim, het belang van het kind, de meest geschikte aanpak, adequate beschermingsmiddelen, enz. Tijdens deze vormingen stellen de organisaties daarom naargelang hun specialisatiegebieden (culturele, medische, psychologische en juridische aspecten) de verschillende aspecten van VGV voor en bieden uitwisselingsmomenten. De verschillende preventiemiddelen die verzameld zijn in de 'toolkit preventie van vrouwelijke genitale verminking'<sup>5</sup> worden eveneens voorgesteld.

## GOEDE PRAKTIJKEN:

- ✔ Preventie van genitale verminking is opgenomen in het leertraject voor nieuwe medewerkers van het CLB.
- ✔ De medewerkers van de OCMW 's werden in 2016 door de expertisecentra opgeleid rond VGV met als doel een betere detectie en aanpak van een risico op VGV, bv. wanneer men op de hoogte is van een vertrek van een familie naar een land met hoge prevalentie van VGV.



## Ondersteuningsmechanismen voor professionals

De professionals die in contact staan met de personen die getroffen worden door VGV kunnen moeilijkheden ondervinden om de problematiek van VGV ter sprake te brengen. Door een beroep te doen op de gespecialiseerde organisaties kunnen de professionals gebruik maken van middelen en handvaten om sensibiliseringsgesprekken te voeren om het risico op VGV te evalueren en om preventie te verzekeren.

- **Aanduiding van een referentiepersoon binnen de dienst**

Het is soms moeilijk om een heel team op te leiden over een specifieke kwestie zoals VGV. Daarom kan het nuttig zijn om een referentiepersoon aan te duiden in de verschillende instellingen die mogelijk in contact komen met de doelgroep.

Binnen de dienst zijn zij de tussenpersoon en bevoorrechte gesprekspartner. Ze waken over:

- de sensibilisering van hun collega's over deze problematiek;
- de begeleiding en raadgeving van collega's die geconfronteerd worden met een situatie van VGV;
- de samenwerking met gespecialiseerde organisaties (INTACT of GAMS) tijdens de evaluatie van het risico en in de hulpverlening die aangepast is aan de situatie.

## GOEDE PRAKTIJK:

- ✓ In het Ziekenhuis Etterbeek- Elsene werd een protocol opgesteld rond preventie van VGV. Een vroedvrouw die een geïnfibuleerde vrouw in de verloskamer ontvangt, kan beroep doen op de referentiepersoon rond VGV binnen het ziekenhuis. Deze laatste kan advies geven over wat er moet gebeuren en over de preventie van besnijdenis bij het pasgeboren dochttertje dat een risico zou lopen.

- **Bijstand van co-bemiddelaars en tolken tijdens de gesprekken**

De communicatie met de families, die essentieel is in het kader van preventie van VGV, wordt soms bemoeilijkt door de taal of culturele gewoontes. Om aan deze obstakels tegemoet te komen, worden co-bemiddelaars en tolken gesensibiliseerd over de problematiek van VGV. Hun rol kan noodzakelijk zijn om de boodschap van een professional over te maken of om culturele gewoontes te ontcijferen.

Er zijn verschillende co-bemiddelaars actief bij GAMS vzw die aan bewustwording en preventie bij de betrokken gemeenschappen kunnen doen. GAMS beschikt over meerdere geschoolde interculturele bemiddelaars die aan bewustwording en preventie bij de betrokken gemeenschappen kunnen doen.

## GOEDE PRAKTIJK:

- ✓ De co-bemiddelaars/tolken of interculturele werkers kunnen rechtstreeks tussenkomen in ziekenhuizen, CLB's of tijdens de beschermingsfase in geval van een ernstig en actueel gevaar voor de integriteit van een jong meisje. Het team van GAMS vzw wordt versterkt door een groep van cobemiddelaars die getraind werden om het gesprek over VGV te vergemakkelijken.

- **Ter beschikkingstelling van hulpmiddelen**

De organisaties die gespecialiseerd zijn in de strijd tegen VGV (INTACT, GS-VGV en GAMS), hebben een 'toolkit preventie van vrouwelijke genitale verminking' ontwikkeld om de toegang tot het geheel van de in België beschikbare hulpmiddelen te vergemakkelijken.



Het bevat volgende documenten:

- De wereldkaart met de prevalentie van VGV;
- Prevalentiestudie over besneden vrouwen en meisjes die het dreigen te worden in België;
- Een drieluik met objectieve criteria voor het evalueren van een risico, een risicoladder en een beslissingsboom in functie van het risiconiveau;
- De gesprekshandleiding om VGV bespreekbaar te maken met meisjes en hun familie;
- Het paspoort 'STOP VGV' dat verwijst naar de Belgische wet met betrekking tot VGV;
- De folder 'Geen besnijdenis voor mijn dochter';
- Een voorbeeld van een medisch certificaat dat kan ingevuld worden na onderzoek, voor vertrek op vakantie;
- Een voorbeeld van een verklaring op eer, waarin men verklaart zijn kind niet te zullen besnijden;
- De brochure 'Het beroepsgeheim en de VGV': Handleiding voor betrokken professionals;
- De handleiding VGV voor betrokken beroepssectoren<sup>6</sup>.

De hulpmiddelen van de toolkit zijn online beschikbaar <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/kit-preventie/> behalve het voorbeeld van een medisch certificaat, de verklaring op eer en het paspoort 'STOP VGV'. Deze kunnen opgevraagd worden bij de organisaties.

- **Beroep op gespecialiseerde organisaties GAMS-België (psychosociale opvolging) en INTACT (juridische ondersteuning bij beschermingsprocedures):**

- **Raad en gesprekstechnieken:** indien de preventie van VGV bij een gezin noodzakelijk lijkt, voelen de professionals zich soms machteloos om dit onderwerp aan te kaarten (welke woorden, gedragingen, de aanpak,...);
- **Informatie over de landen van herkomst:** de tradities en praktijken van verschillende gemeenschappen en etniciteit, over de wet en de middelen om de meisjes te beschermen in hun land van herkomst;
- **Inlichtingen over medische aspecten** en de attesten met betrekking tot VGV (verschillende vormen van VGV, complicaties en levenslange gevolgen);
- **Raad en ondersteuning bij procedures/tussenpersoon** voor de preventie en bescherming van een meisje/vrouw dat besneden is of het dreigt te worden;
- **Mogelijke afspraken met organisaties** in geval van moeilijkheden in de beoordeling van het risiconiveau van VGV en over de mogelijk te ondernemen acties en procedures met de families.

## GOEDE PRAKTIJK:

- ✓ Elk consultatiebureau van Kind en Gezin beschikt over de preventiekit VGV als ondersteunend materiaal.

 **Voor meer informatie** : Hoofdstuk 5 (p.69 e.v.) van de Handleiding VGV voor betrokken beroepssectoren<sup>7</sup>, 'Consultaties en gesprekken met de families'; en de Gesprekshandleiding om besnijdenis bespreekbaar te maken met meisjes en hun familie van de preventiekit.





## Informatieoverdracht tussen de diensten bevorderen:

Eén van de moeilijkheden van de preventie van VGV en de bescherming van meisjes en vrouwen is de detectie van deze vorm van mishandeling, in het bijzonder met betrekking tot het risico op VGV. Bij de tussenkomst van een actor uit de eerstelijnsbijstand of uit de jeugdhulp om een meisje tegen VGV te beschermen, is het daarom aan te raden dat er gewaakt wordt over de opvolging van de situatie door de tussenkomst te vermelden in het dossier.

De uitwisseling en doorstroming van relevante informatie tussen de verschillende instellingen (materniteitsafdelingen, K&G, CLB) moet versterkt en bevorderd worden met respect voor de regels rond het gedeeld beroepsgeheim.

De preventie van de mishandeling moet namelijk gebeuren vanuit een sterke schakel van verschillende bevoegde instellingen die met elkaar samenwerken. Indien één van de schakels loskomt, zal het geheel van de preventie van de mishandeling minder efficiënt worden.

Het Protocol Kindermishandeling<sup>8</sup> pleit voor samenwerking tussen de actoren en de specifieke diensten en voor het bevorderen van een keten in de bijstandsverlening. Dit protocol omkadert de manier waarop de medisch-psychosociale sector en het gerecht kunnen samenwerken om een mishandelingssituatie aan te pakken. Er kan in geval van een gekend risico op VGV naar dit protocol verwezen worden.

De doorstroming van relevante informatie met respect voor de regels met betrekking tot het gedeeld beroepsgeheim is het middel bij uitstek om een bescherming van het kind op lange termijn te verzekeren.

Met betrekking tot VGV, bevat de preventiekit, zoals eerder vermeld, een drieluik dat werd ontwikkeld door gespecialiseerde organisaties. Het is een belangrijk instrument dat het voor professionals mogelijk maakt om een risico op besnijdenis te objectiveren op basis van een reeks criteria. Hierna kan men het risico op een schaal van 5 niveaus afmeten. Afhankelijk van het niveau van gevaar kan de professional beroep doen op een beslissingsboom, waarin de verschillende mogelijke handelingen zijn opgenomen, met specifieke adressen waarnaar de meisjes en vrouwen doorverwezen kunnen worden om hen de noodzakelijke hulp en een adequate bescherming tegen VGV aan te bieden. Elke actor die geconfronteerd wordt met een risico of vermoeden van VGV kan zich ook beroepen op dit procedureel schema.

♥ In 2012 werd een subcommissie vrouwelijke genitale verminking binnen het Vlaams Forum Kindermishandeling (VFK) opgericht. Het VFK is een overlegstructuur die werd gevestigd door het Protocol Kindermishandeling. De subcommissie genitale verminking laat toe om een nauw overleg te organiseren tussen de verschillende sectoren en de gespecialiseerde organisaties. Dankzij deze samenwerking werd onder andere een generieke beslissingsboom ontwikkeld, in samenspraak met de verschillende beroepssectoren (onderwijs, justitie, jeugdhulp).

♥ Family Justice Centers – Veilig thuis

In België werd het eerste Family Justice Center (FJC) in Antwerpen opgericht, in een nauwe samenwerking tussen de provincie Antwerpen, het stadsbestuur en het OCMW van Antwerpen. In Antwerpen werken politie, parket en hulpverlening (CAW, VK, OCMW, ...) al een tijd nauw samen in gezinnen met een complexe problematiek van intra-familiaal geweld. Door middel van een interdisciplinaire aanpak, wordt voor elke situatie een oplossing gezocht. De verwijzing naar de FJC's gebeurt via professionals.



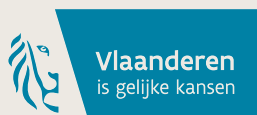


## REFERENTIES

1. <http://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation-and-cutting/>
2. Resolutie van het Europees Parlement van 24 maart 2009 over de strijd tegen genitale verminking van vrouwen in de EU (2008/2071(INI)), online te raadplegen <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2009-0161+0+DOC+XML+V0//NL>
3. Wet van 28 november 2000 betreffende de strafrechtelijke bescherming van minderjarigen, B.S. 17 maart 2001. [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2000112835&table\\_name=wet](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2000112835&table_name=wet)
4. De Brouwere M., Richard F., Dieleman M., Recherche-action sur des signalements de MGF en Belgique. Enquête conduite au sein des associations belges spécialisées (GAMS België, INTACT, Collectif Liégeois MGF), Brussel, 2013, Ed. GAMS België. Enkel in het Frans beschikbaar.
5. Toolkit preventie van vrouwelijke genitale verminking tot stand gebracht door INTACT, de GS-VGV en GAMS samen met de GS-VGV, 2014, online raadpleegbaar: <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/scmgf-15/> <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/kit-preventie/>
6. FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en GAMS België; Vrouwelijke Genitale Verminking, Handleiding voor de betrokken beroepssectoren, Brussel, 2011. [http://gams.be/wp-content/uploads/2016/07/guide-mgf-nl\\_web.pdf](http://gams.be/wp-content/uploads/2016/07/guide-mgf-nl_web.pdf)
7. Idem.
8. Protocol Kindermishandeling Justitie Welzijn 30 maart 2010, [http://www.dsb-spc.be/doc/pdf/Protocol\\_Kindermishandeling\\_Justitie-Welzijn.pdf](http://www.dsb-spc.be/doc/pdf/Protocol_Kindermishandeling_Justitie-Welzijn.pdf) Dit protocol werd opnieuw ondertekend op 24 mei 2014 door Vlaams Minister van Jeugd en Welzijn, Minister van Justitie en Minister van Binnenlandse zaken.



Met de steun van





## SECTOR VAN DE GEZONDHEID EN DE PREVENTIEVE DIENSTVERLENING

**De meisjes en vrouwen die een vorm van VGV ondergingen, kunnen lijden aan ernstige gevolgen op psychologisch, fysiek en seksueel vlak. Deze verschillende gevolgen ontwikkelen zich op korte en/of lange termijn.**

**i** Voor meer informatie, zie hoofdstuk 3 van de gids: Vrouwelijke genitale verminkingen: Handleiding voor de betrokken beroepssectoren: *'Medische, psychologische en seksuele gevolgen'*.

Tijdens medische raadplegingen hebben de gezondheidsactoren een sleutelrol in:

- De identificatie van risicopersonen of slachtoffers van VGV. Een voorbeeld is de gynaecoloog/gynaecologe die een geïnfibuleerde/besneden (toekomstige) mama onderzoekt;
- De preventie. Een voorbeeld is de huisarts, het CLB die de ouder(s) afkomstig van gemeenschappen waar men VGV op meisjes toepast, sensibiliseert;
- De opvolging van slachtoffers van VGV. Een voorbeeld is de professional die de noodzakelijke zorgen of psychologische ondersteuning voor een besneden patiënte voorstelt;
- De opvolging en begeleiding op langere termijn van de families die betrokken zijn bij VGV. Een voorbeeld is de huisarts die aandachtig blijft voor de situatie van (het) meisje(s) wiens moeder besneden werd.

### INHOUD

- Kraamzorg
- Kind en Gezin
- Centra voor leerlingenbegeleiding

- Huisartsen en pediaters
- Travel Clinic



# KRAAMZORG

## (ZIEKENHUIZEN, VROEDVROUWEN, GYNAECOLOGEN EN PEDIATERS)

De geboorte is een uitgelezen moment om aan preventie te doen. Daarom is de ontwikkeling van protocollen in de kraamzorg erg nuttig voor het betrokken personeel, omdat ze zo hulpmiddelen hebben om te weten welke houding of acties men moet nemen ten aanzien van een besneden patiënte. Dit protocol wordt best bekrachtigd door het voltallige personeel van de kraamzorg (vroedvrouwen, gynaecologen, pediaters).

Het protocol zou volgende punten kunnen bevatten:

- **VGV diagnosticeren of bevestigen vanaf de eerste prenatale consultatie** (gebaseerd op het land van herkomst en het klinisch onderzoek). Het wordt aanbevolen om twee tijdslots te blokkeren voor de eerste consultatie met een vrouw waarvan men vermoedt of weet dat zij VGV onderging (en haar partner);
- **Spreken over de bevallingswijzen voor geïnfibuleerde vrouwen in het bijzonder** (en eventueel de desinfibulatie tijdens de zwangerschap voorstellen);
- **Het informeren en oriënteren van de (toekomstige) besneden of geïnfibuleerde moeder** naar specifieke diensten voor een ten lasteneming en een gepaste psycho-medisch en sociale begeleiding;
- **Het verbod op herinfibulatie** na de bevalling uitleggen;
- **De praktijk van VGV met de ouders aankaarten** en peilen naar wat ze van plan zijn met hun kinderen (zelfs in het geval de pasgeborene een jongen is, is het nuttig voor de eventuele zussen, gemengde koppels);
- **De risicofactoren identificeren, het risiconiveau evalueren en ernaar handelen** (zie de beslissingsboom in de preventiekit)<sup>2</sup>;
- **Zich beroepen op referentievroedvrouwen en referentiegy-naecologen**;
- **Noteren in het Kindboekje tijdens het onderzoek door de pediatr** of er een risico is op besnijdenis voor het kind.

De bedoeling is om het de pediatr mogelijk te maken om preventieboodschappen door te geven tijdens het klinisch onderzoek van de pasgeborene.;

- **De informatieoverdracht bevorderen** binnen het ziekenhuis en vervolgens met K&G of de arts die het kind zal opvolgen. Wanneer dit nog niet zou voorkomen in het medisch dossier, moet er een rubriek 'VG' worden toegevoegd. Het VGV-protocol van de kraamzorg moet het (electronische of papieren) communicatiemedium vermelden om de informatie naar buiten over te maken.



## GOEDE PRAKTIJKEN:

- ✓ Een VGV-protocol werd in de kraamafdeling van het ziekenhuis Etterbeek-Elsene bekrachtigd door het hele zorgverstreckende team om de preventie van herinfibulatie na de bevalling en de besnijdenis bij het jong meisje te verbeteren;
  - ✓ De pediaters van het team van het Brugmann-ziekenhuis laten de ouder(s) een verklaring op eer tekenen voor het vertrek van het kind (te raadplegen in de preventiekit) met daarin hun engagement om hun dochter(s) niet te laten besnijden;
- i** Voor meer informatie, zie hoofdstuk 10 van de gids<sup>3</sup>: **Vrouwelijke genitale verminking: Handleiding voor betrokken beroepssectoren**<sup>4</sup>: 'Zwangerschap en bevalling', p. 109 e.v.



## KIND EN GEZIN

**Kind en Gezin ondersteunt de ouder(s) met betrekking tot de gezondheid, opvoeding, veiligheid en het welzijn van hun kind, vanaf de geboorte tot het kind naar school gaat. Ze hebben uiteraard ook oog voor het welzijn van de ouders van het jonge kind.**

**Kind en Gezin biedt huisbezoeken aan, opvolging op het consultatiebureau en via andere regionaal georganiseerde activiteiten. Ouders kunnen ook informatie vinden in brochures en op de website. In een (zeer beperkt) aantal regio's bieden ze extra psychosociale ondersteuning aan, aan kwetsbare zwangere vrouwen.**

**Kind en Gezin heeft een preventieve rol, zowel op medisch vlak, op vlak van opvoedingsondersteuning en psychosociaal welzijn van het kind en zijn gezin. Hierbinnen situeert zich hun werking ter preventie van kindermishandeling.**

Wat betreft de preventietaak van Kind en Gezin, bestaat er een stappenplan kindermishandeling:

- ✓ Het herkennen van het risico op VGV;
- ✓ Dit onderwerp en het risico bespreekbaar maken met de ouder(s);
- ✓ Advies inwinnen (intern of extern);
- ✓ Beslissen om zelf te ondersteunen/op te volgen, door te verwijzen of te melden.

In het stappenplan zijn ook de mogelijkheden en voorwaarden uitgetekend inzake het beroepsgeheim, op basis van de relevante wetgeving. VGV wordt expliciet benoemd als risicofactor.

### **Praktisch advies in het kader van preventie**

- **Op basis van onderzoek dat uitwijst dat preventie meer effect heeft dan louter ingrijpen bij dreigend risico, is dit het uitgangspunt bij de benadering van Kind & Gezin. Dat wil zeggen dat VGV kan worden opgeworpen in gesprekken met de ouders bij meerdere aanleidingen en op verschillende momenten. Dit kan naar aanleiding van:**

- › Informatie vanuit het ziekenhuis, van de vroedvrouw, ...;
  - › Informatie over de afkomst van de moeder of de vader;
  - › Specifieke gebeurtenissen in gezinnen met specifieke herkomstlanden (bv. geboortegeritueel, reis naar land van herkomst, ...);
  - › Het klinisch onderzoek op het consultatiebureau.
- **Bij mogelijke risicosituaties of vermoedens van uitgevoerde VGV zijn verschillende pistes mogelijk:**
    - › Advies inwinnen: intern en/of extern;
    - › Samenwerken met andere professionals, bv. CLB, in overeenstemming met de regels over het beroepsgeheim;
    - › Melden aan gemandateerde voorzieningen;
    - › Melden aan parket, in overeenstemming met de regels over het beroepsgeheim.





## Indien er een risico / gevaarlijke situatie vastgesteld wordt

- De regioteamleden en CLB-artsen kunnen bij een aantal interne ondersteunende functies terecht: de adviserende artsen en de personen die de expertrol kindermishandeling op zich nemen.
- **De ouder(s) doorverwijzen naar gespecialiseerde diensten (GAMS/INTACT)** om de noodzakelijke elementen te verzamelen om de situatie/het risico beter te analyseren. Indien nodig kan er een gesprek voorzien worden tijdens een consultatie met het kind, om een risico-inschatting te maken van de situatie.
- **Een nauwgezette opvolging** van het kind met risico op of dat reeds besneden werd (en haar zussen) **verzeker**en om een eventuele verandering in het risiconiveau (bijvoorbeeld een voorziene reis naar land van herkomst) op te vangen (zie het drieluik in de preventiekit).

- In geval van een blijvende bezorgdheid voor het kind, raad vragen aan het VK (gemandateerde voorziening) of het Parket, teneinde het kind te beschermen tegen VGV (protectionele maatregelen), zoals bepaald in de VGV-beslissingsboom.

**i** Voor meer informatie: zie hoofdstuk 7 van de gids: **Vrouwelijke genitale verminking: Handleiding voor betrokken beroepssectoren** 'Kinderen op het spreekuur', 2011.

## GOEDE PRAKTIJK:

- ✔ Bij Kind en Gezin kadert de preventie van VGV in een breder stappenplan rond Kindermishandeling.

Kind en Gezin heeft in het kader van een pilootproject in Antwerpen opleidingen georganiseerd rond het thema 'preventie van VGV'. Het trainingsproject legt de nadruk op de gesprekstechnieken. Wat ook belangrijk is hierbij is de gezamenlijke opleiding van artsen, verpleegkundigen en gezinsondersteuners (multidisciplinair). Er komen in de toekomst nog andere regio's en teams aan bod.

Kind en Gezin heeft daarnaast tips uitgewerkt rond het bespreekbaar maken van VGV. Deze zijn opgesteld door teamleden op basis van hun praktijkervaring. Die ervaringen delen ze met andere teams. Het grootste werk is immers het verhogen van de preventie door de praktijk bespreekbaar te maken.



# CENTRA VOOR LEERLINGENBEGELEIDING

**Net zoals Kind en Gezin, zijn de CLB's samen met de kraamafdelingen één van de essentiële schakels in de preventie van VGV en meer bepaald bij de detectie van kinderen die het risico op VGV lopen.**

**Alle schoolgaande kinderen en jongeren worden opgevolgd in het kader van de preventieve gezondheidszorg. Zo worden meerdere medische consulten op regelmatige basis georganiseerd. Deze consulten zijn individueel en verplicht tijdens het schoollopen. Deze gezondheidscontroles maken deel uit van een preventie perspectief en werden ingevoerd ter bevordering van de gezondheid van de leerlingen.**

**Daarnaast kan VGV ook via een ander begeleidingsdomein van het CLB ingang vinden. De CLB's zijn namelijk gevat door het Decreet Integrale Jeugdhulp en maken deel uit van de rechtstreeks toegankelijke toegangspoort, waarbij ze onder andere de functie 'brede instap' opnemen.**

Om de praktijk van VGV te voorkomen, kan het CLB in het kader van de regelmatige medische opvolging van kinderen en de bijkomende begeleiding (bij bezorgdheid vanuit de school of bij een begeleidingsvraag van leerling) volgende dingen doen:

- **De aanwezigheid van de ouder(s)** tijdens de medische consulten aanmoedigen om de problematiek rond VGV aan te kaarten en aan sensibilisering te kunnen doen;
- Als de ouder(s) niet aanwezig is/zijn op het consult en men weet of vermoedt dat hun dochter afkomstig is van een gebied waar de praktijk van VGV voorkomt, **hen uitnodigen voor een gesprek**;
- **Via de schoolondersteunende opdracht** leerkrachten informeren over het voorkomen van VGV, in het bijzonder in scholen met een grote concentratie van families die mogelijk betrokken kunnen worden bij VGV (vb. OKAN-klassen);
- In het kader van de lessen Relationele en Seksuele Vorming kan een **groepsgesprek met de meisjes worden geleid over thema's als kennis van het eigen lichaam, lichaamsverzorging, beleving van seksualiteit, VGV**. Het doel kan zijn om meisjes te informeren over de praktijk van VGV en te sensibiliseren, het opwekken van bewustzijn (primaire preventie, zie verder, goede praktijk van het CLB);
- **De uitwisseling van medische gegevens gebeurt tussen K&G en de teams van het CLB en tussen de CLB's onderling. Het is belangrijk dat dit blijft gebeuren om** versnippering te vermijden in het beheer van risicosituaties en om zo een efficiënte samenwerking tussen de instellingen bevoegd voor gezondheids promotie en mishandeling te bevorderen.
- **Indien tijdens een consult bezorgdheid is rond (het risico op) VGV, dan kan er een handelingsgericht traject met de leerling/ouder(s) opgestart worden. Bijkomend consult voorzien** voor een gesprek in aanwezigheid van de ouder(s) en/of co-bemiddelaar indien er vermoeden is van een risico op VGV. Met behulp van de gesprekshandleiding om het thema te bespreken;
- **Samenwerken met co-bemiddelaars of met gespecialiseerde diensten** (referentieartsen en referentiegynaecologen psychologen, het centrum Ce-MAViE in het UMC Sint-Pieter of het Multidisciplinair Centrum Genitale Mutilatie in de Vrouwenkliniek van het UZ Gent) indien de CLB arts van mening is dat een onderzoek van de genitale organen noodzakelijk is;
- **Samenwerken met kraamafdelingen, K&G en de huisarts** met de toestemming van de ouder(s) of tussen de



verschillende CLB's in geval van verandering van school van het kind om het risico te evalueren en te waken over preventie of een opvolging van het kind op lange termijn. Deze stappen en bezorgdheden zouden mondeling of schriftelijk **aan de behandelende arts/pediater** gesignaleerd kunnen worden;

- Bij bezorgdheid, in het kader van bijkomend contact en gesprekken met de ouder(s), vragen of men **een 'verklaring op eer' wil ondertekenen**, waarin gesteld wordt de dochter niet te laten besnijden;
- **In geval van een blijvende bezorgdheid voor het kind, raad vragen aan het VK (gemandateerde voorziening) of het Parket**, teneinde het kind te beschermen tegen VGV (protectie-nele maatregelen), zoals bepaald in de beslissingsboom rond VGV en de stappenplan VGV voor CLB's (hierna).

Naast de medische consulten kan vroegdetectie en aandacht voor VGV ingang vinden via andere vormen van begeleiding van het CLB.

## GOEDE PRAKTIJKEN:

- ✓ De CLB's hebben een stappenplan ontworpen in 2014 rond de preventie van genitale verminking in het kader van de werkgroep van het VFK (Vlaams Forum Kindermishandeling): 'Stappenplan ter preventie van VGV voor de CLB's'<sup>5</sup>.

Dit stappenplan heeft als doel een beter inzicht te krijgen in de problematiek van VGV (omvang, geografische spreiding, wettelijk kader in België, gevolgen voor de gezondheid, ...), de betrokken families beter te begeleiden (met praktische tips over hoe het onderwerp kan aangekaart worden bij de ouder(s) en de meisjes), gericht te kunnen doorverwijzen voor die gevallen waarin VGV is uitgevoerd en samen te werken in een netwerk voor die gevallen waarin bijkomende ondersteuning wenselijk is.

Het geeft een leidraad bij primaire preventie en individuele preventie van VGV en ook bij een opvolging van een risico op verminking, zoals het doorverwijzen naar de gemandateerde voorzieningen.

De CLB's hebben sindsdien het thema van VGV ook opgenomen in het leertraject van nieuwe CLB medewerkers.



# HUISARTSEN EN PEDIATERS

De huisartsen en pediaters zijn sleutelfiguren in de bescherming van meisjes die het risico op VGV lopen. Ze volgen alle kinderen van eenzelfde familie regelmatig op en de artsen beschikken over algemene informatie over de situatie van de familie (besneden zussen, volgende vertrek naar een risicoland, de voor- of tegenkantingen van één van of beide ouders ten aanzien van VGV tijdens gesprekken over de gezondheid van het kind, enz.).

De huisartsen en pediaters kunnen op verschillende niveaus handelen:

- **Een recente besnijdenis vaststellen** na een terugkeer van vakantie in het land van herkomst (zie de klinische symptomen in de risicoschaal);
- **Een risico op besnijdenis vaststellen** voor de jongsten wanneer de oudere zus al besneden is en hen doorverwijzen naar het CLB of K&G voor een gecoördineerde preventie. In geval van een reëel gevaar voor het kind kan de huisarts advies vragen aan de vzw INTACT;
- **Een afspraak maken** voor meisjes **voor en na een reis** naar het buitenland om een goede opvolging van het kind te verzekeren (de huisarts kent de kinderen en kan er zeker van zijn dat het kind niet “verwisseld” wordt tegen het medisch onderzoek);
- **Een opvolging op lange termijn verzekeren** voor families, in het bijzonder wanneer er al een signalement met betrekking tot een risico op besnijdenis is geweest. In het geval dat het risiconiveau toeneemt (zie risicoschaal) kan de arts de diensten van de jeugdhulpverlening inschakelen en de gene-riekke beslissingsboom volgen.

**i** Voor meer informatie: zie hoofdstukken 5 en 7 van *VGV: Handleiding voor de betrokken beroepssectoren*: ‘Consultaties en gesprekken met de families’ en ‘Kinderen op het spreekuur’.



## GOEDE PRAKTIJKEN:

- ✔ Elk kind dat asiel heeft verkregen ter bescherming tegen VGV, moet jaarlijks een medisch onderzoek ondergaan om de integriteit van de externe genitale organen te laten bevestigen. De artsen kunnen deze consultatie gebruiken als een moment om een gesprek met de ouder(s) aan te gaan. Het is een unieke gelegenheid om te spreken over het kind, de ontwikkeling en over de beschermende rol van de ouder(s) ten aanzien van het dochtertje. Een onderzoek van de genitale organen moet steeds plaatsvinden in het kader van een algemeen onderzoek van het kind en met uitleg van wat men doet. Kleine kinderen kunnen op de schoot van hun ouder onderzocht worden. Dit is de gelegenheid om advies omtrent hygiëne mee te geven. Het is belangrijk om aan de ouder(s) te tonen waar de clitoris ligt en hen gerust te stellen aangezien de ouder(s) misschien nooit een intact meisje heeft/hebben zien opgroeien en er bepaalde angsten heersen door mythes die bestaan rond de clitoris (die zal groeien zoals een penis, enz.).
- ✔ Een huisarts die op de hoogte is van een vertrek van (een) meisje(s) naar een regio met een groot risico, stelt een afspraak voor met de ouder(s) en dochter(s) voor het vertrek om aan preventie te doen en om het gevaar voor de kinderen samen met de ouder(s) te evalueren.

🔗 Zie de **getuigenis van Dr Dominique Daniel**, huisarts, toegankelijk via de volgende link <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/membres-83/>



## TRAVEL CLINIC

Elk kind dat geboren is in België en naar een land reist waar VGV uitgevoerd wordt, moet een Travel Clinic bezoeken voor de vaccinatie tegen gele koorts, dat enkel door een erkend centrum kan gegeven worden. De diensten van de Travel Clinics bevinden zich dus in een sleutelpositie om kinderen die het risico op besnijdenis lopen te detecteren en om aan preventie te doen met de families.

Advies voor de artsen en verpleegkundigen van de Travel Clinics:

- **Geef een preventieve boodschap** en maak gebruik van de **folders, preventiehulpmiddelen** en het materiaal rond het strafrechtelijk verbod dat te vinden is in de preventiekit rond VGV<sup>6</sup> (zie de folder 'Geen besnijdenis voor mijn dochter' en het 'paspoort STOP MGF' in verschillende talen);
- **Evalueer het risico op VGV in geval van een reis naar het land van herkomst.**
- Bepaalde signalen kunnen wijzen op een risico zoals; enkel de dochter zal reizen en niet de broer(s) of enkel de jongste zus(sen) (in het geval de oudste dochter(s) al besneden is/zijn); of wanneer een schoolgaand meisje tijdens de schoolperiode reist en de ouder(s) het vertrek niet wil(len) verzetten;
- **Stel aan de ouder(s) het aanbevolen protocol voor in geval van een reis naar het land van herkomst:** de dochter(s) laten onderzoeken aan de externe genitale organen door een vertrouwensarts voor en na de reis, de ouder(s) voorstellen om een verklaring op eer te laten onderteken, enz.);
- **De ouder(s) doorverwijzen naar gespecialiseerde organisaties** (GAMS en INTACT) wanneer ze steun, hulpmiddelen zoeken om beter weerstand te kunnen bieden aan eventuele familiale druk om hun dochter(s) te laten besnijden eens ter plaatse;
- **Signaleer de situatie aan de consulent van de jeugdhulp** in geval van gevaar en indien er geen dialoog met de ouder(s) mogelijk is ('het is onze traditie', 'het is goed voor onze kinderen', 'het gaat jullie niet aan');
- **Informeer de huisarts** voor een bijzondere opvolging op langere termijn van de meisjes (risico op VGV in geval van vertrek naar het buitenland).

**i** Voor meer informatie: zie hoofdstukken 5 en 7 van *VGV: Handleiding voor de betrokken beroepssectoren*: 'Consultaties en gesprekken met de families' en 'Kinderen op het spreekuur'.



## GOEDE PRAKTIJKEN:

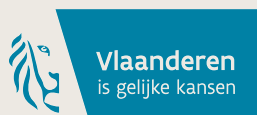
- ✔ Bepaalde artsen van de Travel Clinic die opgeleid zijn over de problematiek rond VGV hebben deze thematiek opgenomen in hun gesprekken met de familie voor een vertrek naar het buitenland. Ze maken gebruik van de 'prevalentiekaart van VGV in de wereld' om aan de ouder(s) de prevalentie in hun land van herkomst te tonen en om te spreken over de risico's in geval van een reis (zoals er ook over de risico's op tropische ziektes wordt gesproken).
- ✔ Het is belangrijk om steeds over folders van organisaties te beschikken ter ondersteuning van het gesprek, zoals de brochure 'Geen besnijdenis voor mijn dochter' van GAMS vzw. Ook moeten de te nemen stappen om de kinderen te beschermen tegen VGV tijdens een bezoek aan het land van herkomst duidelijk uitgelegd worden. De vzw INTACT heeft 'paspoorten STOP VGV' ontwikkeld die vertaald werden naar 10 verschillende talen (Frans, Engels, Arabisch, Somalisch, Afar, Peul, enz.) . Deze wijzen op de gevolgen voor de gezondheid, het strafrechtelijk verbod op VGV en de extraterritoriale bevoegdheid van de Belgische rechter - de ouder(s) kan/kunnen in België vervolgd worden zelfs in het geval dat de VGV op hun dochter(s) in het buitenland plaats vond, op voorwaarde dat men op het Belgisch grondgebied aangetroffen wordt.

## REFERENTIES

1. FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en GAMS België, Vrouwelijke genitale verminking, Handleiding voor de betrokken beroepssectoren, Brussel, 2011. [http://www.strategiesconcertees-mgf.be/wp-content/uploads/guide-mgf-nl\\_web.pdf](http://www.strategiesconcertees-mgf.be/wp-content/uploads/guide-mgf-nl_web.pdf)
2. Toolkit « Preventie van vrouwelijke genitale verminking » opgesteld door INTACT, GAMS, CL-MGF via de Gezamenlijke Strategie, 2015, online beschikbaar via: <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/kit-preventie/>
3. FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en GAMS België, o.c.
4. [http://www.strategiesconcertees-mgf.be/wp-content/uploads/guide-mgf-nl\\_web.pdf](http://www.strategiesconcertees-mgf.be/wp-content/uploads/guide-mgf-nl_web.pdf)
5. Stappenplan Vrouwelijke genitale verminking voor de CLB's. [http://www.vwvj.be/sites/default/files/gynecologie/2015\\_03\\_18\\_stappenplan\\_vrouwelijke\\_genitale\\_verminking\\_voor\\_clb\\_versie\\_3\\_def.pdf](http://www.vwvj.be/sites/default/files/gynecologie/2015_03_18_stappenplan_vrouwelijke_genitale_verminking_voor_clb_versie_3_def.pdf)
6. Toolkit ter preventie van vrouwelijke genitale verminking, online raadpleegbaar, <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/kit-preventie/>
7. FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en GAMS België.



Met de steun van







## OPVANG VAN ASIELZOEKERS

Volgens het VN-Vluchtelingenagentschap (UNHCR) zijn 71% van de vrouwelijke asielzoekers in de Europese Unie afkomstig van landen waar genitale verminking wordt uitgevoerd<sup>1</sup>. Bijgevolg moet men bij de opvang van deze vrouwen en tijdens de asielprocedure rekening houden met de specifieke noden die verbonden zijn aan deze vormen van (gendergerelateerd) geweld en aan de bescherming van de vrouwen en meisjes die besnijdenis hebben ondergaan of het vrezen.

**i** Voor meer informatie, lees het dossier "Female genital mutilation and asylum in Europe" in het *Forced Migration Review*.<sup>2</sup>

### INHOUD

- Fedasil en de opvangcentra
- Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW)



## FEDASIL EN DE OPVANGSTRUCTUREN

Met de herziening van de Opvangrichtlijn<sup>3</sup> in 2013 hebben de lidstaten van de Europese Unie zich ertoe verbonden om kwetsbare personen te identificeren en om rekening te houden met hun specifieke noden. Kwetsbare personen worden in artikel 21 van de richtlijn omschreven als '(...) personen die foltering hebben ondergaan, zijn verkracht of aan andere ernstige vormen van psychologisch, fysiek of seksueel geweld zijn blootgesteld, zoals slachtoffers van vrouwelijke genitale verminking'.

De praktische tips ten aanzien van de opvangcentra van asielzoekers bestaan in dit verband uit:

- **Het sensibiliseren en opleiden van de verschillende actoren** die in contact komen met de doelgroep van kwetsbare personen wat betreft de problematiek van VGV;
- **De vrouwen die besneden zijn of vrezen voor VGV zo snel mogelijk detecteren/identificeren** binnen de opvangcentra, bijvoorbeeld tijdens **de medische consultatie of sociale intake bij aankomst** in het opvangcentrum. Doorstroming van de informatie over kwetsbaarheid is belangrijk voor de opvolging van deze persoon door de sociale dienst;
- **In een medisch intake-formulier aanduiden** welk geweld men ondergaan heeft in het land van herkomst of op de vluchtroute, met inbegrip van VGV;
- **Een efficiënte preventie van VGV bij de nieuwkomers** verzekeren, in samenwerking met gespecialiseerde diensten en organisaties, door hen vanaf hun aankomst te informeren over de context van VGV in België, namelijk de medisch-psykosociale bijstand, over het recht op asiel en het strafrechtelijk verbod op VGV (zie het paspoort 'STOP VGV' ontwikkeld door INTACT in de preventiekit<sup>4</sup>);
- **Het verzekeren van een begeleiding aangepast** aan de noden van de meisjes en vrouwen met bijzondere aandacht voor gezondheidszorg, een geschikt opvangcentrum en een specifieke medisch-psykosociale opvolging van de kwetsbare persoon. Idealiter wordt een referentiepersoon binnen elk opvangcentrum aangesteld om dergelijke situaties op te volgen;
- **De meisjes en vrouwen** die bij VGV betrokken zijn, **doorverwijzen naar**:
  - Opvangcentra die gespecialiseerd zijn in de problematiek rond VGV en/of in de mate van het mogelijke samenwerken met de centra die beter voorzien zijn om deze meisjes en vrouwen die besneden zijn of het dreigen te worden te begeleiden.
  - Organisaties die gespecialiseerd zijn in de psychosociale en medische bijstand (GAMS, centrum CeMAViE in UHC Sint-Pieter) en juridische bijstand (vzw INTACT) om te zorgen voor de opvolging van de genderaspecten/kwetsbaarheid in de procedures;
- **Een lange termijnopvolging verzekeren** voor de families door het OCMW, de huisarts, het CLB van de school van de meisjes te informeren, met als doel een continuïteit van de zorgen te verzekeren of om de aandacht te vestigen op het belang van het verderzetten van preventiewerk in geval van risico op VGV. De informatie-uitwisseling gebeurt conform de regels van het gedeeld beroepsgeheim.



## GOEDE PRAKTIJKEN :

Bepaalde opvangcentra hebben zich gespecialiseerd in de begeleiding van meisjes en vrouwen:

- ✔ De “Logis” van Louvranges (Caritas International) is een opvangplaats specifiek voor vrouwelijke asielzoekers. Hier wordt het individueel karakter van de opvang verbonden aan het gemeenschappelijk leven aan de hand van ontmoetings- en uitwisselingsmomenten, ludieke en educatieve ateliers om de vrouwen geleidelijk aan naar zelfredzaamheid te leiden. Om de psychosociale en juridische opvolging van de bewoners te garanderen, gebeurt de omkadering en de opvang van de personen door verschillende professionals die opgeleid zijn in de begeleiding van deze kwetsbare doelgroep.
- ✔ Het centrum van Fedasil in Florennes heeft gedurende 3 jaar een project ontwikkeld om een aangepaste opvang voor vrouwen die het slachtoffer zijn van VGV aan te bieden.
- 🔗 Zie in dat verband de **getuigenis van Florence Dognies**, maatschappelijk werkster in het centrum van Fedasil in Florennes, toegankelijk via volgende link: <http://bit.ly/2eCHyK3>
- ✔ Het centrum van Fedasil in Arendonk heeft een vleugel die uitsluitend gereserveerd is voor alleenstaande vrouwen (met kinderen).
- ✔ Andere centra van het Rode Kruis (zoals Linkeroever, Yvoir, Natoye, Ans) en Fedasil (Klein Kasteeltje, Bovigny, Jodoigne,...) hebben hun teams gesensibiliseerd rond VGV en verwijzen asielzoekers regelmatig door naar gespecialiseerde organisaties.
- ✔ Er wordt vanuit Fedasil gewerkt aan een specifiek traject voor vrouwen/meisjes slachtoffer van of die het risico lopen op VGV, in samenwerking met GAMS België en INTACT.



## OPENBAAR CENTRUM VOOR MAATSCHAPPELIJK WELZIJN (OCMW)

De maatschappelijk werker die een familie afkomstig van een gemeenschap waar VGV voorkomt, begeleidt, is de aangewezen persoon om te communiceren met de familie, om hen te informeren over de gevaren van de praktijk en over het strafrechtelijk verbod in België. De maatschappelijk werker kan als vertrouwenspersoon makkelijker een risico op VGV bij een meisje detecteren (tijdens individuele gesprekken met de familieleden, weet van gemaakte kosten voor een vertrek naar het buitenland, contacten met verschillende professionals in de omgeving van de familie,...).

Een van de bevoegdheden van de OCMW's is de preventie van geweld. In die context verlenen zij bijzondere aandacht aan deze situaties, soms in het kader van specifieke samenwerkingsprotocollen met de jeugdbescherming.

Tips voor de maatschappelijk werkers die in contact staan met de families die getroffen worden door VGV:

- **Opleidingen organiseren** over de problematiek rond VGV voor de maatschappelijk werkers. Deze vormingen handelen rond volgende vragen: 'Hoe kan men een situatie die een gevaar voor een meisje/vrouw inhoudt, detecteren?' 'Hoe kan men families sensibiliseren over VGV?' 'Wat zijn de mogelijke middelen en tussenpersonen om een meisje met risico op VGV te beschermen?';
- **Een VGV-referentiepersoon aanduiden** binnen elk OCMW. VGV is een vorm van intrafamiliaal geweld volgens het NAP 2015-2019. Het zou dus om dezelfde referent kunnen gaan als diegene die bevoegd is voor intrafamiliaal geweld (dit is vooral bedoeld voor de grotere OCMW's);
- **Waken over een efficiënte preventie in samenspraak met de ouders afkomstig van een land of etniciteit waar VGV uitgevoerd wordt.** De sensibilisering/gesprekken dienen om de familie te informeren (met behulp van de preventiekit over VGV) over:
  - de gevolgen voor de gezondheid van de meisjes;
  - het strafrechtelijk verbod in België (zelfs wanneer VGV gebeurt in het buitenland en de daders in België kunnen gevonden worden);
  - de mogelijkheid tot medisch-psychosociale bijstand en het recht op asiel.
- **Een risico op VGV identificeren** met behulp van objectieve indicatoren van gevaar (zie drieluik in preventiekit<sup>6</sup>): de moeder en de zussen hebben al dan niet VGV ondergaan, de omgeving in België of de naasten in het buitenland oefenen al dan niet druk uit op de familie om de meisjes te laten besnijden, er is al dan niet regelmatige opvolging van de meisjes door een vertrouwensarts, enz;
- **De specifieke medische kosten** met betrekking tot de behandeling van VGV van een vrouw/meisje ten laste nemen;



- **De families doorverwijzen** naar gespecialiseerde organisaties (INTACT, GAMS) en specifieke ziekenhuizen in Brussel en Gent (CeMAViE in het UMC Sint-Pieter, Multidisciplinair Centrum Genitale Mutilatie, Vrouwenkliniek in het UZ Gent, ...);
- **Een lange termijnopvolging verzekeren door de informatieoverdracht** met betrekking tot het risico op of de vaststelling van besnijdenis naar andere betrokken professionals (behandelende familiearts, K&G, CLB, OCJ, VK) te verzekeren. De informatie-uitwisseling gebeurt conform de regels van het gedeeld beroepsgeheim;
- Nagaan in welke mate er een **samenwerkingsprotocol** bestaat tussen het OCMW en de sector van de jeugdhulp inzake intra-familiaal geweld. Indien er geen protocol bestaat, de samenwerking met de jeugdbescherming bevorderen om samen een verontrustende situatie aan te pakken<sup>6</sup>. Zo werden in de provincies Antwerpen en Limburg overlegstructuren opgezet om de situaties van intrafamiliaal geweld aan te pakken. Hierin zijn de OCMW's ook vertegenwoordigd (naast de lokale politie, de parketten, de justitiehuisen, het CAW, Agentschap Jongerenwelzijn, Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, de geestelijke gezondheidszorg).





# NOTITIES

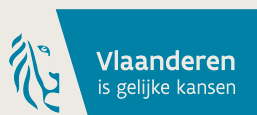
Lined writing area for notes, featuring horizontal lines and a large, faint, colorful abstract graphic.

## REFERENTIES

1. UNHCR, Too Much Pain: Female Genital Mutilation & Asylum in the European Union - A Statistical Overview, February 2013, toegankelijk via: <http://www.refworld.org/docid/512c72ec2.html>.
2. Refugee Studies Centre University of Oxford and UNHCR, Mini-feature "«Female genital mutilation (FGM) and asylum in Europe", Forced Migration Review, May 2015, toegankelijk via: <http://www.fmreview.org/sites/fmr/files/FMRdownloads/en/climatechange-disasters/FGM.pdf>.
3. Richtlijn 2013/33/EU van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013 tot vaststelling van normen voor de opvang van verzoekers om internationale bescherming (herschikking), Pb.L., 29 juni 2013, L 180/96 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/HTML/?uri=CELEX:32013L0033&from=en>.
4. Toolkit « Preventie van vrouwelijke genitale verminking » opgesteld door INTACT, GAMS, CL-MGF via de Gezamenlijke Strategie, 2015, online beschikbaar, <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/kit-preventie/>
5. idem.
6. Zoals aanbevolen in het Protocol Kindermishandeling Justitie-Welzijn van 30 maart 2010. [http://www.dsb-spc.be/doc/pdf/Protocol\\_Kindermishandeling\\_Justitie-Welzijn.pdf](http://www.dsb-spc.be/doc/pdf/Protocol_Kindermishandeling_Justitie-Welzijn.pdf)



Met de steun van







## JEUGDHULP

Een risico op VGV is een verontrustende situatie in de zin van het Decreet Integrale Jeugdhulp<sup>1</sup>. Een verontrustende situatie is een problematische leefsituatie die de ontwikkeling van de minderjarige bedreigt doordat zijn psychische, fysieke of seksuele integriteit wordt aangetast of doordat zijn affectieve, morele, intellectuele of sociale ontwikkelingskansen in het gedrang komen.

Gepast omgaan met verontrustende situaties is een verantwoordelijkheid van elke jeugdhulpverlener. Gezien vooral preventie en bescherming bij VGV belangrijk is, is het belangrijk de actoren binnen de integrale jeugdhulp te informeren over de handelwijzen bij confrontatie met VGV als verontrustende situatie.

Sinds 2014 kent Vlaanderen het systeem van de Integrale Jeugdhulp (IJH). Er zijn binnen dit systeem actoren van de 'brede instap', zoals Kind

en Gezin (K&G), de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB), de Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW), en de Jongerenadviescentra. Daarnaast zijn er ook de gemandateerde voorzieningen, namelijk het Vertrouwenscentra Kindermishandeling (VK) en de Ondersteuningscentra Jeugdzorg (OCJ).

Een kenmerk van dit systeem is dat wie hulp nodig heeft, met om het even welke hulpvraag terecht bij de brede instap. Hulpverleners van Kind en Gezin, de Centra voor Leerlingenbegeleiding en de Centra voor Algemeen Welzijnswerk zoeken samen met kinderen, jongeren en hun ouders uit wat er aan de hand is en kiezen een passende oplossing. Soms volstaan een eenvoudig advies of kortdurende hulp. Als er meer specifieke ondersteuning nodig is, verwijst de hulpverlener met veel zorg door naar een gespecialiseerde dienst (GAMS België of vzw INTACT) of gemandateerde voorziening.

## INHOUD

### • Eerstelijnsdiensten

- Kind en Gezin
- Centra voor leerlingenbegeleiding
- Centra voor Algemeen Welzijnswerk

### • Gemandateerde voorzieningen

- Ondersteuningscentrum Jeugdzorg
- Vertrouwenscentra Kindermishandeling



Het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling en de Ondersteuningscentra Jeugdzorg worden niet vaak geconfronteerd met de praktijk van VGV. Nochtans zijn de jeugdhulpaanbieders zoals personeel van K&G, CLB's, of CAW's eerstelijnsconsulenten die een VGV of een risico op VGV zouden kunnen detecteren.

De praktijk van VGV vereist bepaalde kennis en een specifieke aanpak door multidisciplinaire teams van het VK, het OCJ, de consulenten en jeugdhulpaanbieders.

### **Wat betreft VGV, hebben de actoren van de integrale jeugdhulp een sleutelrol in:**

- Detectie van een risico;
- Omgaan met de verontrustende situatie die een risico op VGV is;
- Sensibilisering;
- Evaluatiegesprek met de familie;
- Opvolging van de familie en eventuele doorverwijzing.



## KIND & GEZIN

Kind en Gezin heeft een preventietaak wanneer men geconfronteerd wordt met VGV als verontrustende situatie.

Wat betreft de preventietaak van Kind & Gezin bestaat er een stappenplan kindermishandeling. Het stappenplan ondersteunt medewerkers in hun handelen. De problematiek van VGV past, als vorm van mishandeling, volledig binnen de benadering van de preventie van kindermishandeling en het omgaan met (ernstige) verontrusting.

Voor VGV zijn dezelfde werkingsprincipes voorzien als bij andere vormen van kindermishandeling, wat betreft veiligheid, gezondheid, ontwikkelingskansen en het welzijn van kinderen.

### Kernelementen van het stappenplan zijn:

- Het herkennen van het risico op VGV;
- Bespreekbaar maken van dit thema en het risico met de ouder(s);
- Advies inwinnen (intern of extern);
- Beslissen om zelf te ondersteunen/op te volgen, door te verwijzen of te melden.

**i** Voor meer informatie over het stappenplan en de preventietaak van Kind en Gezin, gelieve de fiche 'Gezondheid' te raadplegen.



## CENTRA VOOR LEERLINGENBEGELEIDING

Ook de CLB's hebben een preventietaak wat betreft VGV als verontrustende situatie.

De CLB's zijn samen met de kraamafdelingen en K&G, één van de essentiële schakels in de preventie van VGV en meer bepaald bij de detectie van kinderen die het risico op VGV lopen.

Alle schoolgaande kinderen en jongeren worden opgevolgd in het kader van de preventieve gezondheidszorg. Zo worden meerdere medische consulten op regelmatige basis georganiseerd. Deze consulten zijn individueel en verplicht tijdens het schoollopen. Deze gezondheidscontroles maken deel uit van een preventiestrategie en werden ingevoerd ter bevordering van de gezondheid van de leerlingen. Daarnaast kan VGV ook via een ander begeleidingsdomein van het CLB ingang vinden.

**i** Voor meer informatie wat betreft de preventieve taak van de CLB's in het kader van een risico op VGV, gelieve de fiche 'Gezondheid' te consulteren.

# CENTRUM VOOR ALGEMEEN WELZIJNSWERK



Het CAW heeft in het kader van de integrale jeugdhulp een rol te spelen.

Deze rol situeert zich vooral in het onthaal. Het CAW is een eerstelijnsdienst, mensen worden naar het CAW doorgestuurd bij een algemene hulpvraag.

Daarnaast bemant het CAW – samen met het VK – de hulplijn 1712. De hulpverleners van het CAW hebben ervaring met het omgaan met situaties van misbruik en geweld en verwijzen de oproeper door naar de juiste diensten. Een verontrustende situatie wat betreft VGV kan –door burgers– altijd gemeld worden op het nummer 1712. Hulpverleners kunnen rechtstreeks melden bij het VK.

Ten slotte heeft het CAW ook een rol te spelen in het crisisnetwerk jeugdhulp. De verschillende mogelijkheden binnen deze crisis hulp zijn: het crisisconsult, de crisisinterventie, crisisbegeleiding, en crisisopvang.

## Praktische tips voor de CAW-teams wanneer zij worden geconfronteerd met een geval van VGV:

- ✓ wanneer de hulpverlener een vermoeden heeft dat de gedragingen van de ouders een risico op kindermishandeling kunnen uitmaken:
- preventieve steun bieden aan de (toekomstige) ouders van een intact meisje door het gesprek met hen aan te gaan (met hulp van de gesprekgids uit de preventiekit VGV);
- een pluri-disciplinair overzicht opmaken van de situatie van het kind en het risico op VGV identificeren en evalueren (met de hulp van de beslissingsboom uit de preventiekit VGV)<sup>2</sup>;
- na het maken van het overzicht en met toestemming van de ouders, de huisarts van de familie informeren over de situatie van het kind (wat betreft het risico op VGV in de toekomst);
- de ouders sensibiliseren en preventieacties ondernemen - eventueel in samenwerking met andere eerstelijns-

diensten zoals Kind & Gezin of het CLB en gespecialiseerde organisaties (sensibilisering door informatie te geven over de gevaren van VGV, over het strafrechtelijke verbod in België, eventueel met de hulp van een gemeenschapswerker = 'relais communautaire');

- met het akkoord van de ouders, het meisje laten onderzoeken door een dokter voor een verblijf in het land van herkomst, en erna;
- samenwerken met diensten zoals Kind & Gezin, CLB, de huisarts, het OCMW om te verzekeren dat het meisje beschermd wordt en de familie ondersteund wordt op lange termijn;
- in het geval de jeugdhulpaanbieder van het CAW gemotiveerd inschat dat hij/zij niet langer de integriteit van het meisje kunnen vrijwaren, zich richten tot een gemandateerde voorziening, met name het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg of het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (cfr artikel 32 van het Decreet betreffende de Integrale Jeugdhulp met betrekking tot 'verontrustende situaties');



- in het geval er tijdsdruk is (te weinig tijd om een expertisecentrum of gemandateerde voorziening te contacteren), overwegen rechtstreeks het parket in te lichten (bij een acute en reële dreiging van VGV kan het beroepsgeheim opgeheven worden wegens een noodsituatie en de algemene verplichting mensen in nood te helpen (art. 422 bis Sw);
  - bij crisis (=een acuut beleefde noodsituatie waar onmiddellijk hulp moet geboden worden), hulp bieden door de meest gepaste oplossing voor te stellen: crisismeldpunt, crisisconsult, crisisinterventie, crisisbegeleiding, crisisopvang. In het geval van VGV zal dat voornamelijk crisisbegeleiding en crisisopvang zijn.
- ✓ **wanneer de hulpverlener vermoedt dat de VGV reeds is uitgevoerd op een minderjarige:**
    - ervoor zorgen dat de uitgevoerde VGV wordt vastgesteld door een arts of forensisch expert;
    - een evaluatie maken van de gevolgen van de VGV op de fysieke en mentale gezondheid van het kind;
    - zorgen voor een gepaste pluridisciplinaire ondersteuning (kinderpsychiater, psycholoog, gespecialiseerde arts, seksuoloog, ...);
    - preventie verzekeren voor de intacte zussen in de familie in samenwerking met de andere eerstelijnsdiensten, zoals Kind & Gezin, CLB, de huisarts, het OCMW;
    - in het geval de jeugdhulpaanbieder van het CAW gemotiveerd inschat dat hij/zij niet langer de integriteit van de intacte zusjes kan vrijwaren, zich richten tot een gemandateerde voorziening, met name het OCJ of het VK, en in het geval van een acute tijdsdruk, het parket rechtstreeks inlichten.



## DE GEMANDATEERDE VOORZIENINGEN

Een gemandateerde voorziening is een dienst die beslist of de overheid moet tussenkomen in de hulpverlening. Er zijn twee diensten in Vlaanderen die daarvoor een specifieke opdracht, een 'mandaat', hebben: (A) het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, en (B) de Ondersteuningscentra Jeugdzorg. Elke jeugdhulpverlener (hulpverleners van Kind & Gezin, CLB, en CAW) zoekt zoveel mogelijk naar oplossingen binnen de vrijwillige hulp. Ook als een kind of jongere in een situatie leeft die echt zorgwekkend is. Soms lukt dat echter niet en blijft de jeugdhulpverlener zitten met zorgen over de veiligheid en ontwikkeling van de minderjarige. In zo een situatie zal de hulpverlener het gezin aanmelden bij een 'gemandateerde voorziening'.



# VERTROUWENSCESTRUM KINDERMISHANDELING

Het VK bemant, samen met het CAW, de hulplijn 1712. De hulpverleners van het VK hebben ervaring met het omgaan met situaties van misbruik en geweld en verwijzen de oproeper door naar de juiste diensten. Een verontrustende situatie wat betreft VGV kan altijd gemeld worden op het nummer 1712.

In het geval van een verontrusting komt een gezin terecht bij het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling. De aanmelding kan gebeuren als vraag naar consult, of als vraag naar actieve tussenkomst. De vraag naar effectieve tussenkomst kan rechtstreeks of met een M-doc (dan wordt er een onderzoek naar de maatschappelijk noodzaak gedaan). Jammer genoeg neemt het onderzoek naar de maatschappelijke noodzaak tijd in beslag, dit kan in tegenspraak zijn met het in veel gevallen dringende karakter van een risico op VGV.

Vrouwelijke genitale verminking is kindermishandeling. Daarom zullen zaken die te maken hebben met vrouwelijke genitale verminking waarschijnlijker behandeld worden bij het VK, dan bij het OCJ.

## Praktische tips voor de VK-teams wanneer zij worden geconfronteerd met een geval van VGV:

- In geval van consult, blijft de hulpaanvrager zelf 'eigenaar' van het dossier. In dat geval, de casus met respect voor de anonimiteit van het gezin, met de hulpaanvrager bespreken. De hulpaanvrager handvatten aanreiken en mogelijke pistes exploreren;
- Bekijk samen met de hulpaanvrager wat de meest aangewezen manier is, bij aanmelding neemt het VK de verantwoordelijkheid over;
- Bij actieve tussenkomst, een gesprek met de ouders hebben, hen de schadelijke effecten van VGV uitleggen, peilen naar de mate van het risico (dit met behulp van de beslissingsboom uit de preventiekit VGV);
- Bij weigering tot medewerking, gaat het risico volgens de beslissingsboom van niveau 2 (mogelijk risico maar niet dreigend) naar niveau 3 (dreigend en reëel risico). In dit

geval (weigering tot medewerking door de ouders, sprake van maatschappelijke noodzaak tot interventie, gepaste jeugdhulpverlening wordt niet aanvaard en de minimale veiligheid kan niet gegarandeerd worden), is doorverwijzing naar het parket gepast;

- Samenwerken met het parket – oordelen of vrijwillige hulpverlening verder kan georganiseerd of verder gezet kan worden.



# ONDERSTEUNINGS- CENTRUM JEUGDZORG



Het is mogelijk dat een geval van risico op VGV terechtkomt bij het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg door middel van een motivatiedocument (M-doc). Ook hier geldt de opmerking wat betreft tijdsdruk. In het geval dat document ontvankelijk is, start het OCJ een formeel onderzoek van de verontrustende situatie. Dit onderzoek resulteert in een gemotiveerde beslissing of de jeugdhulpverlening al dan niet maatschappelijk noodzakelijk is.

Ook het minderjarig meisje zelf, haar ouders, haar vertrouwenspersoon of een dienstverlener buiten de jeugdhulp kunnen persoonlijk, schriftelijk of telefonisch aanmelden.

Het OCJ kan ook dossiers overmaken aan het parket wanneer de vrijwillige hulp vastloopt.

## Praktische tips voor de OCJ-teams wanneer zij worden geconfronteerd met een geval van VGV:

- ✓ Onderzoeken of er maatschappelijke noodzaak is voor de jeugdhulpverlening, in het geval maatschappelijke noodzaak aan de orde is, wordt bekeken welke hulpverlening noodzakelijk en mogelijk is om de ontplooiingskansen van de minderjarige te waarborgen;
- ✓ Gesprek aangaan met de familie, ouders, jongere, om het risico van de situatie in te schatten;
  - Wanneer er geen vrijwilligheid is van de partijen, de situatie naar het parket doorverwijzen;
  - Wanneer wel vrijwilligheid is, de zaak blijven opvolgen, door middel van

(2) interveniërend casemanagement<sup>3</sup>, waarbij het OCJ de organisatie van de hulpverlening overneemt.

- ✓ Aanklampend, bemiddelend en onderhandeld werken, om zo lang en zo veel als mogelijk in een buitengerechtelijke context te blijven werken of om de veiligheid te kunnen garanderen.

(1) observerend casemanagement – op de hoogte blijven van gestarte of reeds lopende hulpverlening en alert blijven voor mogelijke signalen van noodzaak aan gerechtelijke interventie; of door middel van



## GOEDE PRAKTIJK:

In 2012 werd een subcommissie VGV binnen het Vlaams Forum Kindermishandeling (VFK) opgericht. Het VFK is een overlegstructuur die werd gevestigd door het Protocol Kindermishandeling<sup>4</sup>. De subcommissie VGV laat toe om een nauw overleg te organiseren tussen de verschillende sectoren en de gespecialiseerde organisaties. De werkzaamheden van het VFK in het kader van VGV hebben zich hoofdzakelijk gericht op het preventieve en protectionele aspect van het fenomeen, en niet zozeer op de repressieve aanpak ervan of het opsporings- en vervolgingsbeleid ter zake. Er wordt binnen het VFG maximaal ingezet op detectie, risicotaxatie, opvolging en informatie-uitwisseling tussen de betrokken actoren.

**i** Zie de tekst van Margot Taeymans<sup>5</sup> in de acten van het Colloquium van 14.11.2014 over de rol van het VFK en de implementatie van het Protocol Kindermishandeling.

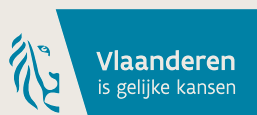


## REFERENTIES

1. Decreet Integrale Jeugdhulp van 12 juli 2013, B.S., 13.09.2013, [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2013071243&table\\_name=wet](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2013071243&table_name=wet)
2. Toolkit 'Preventie van vrouwelijke genitale verminking' opgesteld door INTACT, GAMS, GS-VGV via de Gezamenlijke Strategie, 2014, online beschikbaar: <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/tool/voorstelling-toolkit/>, waar het drieluik gedownload kan worden.
3. Dit is het geval wanneer hulp noodzakelijk is, zonder dat een expliciete hulpvraag aanwezig is.
4. Protocol Kindermishandeling Justitie Welzijn 30 maart 2010, [http://www.dsb-spc.be/doc/pdf/Protocol\\_Kindermishandeling\\_Justitie-Welzijn.pdf](http://www.dsb-spc.be/doc/pdf/Protocol_Kindermishandeling_Justitie-Welzijn.pdf). Dit protocol werd opnieuw ondertekend op 24 mei 2014 door Vlaams Minister van Jeugd en Welzijn, Minister van Justitie en Minister van Binnenlandse zaken.
5. Toegankelijk via de website van INTACT: <http://www.intact-association.org/nl/activiteiten/colloquia/2014.html>



Met de steun van





## POLITIE EN JUSTITIE

**Sinds de goedkeuring van de wet van 28 november 2000 betreffende de strafrechtelijke bescherming van minderjarigen<sup>1</sup> is de praktijk van VGV strafbaar in België (zie art. 409 Sw.<sup>2</sup>). De wetgever heeft bovendien een verhoogde bescherming voorzien in geval van overtreding van artikel 409 Sw.:**

- de verjaringstermijn voor de strafvordering voor VGV op een minderjarige bedraagt 15 jaar in plaats van 10 jaar (art. 21, 2° V.T.Sv.) en deze termijn begint pas te lopen vanaf de dag waarop het slachtoffer 18 jaar wordt (art. 21bis Sv.);
- het extraterritorialiteitsbeginsel wordt toegepast indien de feiten gepleegd zijn op een minderjarige buiten het Belgische grondgebied en de dader in België gevonden wordt (art. 10ter, 2° en 12 V.T. Sv.);
- een ruime definitie van de dader van het misdrijf van VGV ('hij die de praktijk uitvoert, vergemakkelijkt of bevordert (...');)
- ook de aanzet tot de praktijk (sinds 2014) en de poging tot VGV zijn strafbaar;
- de mogelijkheid om het beroepsgeheim op te heffen in geval van een inbreuk op artikel 409 (art. 458bis Sw.).

Omwille van de kwetsbaarheid van de potentiële slachtoffers en rekening houdend met de specifieke kenmerken van deze vorm van geweld (taboe-onderwerp, familiale trouw, moeilijkheden gelinkt aan de communicatie, moeilijkheden om tussen te komen in een 'traditionele praktijk', een vorm van gericht geweld, enz.), moeten de politiediensten, het parket en de magistraten een globale aanpak nastreven. Deze aanpak zou niet louter repressief mogen zijn, maar zou ook een preventieve en curatieve dimensie moeten hebben, hetgeen samenwerking en verhoogde bescherming toelaat.

## INHOUD

- De politiediensten
- Parket

- Familie- en jeugdrechtbank
- Voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg



## DE POLITIEDIENSTEN

**VGV is een misdrijf waarvoor zelden een klacht wordt ingediend (taboepraktijk, familiale trouw). Om het onderzoek te vergemakkelijken of om feiten te verzamelen, worden de politieagenten best gesensibiliseerd over de problematiek zodat ze aangepaste methoden en hulpmiddelen kennen.**

**De eerste uitdaging voor de politie en de wijkagenten (eerste lijn) bestaat uit het opsporen van indicatieve signalen van een risico of het bestaan van VGV om preventieve acties bij de families te kunnen voeren. Indien nodig kunnen ze beroep doen op de organisaties INTACT en GAMS (hulp inroepen van een co-bemiddelaar, juridisch advies opvragen).**

De politieambtenaar kan met verschillende situaties geconfronteerd worden. Ofwel kan men te maken krijgen met een risico op schending van het [artikel 409 Sw.](#), ofwel kan men het vermoeden hebben dat de inbreuk al gepleegd is. Indien de politieambtenaar in de uitoefening van zijn functie vaststelt dat een meisje/vrouw VGV ondergaan heeft (in België of in het buitenland), heeft hij de verplichting om deze feiten kenbaar te maken bij de Procureur des Konings ([art. 29, §1 Sv.](#)).

✓ **Tips voor de politieambtenaren indien een meisje (of één van haar ouders of naasten) of een vrouw een klacht wil neerleggen op basis van artikel 409 van het strafwetboek of indien ze een onderzoek moeten voeren:**

- **Aangepaste omstandigheden voorzien om de persoon die klacht wil neerleggen te ontvangen**, aangepast aan de leeftijd van het slachtoffer en het taboe karakter van de praktijk (beschikbaar zijn, een apart lokaal, agent die gesensibiliseerd is over de problematiek, toepassing van de art. 91bis e.v. Sv., ...);
- **Een tolk** voorzien (art. 47bis §1,5° Sv.), liefst van het vrouwelijk geslacht en gesensibiliseerd over de problematiek in het geval de aanklaagster zich niet of moeilijk in het Nederlands kan uitdrukken (GAMS heeft tolken gesensibiliseerd over de problematiek van VGV);

- Probeer om tijdens de verklaring met behulp van een referentie-ambtenaar **zoveel mogelijk informatie te bekomen over:**

- De identiteit van de verschillende (mede)daders en medeplichtigen en getuigen (in België of in het buitenland);
- De herkomst van de familie (etniciteit, regio), informatie over de al dan niet besnijdenis van de zussen en de moeder van de aanklaagster. Dit zijn de risico-indicatoren die opgenomen zijn in het drieluik van de preventiekit<sup>3</sup> om professionals te helpen bij de beoordeling van een risico op VGV of al uitgevoerde VGV;
- Ondervraag de familieleden over hun standpunt/mening over deze praktijk, over hun kennis over het strafrechtelijk verbod in België en over de gevaren van VGV voor de gezondheid van de meisjes en vrouwen (zie de handleiding om een gesprek te voeren met de meisjes en hun familie in de preventiekit VGV);
- Informeer je over de naasten of leden van de bredere gemeenschap die eventuele druk op de familie uitoefenen om hun dochters te laten besnijden.



- **Stel** in de mate van het mogelijke **een dossier samen met nuttige stukken** (vliegtuigtickets in geval van vertrek naar het buitenland, medische attest(en) over al dan niet besnijdenis van de dochters van de familie en de moeder, gegevens van de familie en de school indien de persoon minderjarig is, vertrouwenspersoon, getuigen, enz.);
- **Nodig het slachtoffer uit om te laten vaststellen** door een arts of een gespecialiseerd centrum (zoals CeMAViE of de Vrouwenkliniek in het Universitair Ziekenhuis in Gent) dat de aanklaagster besneden of intact is;
- **Verwijs de persoon door** naar INTACT, eventueel in samenwerking met een referentiepolitieambtenaar betreffende VGV om het slachtoffer te begeleiden in het vervolg van de procedure;
- Breng de **dienst Coördinatie Slachtofferbejegening op de hoogte** in geval van minderjarige slachtoffers van mishandeling, indien de familie een gevaar vormt voor de fysieke integriteit van het meisje;
- **Informeer de Procureur des Konings** na het opstellen van een proces-verbaal.

✓ **Tips voor het opstellen van een PV in geval van een inbreuk op artikel 409 van het strafwetboek:**

- Geef **het verwijzingsnummer voor inbreuk 43 (K)** weer voor genitale verminking;
- Geef **'poging (of risico)** tot verminking van genitale organen van een persoon van het vrouwelijk geslacht' weer **in geval van vrees/dreiging van VGV**;
- Stuur het originele PV naar de Procureur des Konings (voor de vervolging van het misdrijf indien de dader meerderjarig is) en stuur een kopie naar het jeugdparket voor beschermende maatregelen indien het slachtoffer minderjarig is of indien er minderjarige zussen beschermd moeten worden.

## GOEDE PRAKTIJK:

- ✓ De politiezone Brussel Noord heeft de organisaties GAMS en INTACT uitgenodigd voor meerdere sensibilisatievoormiddagen georganiseerd door de groep bruno@ttitude die zich bezig houdt met diversiteit in het algemeen of met de dienst slachtofferbejegening in de zone.
- ✓ In de provincie Antwerpen (CO3) is een overlegstructuur opgezet om de situaties van intra-familiaal geweld aan te pakken. CO3 staat voor cliëntcentrale organisatie met drie partners: politie en justitie, de hulpverlenings- en zorgsector en de lokale besturen. Het doel is het stoppen van intrafamiliaal geweld, het voorkomen van herhaling en het vergroten van de beschermende factoren in cliëntsystemen in arrondissement Antwerpen. Dit gebeurt concreet door het uitwerken van een geïntegreerde ketenaanpak en de koppeling tussen het strafrechtelijk traject en het zorg traject, waarbij het gezinssysteem centraal staat.

🔗 Voor meer informatie ivm de implementatie van artikel 409 van de Strafwet in België: zie het onderzoek van Maryse ALIE, «*Les mutilations génitales féminines: de l'incrimination aux poursuites. Etat des lieux en Belgique et regards européens*»<sup>4</sup> enkel beschikbaar in het Frans.



## PARKET

De handelingen die het parket kan uitvoeren betreffende VGV zijn divers. Het parket speelt een belangrijke rol in de doorverwijzing van de zaken. Er kunnen beschermings- en burgerrechtelijke maatregelen genomen worden om een meisje dat aan een ernstig risico op VGV blootgesteld wordt, te beschermen.

Langs één kant kan het jeugdparket tussenkomen om een minderjarige in gevaar te beschermen en om een einde te maken aan een al uitgevoerde mishandeling.

Langs de andere kant vereist het volwassen parket de toepassing van de strafwet om een overtreding van artikel 409 Sw. te kunnen bestraffen.

Het zou nuttig zijn om in elk parket een referentiemagistraat aan te duiden voor de problematiek rond VGV. Deze kan ondersteuning/hulp aanbieden aan de andere magistraten.

✓ In geval van een vermoeden van poging tot of uitgevoerde VGV, kan het parket (bij voorkeur een referentiemagistraat) overgaan tot het onderzoek van bepaalde elementen en volgende stappen ondernemen:

- **Geef het dossier de code 43K:** de feiten van vrouwelijke genitale verminking dienen in het gerechtelijk systeem te worden geregistreerd onder tenlasteleggingscode 43K (art. 409 Sw.);
- **Herinner de dader eraan om het wettelijk kader** te respecteren;
- **Open een dossier** om alle bijkomende elementen te verzamelen of om de overtreding te bewijzen. Indien het nuttig is een lichamelijk onderzoek te doen, een maatregel die exclusief tot de bevoegdheid van de onderzoeksrechter behoort, kan dit via mini-instructie gevraagd worden (art. 90 bis Sv.);
- **Maak de zaak aanhangig bij een onderzoeksrechter** indien nodig, om een huiszoeking te verrichten, **het medisch dossier op te vragen** van het vermeende slachtoffer en de zussen/moeder; de briefwisseling te onderscheppen, de bank- en informaticagegevens te onderzoeken, **een wetsdokter** aan te stellen om een medisch onderzoek van de meisjes uit te voeren (de dokter moet voldoende kennis hebben van VGV);
- **Verwijs de slachtoffers door naar specifieke hulpdiensten** om het slachtoffer (en haar naasten) specifieke informatie en steun te geven gedurende het onderzoek en de strafuitvoering (zie de lijst van de dichtstbijzijnde Diensten voor Slachtofferhulp die online beschikbaar is via: [http://www.belgium.be/nl/justitie/slachtoffer/slachtofferhulp/centra\\_voor\\_slachtofferhulp](http://www.belgium.be/nl/justitie/slachtoffer/slachtofferhulp/centra_voor_slachtofferhulp));
- **Herevalueer de situatie na enkele maanden**, bijvoorbeeld door de familie op regelmatige tijdstippen gedurende een bepaalde periode uit te nodigen (rekening houdend met het gericht karakter van deze vorm van mishandeling).





✓ De Procureur des Konings (bij voorkeur met ondersteuning van een referentiemagistraat) heeft, afhankelijk van de elementen van het dossier, de volgende mogelijkheden, bij een vermoeden van poging tot of uitgevoerde VGV:

• **Preventieve maatregelen nemen:**

- De betrokken familie **aan de wet herinneren**.
- **Een Schengensignalement uitvaardigen:**
  - Bij vermoeden van een risico op genitale verminking naar aanleiding van het vertrek naar het buitenland. De ouders of diegenen die betrokken zouden kunnen zijn bij het plegen van deze inbreuk kunnen geseind worden. Het parket kan een ANG-signalement uitvaardigen (art. 36 van Besluit 2007/533/JAI van de Raad van 12 juni 2007 (SIS II). Een interpol signalement is ook mogelijk in dit geval. Het zijn echter enkel de mogelijke auteurs of co-auteurs die geseind worden in dit geval.
  - Indien een minderjarige verdwenen is waarvan men vreest dat ze besneden zou kunnen worden in het buitenland, kan een Schengen signalement gebeuren, in toepassing van art. 32 van het Besluit 2007/533/JAI. Dit enkel indien het kind als vermist wordt beschouwd. Een interpol signalement is ook mogelijk in dit geval, maar dit is geen preventief signalement.
  - Dezelfde regels gelden bij parentale ontvoeringen: er kan een Schengen signalement en een Interpol signalement worden gedaan, zowel van de ouder als van het kind.
  - In het geval er een ernstig risico op VGV van een minderjarige in het buitenland is vastgesteld, heeft de parketmagistraat die bevoegd is om het meisje te beschermen er alle baat bij om burgerrechtelijke en beschermingsmaatregelen te nemen.

• **Burgerrechtelijke maatregelen bevelen** (art.138 Ger.W.):<sup>5</sup>

**In geval van dringendheid kan de parketmagistraat:**

**De zaak aanhangig maken bij de familierechtbank**, conform **artikel 387bis B.W.**<sup>6</sup> om elke mogelijke maatregel met betrekking tot het ouderlijk gezag te kunnen nemen.

De familierechter heeft in dit verband de mogelijkheid om:

- een verbod om het grondgebied te verlaten te nemen in hoofde van het kind om elke poging tot VGV in het buitenland te vermijden;
- de voorlopige weigering van afgifte of intrekking van een paspoort of identiteitsdocument van de minderjarige te bevelen. Enkel de identiteitsdocumenten van jongeren onder de 15 jaar en de paspoorten van minderjarigen kunnen dus ingetrokken worden (zie KB van 25 maart 2003<sup>7</sup> dat het verplicht bij zich houden van identiteitsdocumenten van kinderen boven de 15 jaar voorziet).

**N.B. :** Volgens de rechtsleer<sup>8</sup> hebben deze beperkingen betrekking op het meisje en in subsidiaire orde op de ouder(s) om een beperking van het vrij verkeer van personen te bepalen.

**In geval van absolute noodzakelijkheid, indien het vertrek binnen de twee dagen plaatsvindt, heeft de Procureur des Konings de mogelijkheid om:**

**De zaak aanhangig te maken bij de voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg** op basis van artikel 584 Ger.W. om maatregelen ter bescherming van een meisje in gevaar van besnijdenis te nemen. Deze alternatieven voor plaatsing kunnen in kort geding worden opgelegd: het kind dat blootgesteld wordt aan een ernstig gevaar verbieden om het grondgebied te verlaten, de uitvoering van een medisch onderzoek voor en na de reis eisen, enz.

• **Beschermingsmaatregelen bevelen :**

**Bij gebrek aan dringendheid:**

- Bij een verontrustende situatie de opdracht geven aan de politie om de minderjarige en zijn gezin door te verwijzen naar de 'rechtstreeks toegankelijke hulpverlening'. Dit zijn jeugdhulpverleningsdiensten zoals het CLB, Kind en Gezin, het Jongeren Advies Centrum of het CAW. Het parket zal dit ook opvolgen. Die jeugdhulp zal alles in het werk stellen om de probleemsituatie op te lossen.

- Indien het nodig is zal de 'rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp' de minderjarige doorverwijzen naar de 'niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp'. Dit zijn de gemandateerde voorzieningen (Ondersteuningscentrum



Jeugdzorg (OCJ) of Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK)) die het gevaar, de mogelijkheid tot vrijwillige maatregelen en een opvolging met de ouders evalueert. De ouders moeten samenwerken en garanties voor bescherming tegen VGV van hun dochter(s) aanbrengen. Indien niet, kunnen deze voorzieningen de situatie aanmelden bij het Parket. Deze zal:

- De zaak aanhangig maken bij de jeugdrechter op basis van het Decreet Integrale Jeugdhulp van 12 juli 2013 en de Brusselse ordonnantie van 29 april inzake hulpverlening aan jongeren<sup>9</sup> indien het OCJ of het VK tot de vaststelling komt dat de vrijwillige hulpverlening niet lukt terwijl de gezondheid of de veiligheid van de jongere actueel en ernstig aangetast wordt;
- De jeugdrechtbank zal op vordering van het parket de situatie onderzoeken van jongeren die zich in een verontrustende opvoedings- of leefsituatie bevinden. Ook worden er dertien maatregelen (art. 48 Decreet Integrale Jeugdhulp en art. 10 Brusselse Ordonnantie) opgesomd die door de jeugdrechter kunnen bevolen worden. De hulpverlening wordt in dit geval opgelegd als de ouders het daar niet mee eens zijn. De sociale dienst van de jeugdrechtbank helpt de rechter met het uitvoeren van zijn beslissing.

### In geval van dringende noodzakelijkheid:

- De zaak aanhangig maken bij de jeugdrechter met het oog op de plaatsing van een minderjarige op basis van de artikelen 48 van het decreet Integrale Jeugdhulp en 10 van de Brusselse ordonnantie. Plaatsing is zeker niet de meest aangepaste maatregel om een meisje te beschermen tegen VGV. Deze optie moet enkel als laatste redmiddel beschouwd worden indien geen enkele andere maatregel de minderjarige kan beschermen.
- **Het dossier doorsturen naar de correctionele rechtbank**
  - Wanneer de elementen van het dossier wezenlijk zijn voor de inbreuk vastgelegd in artikel 409 Sw, kan de Procureur des Konings de zaak aanhangig maken bij de correctionele rechtbank;
  - Indien het parket het noodzakelijk acht, kan het een strafrechtelijk onderzoek starten na kennis te hebben genomen van de feiten;
  - De daders van de inbreuk kunnen zowel de ouders zijn die de VGV hebben georganiseerd of aangemoedigd hebben als een geneesheer die de VGV heeft toegepast op een patiënte. Het Openbaar Ministerie, zal afhankelijk van de omstandigheden, een oordeel vellen over de meest geschikte te vorderen straf.

## GOEDE PRAKTIJK :

- ✓ In het kader van de uitwerking van een strafrechtelijk beleid omtrent eerge relateerd geweld, ontwikkelt het College van Procureurs-generaal een omzendbrief (2016). Het doel hiervan is vooral om richtlijnen rond dit onderwerp te geven aan politie en parket. Er werd beslist de problematiek VGV op te nemen in deze omzendbrief.



## FAMILIE- EN JEUGDRECHTBANK

In een familiale omgeving die als 'risicovol' voor de gezondheid en de veiligheid van het kind beoordeeld wordt, kan de familie- en jeugdrechtbank verschillende maatregelen nemen afhankelijk van de graad van dringendheid en de aard (protectioneel of burgerrechtelijk) van de te nemen maatregelen om de minderjarigen te beschermen tegen VGV.

### ✓ Maatregelen in burgerlijke zaken (familie-rechter):

- **Op initiatief van (één van) de ouders** indien ze onderling geen akkoord bereiken over belangrijke beslissingen betreffende de gezondheid, de huisvesting van het kind, (...), voorziet artikel 374 burgerlijk wetboek dat de zaak aanhangig kan gemaakt worden bij de familierechtbank die:

- **De exclusieve uitoefening van het ouderlijk gezag aan één van de ouders kan laten (...).**

De rechter kan, na een poging om de partijen te verzoenen, bijvoorbeeld tussenkomen op vraag van de ouder die gekant is tegen de wil van de andere ouder om hun kind te laten besnijden. Een dergelijke maatregel met betrekking tot het ouderlijk gezag zou kunnen verhinderen dat het kind besneden wordt bij vertrek naar een land met risico op VGV of naar een ander EU- land.

- **In dringendheid, op vraag van de vader, moeder, één van de twee ouders of de Procureur des Konings** kan in het belang van het kind **elke bepaling met betrekking tot het ouderlijk gezag bevolen of aangepast worden** (art. 387bis BW).

De familierechtbank die aanhangig gemaakt werd op basis van art. 387bis BW, heeft de mogelijkheid om in kort geding:

- Een **verbod** uitvaardigen **om het grondgebied te verlaten** in hoofde van het kind om elke inbreuk tegen VGV in het buitenland te vermijden;

Het bewijs van een ernstig risico op besnijdenis is moeilijk te leveren. Het feit dat een ouder afkomstig is van een regio of etniciteit waar de prevalentie van besneden vrouwen hoog is, volstaat niet om een dergelijke beperking te rechtvaardigen indien er geen andere alarmerende signalen zijn die gerechtvaardigd worden door de familiale context of door andere bewijzen zoals brieven, e-mails, ernstige getuigenissen, enz.

- Tijdelijk het bevel geven tot **weigering van afgifte of intrekking van het paspoort of het identiteitsdocument van de minderjarige**<sup>11</sup>. Enkel de identiteitsdocumenten van jongeren onder de 15 jaar en de paspoorten van minderjarigen kunnen ingetrokken worden (KB van 25 maart 2003 dat het verplicht bij zich houden van identiteitsdocumenten van kinderen boven de 15 jaar voorziet). Enkel de afgifte van documenten aan een neutrale instantie is mogelijk (rechter, politie, enz.).

**N.B. :** Om het vrij verkeer van personen niet te beperken, hebben deze beperkingen betrekking op het kind en in subsidiaire orde op (één van) de ouders.



## ✓ Beschermingsmaatregelen (jeugd-rechter)

De jeugdrechter heeft, na een uitspraak te hebben gedaan over het bestaan van een ernstig en actueel gevaar (indien het risico op VGV voor de minderjarige reëel en aanhoudend is), de mogelijkheid om volgende maatregelen te nemen (zie art. 48 en volgende van het Decreet<sup>11</sup> en art. 8 tot 10 van de Brusselse Ordonnantie<sup>12</sup>):

- **Opvoedkundige opvolging** (opvolging in familie door de sociale dienst van de familie-rechtbank, ...) om sensibiliserend te kunnen werken met de ouders op lange termijn. Er zou een dienst voor interculturele bemiddeling of een dienst gespecialiseerd in VGV kunnen aangesteld worden;
- **Eén of meerdere medische onderzoeken van het kind** voor (en na) een verblijf in het buitenland met afgifte van een medisch attest dat de al dan niet genitale verminking van de meisjes attesteert. Een dergelijke controle zou kunnen bestaan uit **een regelmatige medische opvolging** om de integriteit van het kind na te gaan door een medische dienst van K&G, CLB, een pediater of een medisch referentiecentrum (zoals CeMAVie in UMW Sint-Pieter);
- **Een tijdelijke woning** buiten de familiale omgeving, bij een vertrouwenspersoon;
- **In geval van dringende noodzakelijkheid** kan de jeugdrechter op basis van artikel 48 van het decreet Integrale Jeugdhulp of artikel 9 van de Brusselse ordonnantie enkel de volgende maatregel nemen:
  - **Het kind dat in gevaar is plaatsen** voor een periode van 30 dagen, éénmaal verlengbaar, in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (art. 12 Brusselse Ordonnantie). In Vlaanderen is dit een periode van drie maanden voor de minderjarigen ouder dan 14 jaar (art. 48, 10° van het Decreet). De minderjarige die jonger is dan 14 jaar zal aan een pleegfamilie toevertrouwd worden;
  - Plaatsing is niet altijd de meest aangepaste maatregel om een meisje te beschermen tegen VGV, bijvoorbeeld in het geval van een dreiging van besnijdenis in geval van terugkeer naar het land van herkomst. Deze optie moet enkel als laatste redmiddel beschouwd worden indien geen enkele andere maatregel de minderjarige kan beschermen.



## VOORZITTER VAN DE RECHTBANK VAN EERSTE AANLEG

**Indien de zaak onder de bevoegdheid van de familierechtbank valt, is het enkel in geval van absolute noodzakelijkheid dat de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg alternatieven voor een plaatsing als maatregel kan nemen (art. 584 Ger.W.), zoals:**

- Een medisch onderzoek voor en na de reis eisen;
- Het kind verbieden om het Belgisch grondgebied te verlaten;
- Tijdelijk de weigering van afgifte of de intrekking van het paspoort of het identiteitsdocument van de minderjarige bevelen.

Deze maatregel verbiedt de ouders om samen met de kinderen het land te verlaten. Het reisverbod is dus enkel van toepassing op het kind en beperkt de bewegingsvrijheid van de ouders niet.

Enkel de identiteitsdocumenten van jongeren onder de 15 jaar en de paspoorten van minderjarigen kunnen dus ingetrokken worden (zie KB van 25 maart 2003<sup>13</sup> dat het verplicht bij zich houden van identiteitsdocumenten van kinderen boven de 15 jaar voorziet). Enkel de afgifte van documenten aan een neutrale instantie is mogelijke (rechter, politie, enz.).

Naast deze dringende en voorlopige maatregelen kunnen nog maatregelen ten gronde worden genomen.



# NOTITIES

Lined writing area with horizontal dashed lines.



## NOTITIES

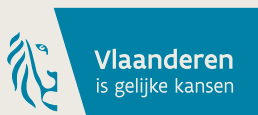
A series of 20 horizontal dashed lines provided for writing notes.

## REFERENTIES

1. Wet van 28 november 2000 betreffende de strafrechtelijke bescherming van minderjarigen, B.S. 17 maart 2001. [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2000112835&table\\_name=wet](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2000112835&table_name=wet)
2. Artikel 409, §1. Hij die eender welke vorm van verminking van de genitaliën van een persoon van het vrouwelijk geslacht uitvoert, vergemakkelijkt of bevordert, met of zonder haar toestemming, wordt gestraft met gevangenisstraf van drie jaar tot vijf jaar. De poging wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot een jaar. Met dezelfde straf wordt gestraft hij die aanzet tot eender welke vorm van verminking van de genitaliën van een persoon van het vrouwelijk geslacht of er, direct of indirect, schriftelijk of mondeling reclame voor maakt of doet maken, uitgeeft, verdeelt of verspreidt. (...).  
  
De volledige wetsbepalingen bevinden zich in bijlage > artikelen 409, 458, 458bis van het strafwetboek en de artikelen 10ter, 12, 21 en 21bis van de voorafgaande titel van het wetboek van strafvordering.
3. Toolkit 'Preventie van vrouwelijke genitale verminking' opgesteld door INTACT, GAMS, GS-VGV via de Gezamenlijke Strategie, 2014, online beschikbaar: <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/tool/voorstelling-toolkit/>, waar het drieluik gedownload kan worden.
4. Alié M., Les mutilations génitales féminines: de l'incrimination aux poursuites. Etat des lieux en Belgique et regards européens, vzw INTACT, Brussel, 2014, [http://www.intact-association.org/images/analyses/Etude%20penale%20INTACT\\_finale.pdf](http://www.intact-association.org/images/analyses/Etude%20penale%20INTACT_finale.pdf)
5. Artikel 138bis van het Gerechtelijk Wetboek voorziet dat het Openbaar Ministerie in ieder geval kan optreden, ook in burgerlijke zaken, elke keer dat de openbare orde het vereist.
6. Artikel 387bis: 'In alle gevallen, en onverminderd de artikelen 584 en 1280 van het Gerechtelijk Wetboek, kan de familierechtbank in het belang van het kind, op verzoek van beide ouders of van één van hen, dan wel van de procureur des Konings, alle beschikkingen met betrekking tot het ouderlijk gezag opleggen of wijzigen, volgens het bepaalde in de artikelen 1253ter/4 tot 1253ter/6 van het Gerechtelijk Wetboek.'
7. Koninklijk Besluit betreffende de identiteitskaarten, art. 1, B.S., 25 maart 2003, [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2003032531&table\\_name=wet](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2003032531&table_name=wet)
8. Janssens C. en Wintgens, K., « La protection des victimes potentielles de mutilations génitales féminines en droit belge et au regard des droits fondamentaux », JDJ nr. 314, 2012. <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/wp-content/uploads/Janssens-et-Wintgens-La-protection-des-victimes-potentielles-de-mutilat.pdf>
9. Ordonnantie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest van 29 april 2004 inzake hulpverlening aan jongeren, B.S., 1 juni 2004.
10. Zie in dit verband C. Janssen en K. Wintgens, « La protection des victimes potentielles de MGF en droit belge au regard des droits fondamentaux », o.c.
11. Decreet Integrale Jeugdhulp van 12 juli 2013, B.S., 13.09.2013, [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2013071243&table\\_name=wet](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2013071243&table_name=wet)
12. Ordonnantie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest van 29 april 2004 inzake hulpverlening aan jongeren, B.S., 1 juni 2004, [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2004042943&table\\_name=wet](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2004042943&table_name=wet)
13. Koninklijk besluit betreffende de identiteitskaarten, art. 1, B.S., 25 maart 2003, [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2003032531&table\\_name=wet](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2003032531&table_name=wet)



Met de steun van







## BIJLAGEN



### INHOUD

- Bijlage 1: acroniemen
- Bijlage 2: toepasselijke wettelijke bepalingen
- Bijlage 3: gegevens van gespecialiseerde organisaties en diensten

# ACRONIEMEN

<b>ANG</b>	Algemene Nationale Gegevensbank
<b>B.W.</b>	Burgerlijk Wetboek
<b>CAW</b>	Centrum Algemeen Welzijnswerk
<b>CeMAViE</b>	Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision
<b>CLB</b>	Centrum voor Leerlingenbegeleiding
<b>FJC</b>	Family Justice Center
<b>Ger.W.</b>	Gerechdelijk Wetboek
<b>GV</b>	Gemandateerde Voorzieningen
<b>IFG</b>	Intra-familiaal Geweld
<b>IJH</b>	Integrale Jeugdhulp
<b>JAC</b>	Jongeren Advies centrum
<b>KB</b>	Koninklijk Besluit
<b>K&amp;G</b>	Kind en Gezin
<b>NB</b>	Nota bene
<b>OCJ</b>	Ondersteuningscentrum Jeugdzorg
<b>OCMW</b>	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
<b>PV</b>	Proces Verbaal
<b>Sv.</b>	Wetboek van Strafvordering
<b>Sw.</b>	Strafwetboek
<b>VGv</b>	Vrouwelijke genitale verminking
<b>VK</b>	Vertrouwenscentrum Kindermishandeling
<b>VOS</b>	Verontrustende opvoedingssituatie
<b>V.T.Sv.</b>	Voorafgaande Titel bij het Wetboek van Strafvordering

# TOEPASSELIJKE WETTELIJKE BEPALINGEN

## STRAFWETBOEK

### Artikel 409

Hij die eender welke vorm van verminking van de genitaliën van een persoon van het vrouwelijk geslacht uitvoert, vergemakkelijkt of bevordert, met of zonder haar toestemming, wordt gestraft met gevangenisstraf van drie jaar tot vijf jaar.

De poging wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot een jaar. Met dezelfde straf wordt gestraft hij die aanzet tot eender welke vorm van verminking van de genitaliën van een persoon van het vrouwelijk geslacht of er, direct of indirect, schriftelijk of mondeling reclame voor maakt of doet maken, uitgeeft, verdeelt of verspreidt.

Indien de verminking uitgevoerd wordt op een minderjarige of met een winstoogmerk, is de straf opsluiting van vijf jaar tot zeven jaar.

Indien de verminking een ongeneeslijk lijkende ziekte of een blijvende arbeidsongeschiktheid heeft veroorzaakt, is de straf opsluiting van vijf jaar tot tien jaar.

Wanneer de verminking zonder het oogmerk om te doden, toch de dood ten gevolge heeft, is de straf opsluiting van tien jaar tot vijftien jaar.

Is de in § 1 bedoelde verminking op een minderjarige of een persoon die uit hoofde van zijn lichaams- of geestestoestand niet bij machte is om in zijn onderhoud te voorzien, uitgevoerd door zijn vader, moeder of andere bloedverwanten in de opgaande lijn, of door enige andere persoon die gezag heeft over de minderjarige of de onbekwame, of door een persoon die hen onder zijn bewaring heeft, of door een persoon die occasioneel of gewoonlijk samenwoont met het slachtoffer, dan wordt het minimum van de bij de §§ 1 tot 4 bepaalde straffen verdubbeld in geval van gevangenisstraf en met twee jaar verhoogd in geval van opsluiting.

### Artikel 422bis

Met gevangenisstraf van acht dagen tot (een jaar) en met geldboete van vijftig [euro] tot vijfhonderd [euro] of met een van die straffen alleen wordt gestraft hij die verzuimt hulp te verlenen of te verschaffen aan iemand die in groot gevaar verkeert, hetzij hij zelf diens toestand heeft vastgesteld, hetzij die toestand hem is beschreven door degenen die zijn hulp inroepen.

Voor het misdrijf is vereist dat de verzuimer kon helpen zonder ernstig gevaar voor zichzelf of voor anderen. Heeft de verzuimer niet persoonlijk het gevaar vastgesteld waarin de hulpbehoevende verkeerde, dan kan hij niet worden gestraft, indien hij op grond van de omstandigheden waarin hij werd verzocht te helpen, kon geloven dat het verzoek niet ernstig was of dat er gevaar aan verbonden was.

De straf bedoeld in het eerste lid wordt op twee jaar gebracht indien de persoon die in groot gevaar verkeert, minderjarig is of een persoon is van wie de kwetsbare toestand ten gevolge van de leeftijd, zwangerschap, een ziekte dan wel een lichamelijk of geestelijk gebrek of onvolwaardigheid duidelijk was of de dader bekend was.

### Artikel 458

Geneesheren, heelkundigen, officieren van gezondheid, apothekers, vroedvrouwen en alle andere personen die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen die hun zijn toevertrouwd, en deze bekendmaken buiten het geval dat zij geroepen worden om in rechte (of voor een parlementaire onderzoekscommissie) getuigenis af te leggen en buiten het geval dat de wet hen verplicht die geheimen bekend te maken, worden gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van honderd [euro] tot vijfhonderd [euro].

## Artikel 458bis

Eenieder, die uit hoofde van zijn staat of beroep houder is van geheimen en hierdoor kennis heeft van een misdrijf zoals omschreven in de artikelen 371/1 tot 377, 377quater, 379, 380, 383bis, §§ 1 en 2, 392 tot 394, 396 tot 405ter, 409, 423, 425, 426 en 433quinquies, gepleegd op een minderjarige of op een persoon die kwetsbaar is ten gevolge van zijn leeftijd, zwangerschap, partnergeweld, een ziekte dan wel een lichamelijk of geestelijk gebrek of onvolwaardigheid kan, onverminderd de verplichtingen hem opgelegd door arti-

kel 422bis, het misdrijf ter kennis brengen van de procureur des Konings, hetzij wanneer er een ernstig en dreigend gevaar bestaat voor de fysieke of psychische integriteit van de minderjarige of de bedoelde kwetsbare persoon en hij deze integriteit niet zelf of met hulp van anderen kan beschermen, hetzij wanneer er aanwijzingen zijn van een gewichtig en reëel gevaar dat andere minderjarigen of bedoelde kwetsbare personen het slachtoffer worden van de in voormelde artikelen bedoelde misdrijven en hij deze integriteit niet zelf of met hulp van anderen kan beschermen.

## BURGERLIJK WETBOEK

### Artikel 374

§ 1. Wanneer de ouders niet samenleven, blijven zij het ouderlijk gezag gezamenlijk uitoefenen en geldt het in artikel 373, tweede lid, bepaalde vermoeden.

Bij gebreke van overeenstemming over de organisatie van de huisvesting van het kind, over de belangrijke beslissingen betreffende zijn gezondheid, zijn opvoeding, zijn opleiding en zijn ontspanning en over de godsdienstige of levensbeschouwelijke keuzes of wanneer deze overeenstemming strijdig lijkt met het belang van het kind, kan de bevoegde familierechtbank de uitoefening van het ouderlijk gezag uitsluitend opdragen aan één van beide ouders.

Hij kan eveneens bepalen welke beslissingen met betrekking tot de opvoeding alleen met instemming van beide ouders kunnen worden genomen.

Hij bepaalt de wijze waarop de ouder die niet het ouderlijk gezag uitoefent, persoonlijk contact met het kind onderhoudt. Dat persoonlijk contact kan enkel om bijzonder ernstige redenen worden geweigerd. De ouder die niet het ouderlijk gezag uitoefent, behoudt het recht om toezicht te houden op de opvoeding van het kind. Hij kan bij de andere ouder of bij derden alle nuttige informatie hieromtrent inwinnen en zich in het belang van het kind tot de familierechtbank wenden (...).

### Artikel 374/1 (nog niet in werking getreden-onbepaald)

De ouder aan wie het gezag over de persoon van het kind is toevertrouwd, ofwel luidens de in artikel 1288 van het Gerechtelijk Wetboek bedoelde overeenkomst die werd gehomologeerd met toepassing van artikel 1298 van hetzelfde Wetboek, ofwel inge-

volge de overeenstemming tussen de ouders die werd bekrachtigd overeenkomstig artikel 1256 van hetzelfde Wetboek, ofwel bij beslissing van de voorzitter van de rechtbank rechtsprekend in kortgeding, overeenkomstig artikel 1280 van hetzelfde Wetboek, ofwel bij rechterlijke uitspraak met toepassing van de artikelen 223 of 374, tweede lid, van het Burgerlijk Wetboek, mag de rechter verzoeken voor te schrijven dat op het op naam van het kind afgegeven identiteitsdocument en paspoort wordt vermeld dat het zonder de instemming van die ouder geen buitengrens mag overschrijden van de ruimte als bepaald in de Overeenkomst van 19 juni 1990 ter uitvoering van het tussen de regeringen van de Staten van de Benelux Economische Unie, de Bondsrepubliek Duitsland en de Franse Republiek op 14 juni 1985 te Schengen gesloten Akkoord betreffende de geleidelijke afschaffing van de controles aan de gemeenschappelijke grenzen.

Als het ouderlijk gezag gezamenlijk door de vader en de moeder van het kind wordt uitgeoefend, komt het recht om te verzoeken om de toevoeging van de in het eerste lid bedoelde vermelding toe aan die ouder over wie de rechter heeft bepaald dat het kind in het bevolkingsregister wordt ingeschreven als hebbende aldaar zijn hoofdverblijf.

Op verzoek van degene die het omgangsrecht heeft in de zin van artikel 5 van het Verdrag betreffende de burgerrechtelijke aspecten van internationale ontvoering van kinderen, opgemaakt te 's Gravenhage op 25 oktober 1980, kan de rechter beslissen dat op het identiteitsdocument en op het paspoort van het kind wordt vermeld dat ook de instemming van die persoon vereist is om de minderjarige een buitengrens te laten overschrijden.

De rechter brengt de beslissing ter kennis van de ambtenaar van de burgerlijke stand van de gemeente waar het kind verblijft.

**Artikel 374/2 (nog niet in werking getreden-onbepaald)**

De bevoegdheid om een op artikel 374/1 gebaseerd verzoek te behandelen, berust bij de rechter bij wie een aan de gang zijnde echtscheidingsprocedure aanhangig is gemaakt, en in alle andere gevallen bij de bevoegde rechter.

**Artikel 387bis**

In alle gevallen, en onverminderd de artikelen 584 en 1280 van het Gerechtelijk Wetboek, kan de familierechtbank in het belang van het kind, op verzoek van beide ouders of van één van hen, dan wel van de procureur des Konings, alle beschikkingen met betrekking tot het ouderlijk gezag opleggen of wijzigen, volgens het bepaalde in de artikelen 1253ter/4 tot 1253ter/6 van het Gerechtelijk Wetboek.

**VOORAFGAANDE TITEL BIJ HET WETBOEK VAN DE STRAFPROCEDURE****Artikel 10ter**

Eenieder kan in België vervolgd worden wanneer hij zich buiten het grondgebied van het Rijk schuldig maakt aan:

1° (...)

2° een van de misdrijven bepaald in de artikelen 371/1 tot 377,377 quater en 409, van hetzelfde Wetboek, indien het feit werd gepleegd op een minderjarige;

**Artikel 12**

De vervolging van de misdrijven waarvan sprake in dit hoofdstuk, heeft alleen plaats wanneer de verdachte in België wordt gevonden (...).

**Artikel 21**

Behoudens wat de misdrijven betreft omschreven in de artikelen 136bis, 136ter en 136quater van het Strafwetboek, en behoudens de overige bij de wet bepaalde uitzonderingen, verjaart de

strafvordering, te rekenen van de dag waarop het misdrijf is gepleegd:

1° (...)

2° door verloop van vijftien jaren voor:

- (...)

- een van de misdrijven omschreven in de artikelen 371/1 tot 377, 377quater, 379, 380, 383bis, § 1, 409 en 433quinquies, § 1, eerste lid, 1°, van het Strafwetboek, en de poging om dat laatste misdrijf te plegen, ingeval het is gepleegd op een persoon van minder dan achttien jaar (...).

**Artikel 21 bis**

In de gevallen bedoeld in artikel 21, eerste lid, 2°, tweede streepje, begint de verjaringstermijn van de strafvordering pas te lopen vanaf de dag waarop het slachtoffer de leeftijd van achttien jaar bereikt.

**TEKSTEN MET BETREKKING TOT JEUGDBESCHERMING EN BURGERLIJK RECHT**

Wet van 30 juli 2013 betreffende de invoering van een familie- en jeugdrechtbank, B.S., 27 september 2013.

Wet van 8 mei 2014 houdende wijziging en coördinatie van diverse wetten inzake Justitie, B.S., 16 mei 2014.

Decreet van 7 maart 2008 inzake bijzondere jeugdbijstand, B.S., 15 april 2008.

Decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, B.S., 13 september 2013.

Ordonnantie van 29 april 2004 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie Brussel Hoofdstad, B.S., 1 juni 2004.

Resolutie van het Vlaams Parlement betreffende de verspreiding en bestrijding van het fenomeen van vrouwelijke genitale verminking, 25 oktober 2013.

Nationaal actieplan ter bestrijding van alle vormen van gendergerelateerd geweld 2015-2019: [http://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/nap\\_2015-2019\\_lange\\_versie\\_0.pdf](http://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/nap_2015-2019_lange_versie_0.pdf)



# GEGEVENS VAN GESPECIALISEERDE ORGANISATIES EN DIENSTEN

## INTACT

✉ Vooruitgangstraat 333 - 1030 Brussel  
☎ 02/539 02 04 - 📠 02/215 54 81  
💻 [www.intact-association.org](http://www.intact-association.org) - 📧 [contact@intact-association.org](mailto:contact@intact-association.org)

## GAMS BELGIË VZW

✉ Gabrielle Petit-sstraat 6 - 1080 Brussel  
☎ 02/219 43 40 - 📠 02/217 82 44  
💻 [www.gams.be](http://www.gams.be) - 📧 [info@gams.be](mailto:info@gams.be)

## GEZAMENLIJKE STRATEGIE VOOR DE STRIJD TEGEN VROUWELIJKE GENITALE VERMINKING

✉ Gabrielle Petit-sstraat 6 - 1080 Brussel  
☎ 02/219 43 40 - 📠 02/217 82 44  
💻 [www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/](http://www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/)  
📧 [scmgf.be@gmail.com](mailto:scmgf.be@gmail.com)

## VROUWENKLINIEK UZ GENT - MULTIDISCIPLINAIR CENTRUM GENITALE MUTILATIE

✉ De Pintelaan 185 - 9000 Gent  
☎ 09/332 21 11 - 📠 02/217 82 44  
💻 [www.uzgent.be/nl/home/Lists/PDFs%20patienteninformatie/folders/MCGM-pati%C3%ABnten.pdf](http://www.uzgent.be/nl/home/Lists/PDFs%20patienteninformatie/folders/MCGM-pati%C3%ABnten.pdf)  
📧 [info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)

## CEMAVIE (MEDISCH CENTRUM VOOR HULP AAN SLACHTOFFERS VAN BESNIJDENIS)

✉ UMC Sint-Pieter (Campus César De Paep)  
Cellebroersstraat 11-13 - 1000 Brussel  
☎ 02/506 70 91  
💻 [www.stpierre-bru.be/nl/service/gyneco/cemavie.html](http://www.stpierre-bru.be/nl/service/gyneco/cemavie.html)  
📧 [cemavie@stpierre-bru.be](mailto:cemavie@stpierre-bru.be)

## END FGM EUROPEAN NETWORK

✉ Rue d'Edimbourg 26 (Mundo B) - 1050 Elsene  
☎ 02/893 09 07  
💻 [www.endfgm.eu](http://www.endfgm.eu) - 📧 [info@endfgm.eu](mailto:info@endfgm.eu)

## BUREAU JURIDISCHE BIJSTAND (BRUSSEL)

✉ Regentschapsstraat 63 (-1) - 1000 Brussel  
☎ 02/557 76 11  
💻 [www.baliebrussel.be/nl/kosteloze-rechtshulp/juridische-tweedelijnsbijstand](http://www.baliebrussel.be/nl/kosteloze-rechtshulp/juridische-tweedelijnsbijstand)  
💻 [www.advocaat.be/Een-advocaat-raadplegen/Wat-kost-een-advocaat/Pro-Deo](http://www.advocaat.be/Een-advocaat-raadplegen/Wat-kost-een-advocaat/Pro-Deo)

## INSTITUUT VOOR DE GELIJKHEID VAN VROUWEN EN MANNEN

✉ Ernest Blerotstraat 1 - 1070 Brussel  
☎ 02/233 42 65 - 📠 02/233 40 32  
💻 <http://igvm-iefh.belgium.be/nl>  
📧 [egalite.hommesfemmes@iefh.belgique.be](mailto:egalite.hommesfemmes@iefh.belgique.be)

## ICRH INTERNATIONAL CENTRE FOR REPRODUCTIVE HEALTH

✉ Gent Universiteit - De Pintelaan 185 P3 - 9000 Gent  
☎ 09/332 35 64 - 📠 09/332 38 67  
💻 <http://icrh.org/>  
📧 [info@icrh.org](mailto:info@icrh.org)

## VLUCHTELINGENWERK VLAANDEREN

✉ Kruidtuinstraat 75 - 1210 Sint-Joost-ten-Node  
☎ 02/274 00 20 - 📠 02/201 03 76  
💻 [www.vluchtelingenwerk.be](http://www.vluchtelingenwerk.be)  
📧 [info@vluchtelingenwerk.be](mailto:info@vluchtelingenwerk.be)

## KRUISPUNT MIGRATIE-INTERGRATIE

✉ Vooruitgangstraat 323 / bus 1 - 1030 Brussel  
 ☎ 02/205 00 50 - 📠 02/205 00 60  
 💻 [www.kruispuntmi.be](http://www.kruispuntmi.be)

## VLAAMS FORUM KINDERMISHANDELING

[http://justitie.belgium.be/nl/nieuws/persberichten/news\\_pers\\_2011-03-29\\_1.jsp](http://justitie.belgium.be/nl/nieuws/persberichten/news_pers_2011-03-29_1.jsp)

## ELLA KENISCENTRUM GENDER EN ETNICITEIT

✉ Koningsstraat 136 - 1000 Brussel  
 ☎ 02/209 34 69 - 📠 02/209 34 65  
 💻 [www.ellavzw.be](http://www.ellavzw.be)  
 📧 [info@vluchtelingenwerk.be](mailto:info@vluchtelingenwerk.be)

## DE GEWESTELIJKE COÖRDINATIE INZAKE PARTNER -EN INTRAFAMILIAAL GEWELD

✉ Kruidtuinlaan 20 - 1035 Brussel  
 ☎ 02/800 36 54 - 📠 02/800 38 08  
 💻 [www.gob.irisnet.be/gewestelijke-coördinatie](http://www.gob.irisnet.be/gewestelijke-coördinatie)  
 💻 [facebook.com/be.equal.be.brussels/](https://facebook.com/be.equal.be.brussels/)  
 📧 [pjdebuyt@gob.brussels](mailto:pjdebuyt@gob.brussels)

## CAW

CAW in je buurt: [www.caw.be/caw-in-je-buurt](http://www.caw.be/caw-in-je-buurt)

## CLB

<http://onderwijs.vlaanderen.be/nl/centrum-voor-leerlingenbegeleiding-clb>

## FOYER

✉ Werkhuizenstraat 25 - 1080 Sint-Jans-Molenbeek  
 ☎ 02/411 74 95 - 📠 02/411 04 39  
 💻 [www.foyer.be](http://www.foyer.be)

## KINDERRECHTENCOMMISSARIAAT

✉ Leuvenseweg 86 - 1000 Brussel  
 ☎ 02/552 98 00 - 📞 Klachtenlijn: 0800/20 808  
 📠 02/552 98 01

💻 [www.kinderrechtencommissariaat.be](http://www.kinderrechtencommissariaat.be)  
 📧 [kinderrechten@vlaamsparlament.be](mailto:kinderrechten@vlaamsparlament.be)

## FEDASIL

✉ Kartuizerstraat 21 - 1000 Brussel  
 ☎ 02/213 44 11 - 📠 02/213 44 22  
 💻 [www.fedasil.be](http://www.fedasil.be) - 📧 [info@fedasil.be](mailto:info@fedasil.be)

## DISPATCHING FEDASIL

✉ Antwerpsesteenweg 57 - 1000 Brussel  
 ☎ 02/793 82 40

## DOKTERS VAN DE WERELD

✉ Kruidtuinstraat 75 - 1210 Sint Joost ten Node  
 ☎ 02/225 43 00  
 💻 [www.doktersvandewereld.be](http://www.doktersvandewereld.be)  
 📧 [info@doktersvandewereld.be](mailto:info@doktersvandewereld.be)

## ONDERZOEKSCENTRUM JEUGDZORG

Per regio, zie: <http://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/contact/buitendiensten/ondersteuningscentrum-jeugdzorg/>

## VERTROUWENSCESTRUM KINDERMISHANDELING

Per regio, zie: [www.kindermishandeling.be/website/11-www.html](http://www.kindermishandeling.be/website/11-www.html)

## SENSOA

✉ Franklin Rooseveltplaats 12 (President Building/5de Verdieping) - 2060 Antwerpen  
 ☎ 03/238 68 68  
 💻 [www.zanzu.be/nl](http://www.zanzu.be/nl) - [www.sensoa.be](http://www.sensoa.be)

## KIND EN GEZIN

✉ Hallepoortlaan 27 - 1050 Brussel  
 ☎ 02/533 12 11  
 💻 [www.kindengezin.be](http://www.kindengezin.be)

## WOMAN'DO

✉ Vinkstraat,12 - 1170 Watermaal-Bosvoorde  
 ☎ 0471/22 59 36 - 📠 02/660 09 66  
 💻 [www.womando.be](http://www.womando.be) - 📧 [Coordination@Womando.Be](mailto:Coordination@Womando.Be)



Met de steun van

