



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 uitgevoerd¹. 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*.²

INHOUD

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



FEDASIL EN DE OPVANGSTRUCTUREN

Met de herziening van de Opvangrichtlijn³ 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 folteringën 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-psychosociale bijstand, over het recht op asiel en het strafrechtelijk verbod op VGV (zie het paspoort 'STOP VGV' ontwikkeld door INTACT in de preventiekit⁴);
- **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-psychosociale 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 preventiekit⁶): 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 pakken⁶. 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).

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



Met de steun van

