

TRAJECT

Vrouwelijke Genitale Verminking

IDENTIFICATIE

1

- Sociale INTAKE - SCREENING op basis van land van herkomst -

« Is de persoon afkomstig uit een land waar VGV uitgevoerd wordt? »

TOOL: Wereldkaart prevalenties VGV

JA

NEE

2

- OPEN DE CHECKLIST -

Vraag of VGV voorkomt binnen de etnische, sociale groep waar de persoon deel van uitmaakt; Wat kan ze hierover vertellen, Welke informatie kan ze hierover geven? Wat met de kinderen (indien die er zouden zijn)?

Niet nodig Checklist te openen

JA

NEE

VGV ondergaan

NEE

VGV komt niet voor binnen de gemeenschap

maar ze loopt een risico (VGV komt voor binnen de gemeenschap)

3

- INFORMATIE GEVEN -

sensibiliseren, medische afspraak, opvolging psy, bescherming en preventie

Checklist afsluiten

Indien de vrouw geen traject wenst op te starten

Blijf beschikbaar en bespreek de mogelijkheid tot opstarten traject op een later moment

BEGELEIDING

- SENSIBILISERING -
COUNSELING -
Eerste onthaal
GAMS België
(individuele afspraak)

- MEDISCHE AFSpraak -
Opmaak medisch attest (type VGV/Intact) + diagnose en behandeling complicaties
Standaardattest CGVS

- ASIELAANVRAAG -
Doorsturen van medische attesten en psychologische rapporten aan advocaat

Contact met INTACT indien nodig. Voorbereidend gesprek op interview CGVS of RVV waarin aspecten van de opvolging (traject VGV) besproken worden

- GROEPS-
ACTIVITEITEN -
Vrouwen
Mannen
Kinderen 6-9 jaar
Jongeren 15-25 jaar
Vrouwen die zwanger zijn
Moeder-kind (0 tot 15 maanden)

- BIJ TEKENEN VAN TRAUMA -
Psychologische begeleiding voorzien
Psychologisch rapport

- BIJ ZWANGERSCHAP -
Gynaecologische consultatie inplannen
Standaardbrief gynaecoloog

- BIJ KYSTES, KELOÏDE,
ABCESSEN ETC -
Doorverwijzen naar gespecialiseerde centra

- BIJ INFIBULATIE EN
COMPLICATIES TYPE 3 -
Voorstel tot desinfibulatie
Attest desinfibulatie

- BIJ POSITIEVE BESLISSING ASIELAANVRAAG -
Informeren bij uitstroom: Belgische strafwetgeving + overleg met K&G of CLB wanneer kind risico loopt + jaarlijks aangetekend schrijven CGVS (attest VGV)

- BIJ NEGATIEVE BESLISSING ASIELAANVRAAG -
Informeren bij uitstroom: contactgegevens gespecialiseerde organisaties

Bij doorstroom naar andere opvangplaats:
Gebruik **Checklist** voor doorgeven van info

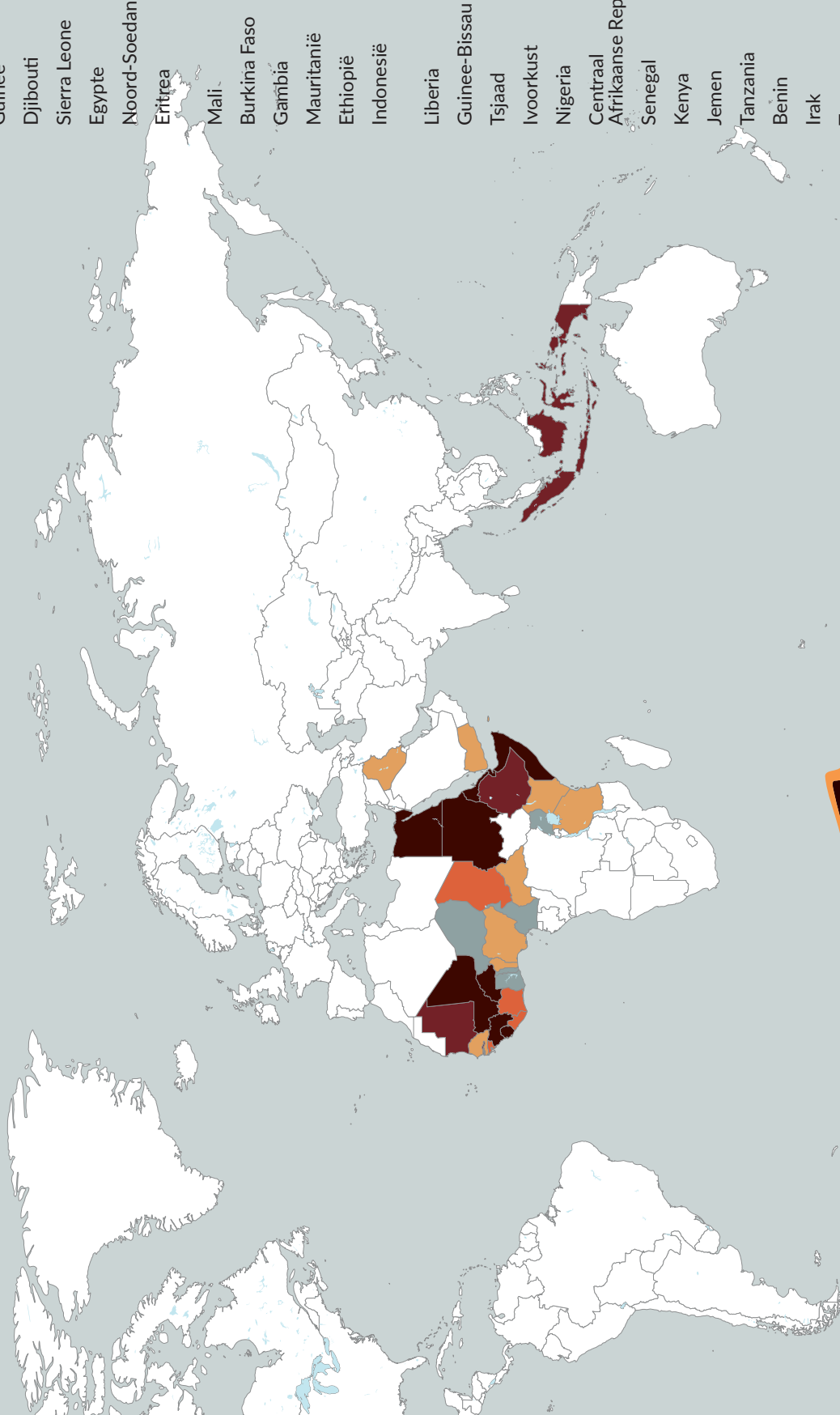
Bij uitstroom omvv bescherming VGV tav kind: uitleg over jaarlijks medisch attest VGV op vraag van CGVS en verzeker doorstroom van informatie aan K&G en/of CLB

4

- VERTREK UIT OPVANGCENTRUM -

De prevalentie van vrouwelijke genitale verminking in de wereld

Land	Prevalentie	Bron
Somalie	97,9	MICS 2006
Guinee	96,8	MICS 2016
Djibouti	93,1	MICS 2006
Sierra Leone	89,6	DHS 2013
Egypte	87,2	HIS 2015
Noord-Soedan	86,6	MICS 2014
Eritrea	83	Population and Health Survey 2010
Mali	82,7	MICS 2015
Burkina Faso	75,8	DHS 2010
Gambia	74,9	DHS 2013
Mauritanië	66,6	MICS 2015
Ethiopië	65,2	DHS 2016
Indonesië	51	Basic Health Research Survey 2013
Liberia	49,8	DHS 2013
Guinee-Bissau	44,9	MICS 2014
Tsjaad	38,4	DHS 2014-2015
Ivoorkust	36,7	MICS 2016
Nigeria	24,8	DHS 2013
Centraal Afrikaanse Rep.	24,2	MICS 2010
Senegal	22,7	DHS 2016
Kenya	21	DHS 2014
Jemen	18,5	DHS 2013
Tanzania	10	DHS 2015-2016
Benin	9,2	MICS 2014
Irak	8,1	MICS 2011
Togo	4,7	DHS 2013-2014
Ghana	3,8	MICS 2011
Niger	2	DHS 2012
Kameroen	1,4	DHS 2004
Oeganda	1,4	DHS 2011



Percentage vrouwen met
genitale verminking

- 75 tot 100%
- 50 tot <75%
- 25 tot <50%
- 5 tot <25%
- <5%



GAMS
BELGIQUE - BELGIË



Naar een beter
geïntegreerde migratie-
beleid dankzij FAMI

fedasil
FEDERAAL AGENTSCHAP VOOR
DE OPWIJNG VAN ASIELZOEKERS

 Rode Kruis Vlaanderen