



Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR)
Centre suisse de compétence pour les droits humains (CSDH)
Centro svizzero di competenza per i diritti umani (CSDU)
Swiss Centre of Expertise in Human Rights (SCHR)

u^b

^b
UNIVERSITÄT
BERN

Interdisziplinäres Zentrum für
Geschlechterforschung (IZFG)

AUSWERTUNG BESTEHENDER HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN IM BEREICH FGM IN DER SCHWEIZ UND IN DER EUROPÄISCHEN UNION

IM AUFTRAG DES BUNDESAMTES FÜR GESUNDHEIT IM RAHMEN DER BUNDESSTRATEGIE «MIGRATION UND
GESUNDHEIT 2008-2013»

verfasst von Simone Marti
Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte
Themenbereich Geschlechterpolitik

Bern, März 2013

Kontakt:

Prof. Dr. Brigitte Schnegg
Andrea Graf
Christina Hausammann

Universität Bern
Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR)
Bereich Geschlechterpolitik am
Interdisziplinäres Zentrum für Geschlechterforschung (IZFG)

Hallerstrasse 12
3012 Bern

Tel. 031 631 52 68

E-Mail: izfg-info@izfg.unibe.ch

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Inhalt Literaturreview	4
2.1. Literatur Schweiz	4
2.2. Literatur Europa.....	6
3. Analyse des Literaturreviews.....	7
3.1. Überblick über die Handlungsempfehlungen im Bereich weibliche Genitalbeschneidung	7
3.2. Zielgruppen der Handlungsempfehlungen.....	7
3.3. Bereiche der Handlungsempfehlungen	8
3.4. «Best practice»-Beispiele zu Prävention, Betreuung, Schutz und Versorgung im Bereich der weiblichen Genitalbeschneidung	9
3.5. Lücken in Prävention, Betreuung und Schutz im Bereich der weiblichen Genitalbeschneidung	9
3.6. Vorläufige Schlussfolgerungen	10
1. Literatur Schweiz	11
2. Literatur Europa.....	28

Diese Studie gibt die Meinung der Autorin wieder und bindet nur das Schweizerische Kompetenzzentrum.

1. Einleitung

Das Schweizerische Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR) erstellte im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit eine Literaturreview der Handlungsempfehlungen zu Prävention, Sensibilisierung, Schutz und Betreuung bei weiblicher Genitalbeschneidung (*Female Genital Mutilation*, FGM) in der Schweiz. Zusätzlich sind wegweisende Studien mit Handlungsempfehlungen aus dem EU-Raum berücksichtigt und aufgeführt worden. Die Literaturreview hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit, versucht jedoch, die wichtigsten in der Literatur erwähnten Handlungsempfehlungen zu vereinen.

Die Literaturreview ist wie folgt zu verwenden: Die unterschiedlichen Dokumente (Studien, Newsletter, Flyer, Handbücher, Tagungsrapporte, etc.) zu den Handlungsempfehlungen sind in die Bereiche nationale und europäische Literatur unterteilt. In den zwei Bereichen sind die Dokumente jeweils (1) nach Jahr und (2) alphabetisch nach AutorIn/Organisation geordnet. Jedes Dokument ist auf einer Seite zusammengefasst und in einer Tabelle nach folgenden Informationen geordnet (Ausnahmen sind farbig markiert).

- 1) Autorin/Autor oder Organisation, welche die Handlungsempfehlungen erlassen hat
- 2) Titel des Dokumentes
- 3) Zielgruppe der Handlungsempfehlungen (Fachpersonen im Gesundheits-, Bildungs-, Sozial-, Migrations- und Asylbereich sowie im Polizei- und Justizbereich; Migrationsgemeinschaften, die FGM praktizieren; Frauen, die beschnitten sind, Stellen und Organisationen im Bereich FGM, u.a.)
- 4) Bereich der Handlungsempfehlungen (Prävention; Sensibilisierung; Schutz; Betreuung)
- 5) Handlungsempfehlungen: Alle im Dokument vorliegende Handlungsempfehlungen sind aufgeführt
- 6) Inhalt: Ein Abstract des Inhalts ist erstellt.
- 7) Abschliessend steht eine Beurteilung des Dokumentes.

Die Datenbank dient verschiedenen Nutzungsmöglichkeiten. Es kann nach:

- 1) Handlungsempfehlungen für eine spezifischen Zielgruppe (z.B. Fachpersonen Bildungsbereich)
- 2) Handlungsempfehlungen einer bestimmten Organisation/AutorIn (z.B. TERRE DES FEMMES) oder
- 3) Handlungsempfehlungen in einem bestimmten Bereich (z.B.: Schutz)

gesucht werden. Die Beurteilung dieser Informationen dient der weiteren Verwendung der Handlungsempfehlungen und der dabei zu beachtenden Vorteile und/oder Schwierigkeiten.

2. Inhalt Literaturreview

2.1. Literatur Schweiz

1. Dokument: TERRE DES FEMMES, Schweiz: Positionspapier zu Weiblicher Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation), Bern 2012.

- http://www.terre-des-femmes.ch/images/stories/Themen/FGM/2012_pp_fgm_web.pdf
[Februar 2013]
2. Dokument: CARITAS SCHWEIZ, Mädchen schützen – bevor es zu spät ist, Newsletter 1/2010 zum Thema Mädchenbeschneidung.
 3. Dokument: CARITAS SCHWEIZ, Prävention konkret: Engagement Betroffener unterstützen. Good practice der Kantone, Newsletter 1/2009 zum Thema Mädchenbeschneidung.
 4. Dokument: CARITAS SCHWEIZ, Männer in der Präventionsarbeit, Newsletter 2/2009 zum Thema Mädchenbeschneidung.
 5. Dokument: FACHSTELLE FÜR DIE INTEGRATION DER MIGRANTINNEN UND FÜR RASSISMUSPRÄVENTION KANTON FREIBURG, Weibliche Genitalverstümmelung, Faltblatt, Freiburg 2009.
→http://www.fr.ch/imr/files/pdf34/leporello_mgf_D.pdf [Februar 2013]
 6. Dokument: JÄGER FABIENNE/HOHLFELD PATRICK, Mädchenbeschneidung – konkrete Prävention. Ein Artikel für alle, die gefährdete Kinder oder Betroffene betreuen, Muttentz 2009.
→http://www.medicalforum.ch/pdf/pdf_d/2009/2009-26/2009-26-326.PDF [Februar 2013]
 7. Dokument: INTERNATIONALES INSTITUT DER RECHTE DES KINDES ET AL. (Hrsg.), Weibliche Genitalverstümmelung. Didaktisches Handbuch für Fachpersonal in der Schweiz, Luzern 2012, (französische Originalfassung: INSTITUT INTERNATIONAL DES DROITS DE L'ENFANT (Ed.), Les mutilations génitales féminines. Manuel didactique à l'usage des professionnels en suisse, Sion 2009).
 8. Dokument: TERRE DES FEMMES SCHWEIZ, Schnitt ins Leben. Weibliche Genitalverstümmelung – auch in der Schweiz. Begleitbroschüre zur Ausstellung von Terre des Femmes Schweiz, Bern 2009.
→<http://www.terre-des-femmes.ch/ausstellungen/schnitt-ins-leben> [Februar 2013]
 9. Dokument: CARITAS SCHWEIZ, Mädchenbeschneidung in der Schweiz. Prävention, die wirkt, Luzern 2008-2013.
→http://www.caritas.ch/fileadmin/media/caritas/Dokumente/Was_wir_tun_Schweiz/Maedchenbeschneidung_Flyer_d.pdf [Januar 2013]
 10. Dokument: CARITAS SCHWEIZ, Prävention konkret: Engagement Betroffener unterstützen. Newsletter 2/2008 zum Thema Mädchenbeschneidung.
 11. Dokument: KOMMISSION FÜR DIE INTEGRATION DER MIGRANTINNEN UND MIGRANTEN GEGEN RASSISMUS DES KANTONS FREIBURG, Verstümmelung der weiblichen Genitalien (FGM). Zusammenfassung der Untersuchungen und Empfehlungen, Freiburg 2008.
→http://appl.fr.ch/friactu_inter/handler.ashx?fid=1712 [Februar 2013]
 12. Dokument: TERRE DES FEMMES SCHWEIZ, Weibliche Genitalbeschneidung. Wir schützen unsere Töchter, Bern 2008-2013 (Broschüre).
→<http://www.terre-des-femmes.ch/publikationen/praeventionsbroschuere-fgm> [Februar 2013]
 13. Dokument: CARITAS SCHWEIZ/IAMANEH, Empfehlungen für die Informations- und Sensibilisierungsarbeit bei afrikanischen Migrant/innen, welche vom Thema Mädchenbeschneidung betroffen sind, Luzern 2005.

→http://www.caritas.ch/fileadmin/media/caritas/Dokumente/Was_wir_tun_Schweiz/Empfehlungskatalog_Sensibilisierungsarbeit_d.pdf [Februar 2013]

14. Dokument: LOW NICOLA/MARTI COLETTE/EGGER MATTHIAS, Mädchenbeschneidung in der Schweiz. Umfrage von UNICEF Schweiz und der Universität Bern, Muttenz 2005.
→http://www.humanrights.ch/upload/pdf/110610_Studie_FGM_UNICEF_und_unibe.pdf
[Februar 2013]
15. Dokument: SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE, Patientinnen mit genitaler Beschneidung: Schweizerische Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Pflegefachkräfte, Bern 2005.
→http://sggg.ch/de/members_news/998 [Februar 2013]
16. Dokument: CARITAS SCHWEIZ, Weiterbildung für engagierte Migrantinnen und Migranten zum Thema Mädchenbeschneidung, Luzern.
→http://www.caritas.ch/fileadmin/media/caritas/Dokumente/Was_wir_tun_Schweiz/Weiterbildung_Migranten_d.pdf [Februar 2013]

2.2. Literatur Europa

17. Dokument: END FGM EUROPAKAMPAGNE, Abschaffung der weiblichen Genitalverstümmelung. Eine Strategie für die EU-Institutionen, Brüssel 2009.
→http://www.endfgm.eu/content/assets/ENDFGM_Summary_German.pdf [Februar 2013]
18. Dokument: LEYE ELS, A study of health service and legislation in some countries of the European Union, Dissertation, International Center for Reproductive Health, Gent 2008.
→http://www.icrh.org/files/academia-doctoraat%20els%20leye_18x25_1.pdf [Januar 2013]
19. Dokument: ANDRO ARMELLE/ LESCLINGAND MARIE, Les mutilations sexuelles féminines: le point sur la situation en Afrique et en France, *Bulletin Mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques*, No. 438/2007.
→http://www.ined.fr/fichier/t_publication/1333/publi_pdf1_438.pdf [Januar 2013]
20. Dokument: LEYE ELS/YSEBAERT ILSE/DEBLONDE JESSIKA/CLAEYS PATRICIA/VERMEULEN GERT/JACQUEMYN YVES/TEMMERMAN MARLEEN, Female genital mutilation: Knowledge, attitudes and practices of Flemish gynaecologists, in: *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 07/2008, vol. 13, S. 182-190.
21. Dokument: LEYE ELS/POWELL RICHARD A./NIENHUIS GERDA/CLAEYS PATRICIA/TEMMERMAN MARLEEN, Health Care in Europe for Women with Genital Mutilation. In: *Health Care for Women International* 05/2006, vol. 27, S. 362-378.
→<http://www.icrh.org/files/Health%20care%20in%20Europe%20for%20women%20with%20genital%20mutilation%20published.pdf>, [Januar 2013]
22. Dokument: LEYE ELS/BAUWENS SOETKIN/BJÄLKANDER OWOLABI, Behaviour change towards female genital mutilation. Lessons learned from Africa and Europe, EuroNet FGM, June 2005.
→http://ec.europa.eu/justice_home/daphnetoolkit/files/projects/2003_028/icrh_behaviour_change_towards_female_genital_mutilation.pdf [Februar 2013]
23. Dokument: POWELL RICHARD A./LEYE ELS/JAYAKODY AMANDA/MWANGI-POWELL FAITH N./MORISON LINDA: Female genital mutilation, asylum seekers and refugees: the need for an integrated European Union agenda, in: *Health Policy* 70/2004, S. 151-162.

→http://www.academia.edu/192906/Female_genital_mutilation_asylum_seekers_and_refugees_the_need_for_an_integrated_European_Union_agenda [Februar 2013]

24. Dokument: Leye Els/DE BRUYN MARIA/MEUWESE STAN: Proceedings of the expert meeting on female genital mutilation, Daphne project, Ghent 1998.
→http://ec.europa.eu/justice_home/daphnetoolkit/files/projects/1997_096/icrh_genital_mutilation_proceedings_1998_1997_096.pdf [Februar 2013].

3. Analyse des Literaturreviews

3.1. Überblick über die Handlungsempfehlungen im Bereich weibliche Genitalbeschneidung

In der Schweiz liegen über 100 Handlungsempfehlungen von verschiedenen Organisationen vor, die sich seit Jahren mit der Thematik FGM befassen. Viele Handlungsempfehlungen wiederholen sich. Das deutet darauf hin, dass diese von verschiedenen AutorInnen und Organisationen als relevant betrachtet werden. Zudem gab es über den Zeitraum von 1998 bis 2012 keine wesentlichen Veränderungen der Empfehlungen. Sie sind also konstant und schon zu Beginn des Engagements gegen FGM aufgegriffen und in vielen Bereichen wohl bereits umgesetzt worden.

Der Vergleich von schweizerischer und europäischer Literatur ergibt keine signifikanten Unterschiede in den Handlungsempfehlungen. Viele europäische Studien sind im Rahmen des 1998 gegründeten Netzwerkes EuroNet FGM entstanden und von einer Autorenschaft verfasst, die sich seit vielen Jahren im Bereich FGM engagiert. Europaweit bedeutend sind auch die EU-Daphne-Programme, die unterschiedliche Studien und Projekte gegen FGM in Europa initiieren. Weiter ist die ENDFGM-Campaign (Start 2009 unter amnesty international) zu nennen, die Forderungen und Handlungsempfehlungen an die Organe der EU richtet und damit politischen Druck generiert. Sowohl in Europa wie auch in der Schweiz sind Studien zur Abklärung von Wissen und Bedürfnissen von Zielgruppen und Migrationsgemeinschaften erstellt worden. Erwähnenswert ist die im Jahre 2012 erschienene UNICEF-Umfrage zur Situation der weiblichen Genitalbeschneidung in der Schweiz.

3.2. Zielgruppen der Handlungsempfehlungen

Die meisten Handlungsempfehlungen richten sich an Fachpersonen im Gesundheitsbereich. Alle Organisationen/AutorInnen definieren diesen Bereich als zentral für die Prävention, Sensibilisierung, Betreuung und den Schutz. Grund ist, dass das Gesundheitspersonal am häufigsten mit FGM in Kontakt kommt. Die Handlungsempfehlungen für diesen Bereich bestehen aus Richtlinien und Handlungsanleitungen bei Kontakt mit Frauen, die beschnitten sind oder zur Prävention und Schutz gefährdeter Mädchen (z.B. Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Pflegefachkräfte von der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe). In den europäischen Studien wird die Schweiz und deren Handlungsempfehlungen/-anweisungen sowie die Aus- und Weiterbildungsangebote im Gesundheitsbereich als «best practice»-Beispiele gelobt.

Im «Didaktisches Handbuch für Fachpersonal in der Schweiz» zur weiblichen Genitalbeschneidung, herausgegeben 2009 vom Internationalen Institut der Rechte des Kindes, sind auch alle weiteren Zielgruppen, die mit FGM in Kontakt kommen können und daher auf Informationen und Empfehlungen angewiesen sind, aufgeführt. Die Schweiz hat also die wichtigsten Zielgruppen im Bereich

FGM erkannt und weiss um deren jeweiligen spezifischen Informationsbedarf. Im Bildungs-, Migrations- und Sozialbereich sind Handlungsempfehlungen erarbeitet worden, jedoch sind diese nicht so konkret wie diejenigen im Gesundheitsbereich. Wünschenswert wären ähnlich detaillierte Informationsmaterialien, Handlungsanweisungen sowie Kontaktadressen. Eine Zielgruppe, die zu wenig thematisiert wird, ist die Polizeibehörde. Im Bereich Schutz sind sie wichtige Akteure zur Bekämpfung von FGM.

3.3. Bereiche der Handlungsempfehlungen

Prävention/Sensibilisierung ist der am häufigsten thematisierte Bereich der Handlungsempfehlungen. Die Empfehlungen richten sich hauptsächlich an NGOs, Stellen und Organisationen, die mit Migrationsgemeinschaften zusammenarbeiten oder direkt an MigrantInnen, die beschnitten sind oder FGM praktizieren. In der Schweiz, wie auch in Europa, wird ein «community based approach» propagiert. Dieser stützt sich auch auf Erfahrungen der Bekämpfung von FGM in verschiedenen Ländern Afrikas. In allen Dokumenten wird die enge Zusammenarbeit mit Migrationsgemeinschaften bei der Präventionsarbeit als grundlegend erachtet. Dieser Ansatz ist beizubehalten. Die Vermittlungsstelle der Caritas Schweiz ist aufgrund ihrer Aktivitäten mit verschiedenen Migrationsgemeinschaften ein wichtiger Akteur, den es zu unterstützen gilt. Auch einzelne Kantone, wie Freiburg, Neuenburg und Genf haben enge Kontakte mit Migrationsgemeinschaften und bauen auf dem «community based approach» bei den Präventionsprojekten auf.

Des Weiteren wird in den Dokumenten betont, dass FGM immer im lebensweltlichen Kontext der MigrantInnen angesprochen werden soll. FGM ist nicht das einzige Thema und oft auch nicht das zentrale Anliegen der MigrantInnen in der Schweiz. Gespräche über FGM sind deshalb in eine breitere Thematik einzubetten, wie z.B. der Gesundheit allgemein. Veranstaltungen, die sich ausschliesslich mit der Thematik FGM befassen, sind ungeeignet. In diesem Zusammenhang wird in den Dokumenten auch die Frage nach dem «richtigen Zeitpunkt» der Thematisierung von FGM bei den Migrationsgemeinschaften aufgeworfen. So ist zu bedenken, in welchem Moment im Asyl-/Migrations-Prozess es sinnvoll ist, das Thema FGM anzusprechen.

Es wird betont, dass die Einbeziehung von Männern bei der Präventionsarbeit wichtig ist. Empfehlungen zum Vorgehen oder Handlungsschritte sind jedoch selten zu finden. So arbeitet zum Beispiel Caritas und auch die Fachstelle für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusprävention Freiburg mit Männern der Migrationsgemeinschaften zusammen. Es ist aus den Dokumenten jedoch nicht ersichtlich, wie genau diese Zielgruppe angegangen wird.

Handlungsempfehlungen im Bereich **Betreuung** sind vorhanden. Sie richten sich hauptsächlich an das Gesundheitspersonal. In verschiedenen europäischen Ländern gibt es in Spitälern separate Abteilungen oder speziell ausgebildetes Personal für FGM Patientinnen. Dies ist vor allem in grossen Städten (Bsp. London) der Fall, in denen viele Migrationsgemeinschaften, die von FGM betroffen sind, leben. Für die Schweiz ist ein solches Angebot nicht sinnvoll. Jedoch sind in grösseren Spitälern oder in Kantonen in denen viele MigrantInnen leben, die FGM praktizieren, zu überlegen, ob speziell ausgebildete und verantwortliche Personen in diesen Institutionen sinnvoll wären.

Es gibt wenige Handlungsempfehlungen im Bereich **Schutz**. Vor allem bei Polizei- und Justizbehörden ist nicht klar, inwiefern Informationen zu FGM und Vorgehensweise bei Kontakt mit FGM in der Aus- und Weiterbildung thematisiert werden. Auch andere Zielgruppen brauchen spezifischere Handlungsanweisungen, wenn sie mit gefährdeten Mädchen in Kontakt stehen. Im Didaktischen

Handbuch für Fachpersonal in der Schweiz gibt es einige konkrete Vorgehensweisen und Informationen zu Melderechten und Meldepflichten. Es ist wünschenswert, diese Informationen vermehrt den Zielgruppen zukommen zu lassen.

3.4. «Best practice»-Beispiele zu Prävention, Betreuung, Schutz und Versorgung im Bereich der weiblichen Genitalbeschneidung

Die schweizerische Literatur zu FGM beschränkt sich auf Handlungsempfehlungen für konkrete Zielgruppen in den verschiedenen Handlungsbereichen. Es fehlen jedoch «best-practice»-Beispiele. Betont werden die zentrale Rolle der Zusammenarbeit mit den Migrationsgemeinschaften sowie die wichtige Funktion der Akteure im Gesundheitsbereich. Die Handlungsanweisungen für das Gesundheitspersonal in der Schweiz werden in den europäischen Studien als «best-practice»-Beispiele bezeichnet.

Die Dokumente nennen teilweise «best-practice»-Beispiele sowohl in der Schweiz (z.B. Caritas Newsletter) wie auch in Europa (z.B. Klinik für FGM in London). Die Beispiele sind jedoch nicht evaluiert. Es ist nicht ersichtlich, nach welchen Kriterien diese ausgewählt wurden und inwiefern und weshalb sie sich in der Praxis bewähren. Deshalb ist es im vorliegenden Bericht nicht möglich, «best-practice»-Beispiele aufzuführen. Die Evaluation von bisherigen Projekten ist eine Lücke und muss im weiteren Verfahren angegangen werden.

Ein hervorragendes Beispiel für gutes Sensibilisierungs- und Informationsmaterial ist die kleine Präventionsbroschüre des Kantons Freiburg für Frauen, die beschnitten sind oder für Personen aus Migrationsgemeinschaften, die mit FGM in Kontakt kommen. Die Grösse, der Inhalt und die dezent Bild- und Textsprache des Faltblatts sind sehr gelungen.

3.5. Lücken in Prävention, Betreuung und Schutz im Bereich der weiblichen Genitalbeschneidung

Neben der fehlenden Evaluation von laufenden Projekten in den Bereichen Prävention/Sensibilisierung, Schutz und Betreuung zeigen sich noch zwei weitere Diskussionspunkte. Eine Thematik ist der Umgang mit den Medien im Bereich FGM. Die meisten Dokumente sprechen sich für einen vorsichtigen Umgang mit dem Thema FGM in der Öffentlichkeitsarbeit und in den Medien aus. Wenn FGM in den Medien zum Thema werden soll, dann vor allem zur Prävention auf Medienkanälen von und für MigrantInnen. Eine breite öffentliche Kampagne sei eher zu vermeiden. Jedoch sollen die Fachpersonen in den verschiedenen Bereichen konkret angegangen und mit Informationsmaterial versorgt werden. Es ist auf die Bildsprache bei Sensibilisierungs- und Informationsmaterialien zu achten, damit diese nicht zu einer Stigmatisierung der Migrationsgemeinschaften beitragen.

Als zweite Thematik muss die neue Sachlage mit dem im Juni 2012 in Kraft tretenden Strafgesetzbuch betrachtet werden. Eine breitere Diskussion über FGM und Themen wie männliche Beschneidungen und Schönheitschirurgische Eingriffe im Genitalbereich sind zu führen. Vor allem im Ge-

sundheitsbereich sind diese Diskussionen und die daraus zu ziehenden Konsequenzen im Umgang mit Frauen, die beschnitten sind, von Bedeutung.¹

3.6. Vorläufige Schlussfolgerungen

Abschliessend sind folgende Punkte für das weitere Vorgehen festzuhalten: Die Empfehlungen und konkreten Handlungsanweisungen sowie Informationsmaterialien im Gesundheitsbereich sind in der Schweiz mustergültig. Sensibilisierungs- und Informationsmaterialien sind nach Jahren des Engagements gegen FGM genügend vorhanden. Ein gelungenes Beispiel dafür ist der Flyer der Fachstelle für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusprävention Freiburg. Für die Prävention/Sensibilisierung, aber auch vermehrt in der Betreuung ist der «community based approach» wichtig, bei dem eine enge Zusammenarbeit mit den Migrationsgemeinschaften stattfindet. Dieses Vorgehen wird in der Schweiz bereits vielfach praktiziert und sollte so weitergeführt werden. Die Vermittlungsstelle von Caritas Schweiz ist dabei ein wichtiger Akteur, den es zu stärken gilt. Bei der Vermittlungsstelle wäre ein prominenterer Internetauftritt mit Informationen sowie den nötigen Adressen zu begrüssen. Jeder Kanton sollte Angebote und Informationen zu Prävention, Sensibilisierung, Schutz und Betreuung vor/bei FGM anbieten. Dabei müssen diejenigen Stellen und Organisationen zur Präventionsarbeit einbezogen werden, die bereits mit Migrationsgemeinschaften in Kontakt stehen. Medien- und Öffentlichkeitsarbeit soll mit äusserster Vorsicht betrieben werden, um gewisse Migrationsgemeinschaften nicht zu stigmatisieren.

¹ Siehe zu dieser Diskussion etwa die Beiträge von MARION HULVERSCHEIDT, welche FGM in Europa untersucht hat (u.a. DIES.: Weibliche Genitalverstümmelung. Diskussion und Praxis der Medizin während des 19. Jahrhunderts im deutschsprachigen Raum, Frankfurt am Main 2002).

1. Literatur Schweiz

1. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung Schutz (Asyl)	Migrations- und Asylbereich Bund und Kantone	TERRE DES FEMMES, 2012	Positionspapier zu Weiblicher Genital- verstümmelung
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die soziale Stellung der Frau in der Gesellschaft muss sich verbessern. Ein zentraler Faktor dabei ist der Zugang zu Bildung. - Präventionsprojekte müssen in den betroffenen Migrationsgemeinschaften stattfinden. - Fachpersonen im Umfeld von Mädchen und Frauen, die gefährdet oder betroffenen sind (Polizei- und Justizbehörden, Bildungsbereich, Gesundheitsbereich, Sozialbereich, Migrations- und Asylbereich) müssen stärker zum Thema FGM geschult werden. - Aufbau flächendeckender Angebote an Beratung, Begleitung und Schutz von Mädchen und Frauen, die bedroht und betroffen sind. - MigrantInnen können ihre sozialen Normen nur aufgeben, wenn sie sich als Teil der Gesellschaft betrachten: Existenzunsicherheiten sind zu berücksichtigen und zu bekämpfen (z.B.: unsicherer Aufenthaltsstatus, fehlende externe Kinderbetreuungsangebote, Angst vor Behördengängen in fremdem Umfeld). - Informations- und Präventionsbemühungen müssen auf Asylsuchende ausgeweitet werden. Ein gesicherter Aufenthaltsstatus mindert die Gefahr der Beschneidung von Töchtern aus Angst vor Ausgrenzung bei der Rückkehr. - Vermehrte Sensibilisierungsarbeit für die im Asylverfahren involvierten Stellen. - Informationen zum Asylgesetz und Sensibilisierung für die frauenspezifischen Fluchtgründe: Es ist schwierig, im Asylverfahren eine begründete Furcht vor einer drohenden Genitalverstümmelung glaubhaft zu machen. - Meldepflicht für BerufsheimnisträgerInnen vereinheitlichen. 			
<p>Inhalt</p> <p>Im Dokument sind Positionen und Forderungen von TERRE DES FEMMES Schweiz in Bezug auf FGM in der Schweiz und im Ausland aufgeführt. Die Thematik FGM wird in einen weiteren Kontext gesetzt: FGM, kosmetische Operationen im Genitalbereich, geschlechtsangleichende Operationen bei intersexuellen Kindern und die männliche Beschneidung.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>In den Empfehlungen wird der Asylgrund «FGM» betont und die Sensibilisierung der Migrations- und Asylbehörden gefordert; gleichzeitig wird die Forderung nach sicherem Aufenthaltsstatus für MigrantInnen als Möglichkeit zur Bekämpfung von FGM postuliert. Die politische Dimension der Verknüpfung des lebensweltlichen Kontexts (Asyl in der CH) mit FGM wird in diesem Positionspapier klar dargestellt.</p> <p>Die Ausweitung der Präventionsbemühungen auf Asylsuchende ist eine Forderung, die an die Diskussion um den «Zeitpunkt» der Präventionsbemühungen anknüpft. Es ist zu überlegen, inwiefern und wie die Sensibilisierung zu welchem Zeitpunkt (Beginn Asylverfahren, nach einem positiven Asylentscheid etc.) von wem durchgeführt werden soll.</p>			

2. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung	Öffentlichkeit Fachpersonen Gesundheits-, Bildungs-, Sozial-, Asyl- und Migrationsbereich	Caritas Schweiz, 2010	Mädchen schützen – bevor es zu spät ist. Newsletter zum Thema Mädchenbeschneidung 1/10
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verhaltensänderung kann nur durch kontinuierliche Arbeit in den betroffenen Migrationsgemeinschaften geleistet werden. - Eltern, die sich grundsätzlich gegen Mädchenbeschneidung aussprechen, brauchen Unterstützung, damit sie die abweichende Meinung festigen können. Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich können einen solchen Prozess anstossen und unterstützen. - Vorschläge für Gesprächseinstiege von Fachpersonen mit betroffenen Müttern sind aufgeführt. - Aushändigung von Informationsbroschüren an Frauen, die beschnitten sind, ist sinnvoll. - Gesprächsprotokolle erstellen und darin die Äusserungen und Handlungen der Betroffenen (Eltern, gefährdete Mädchen) protokollieren um die Beurteilung der Gefährdung zu erleichtern. Ergibt sich aufgrund eines Gespräches mit Eltern der Verdacht, dass eine Gefährdung besteht, wird folgendes Vorgehen der Fachpersonen vorgeschlagen: 1) Austausch mit einer erfahrenen Person (Bsp.: im Arbeitsteam, Ansprechperson einer Kinderschutzgruppe, anonym bei Vormundschaftsbehörde und/oder Kinderschutzgruppe); 2) Weitere Gespräche mit den Betroffenen (Eltern, gefährdete Mädchen) und einer interkulturellen VermittlerIn oder einer Autoritätsperson aus der Migrationsgemeinschaft organisieren; 3) Wenn Zweifel bestehen und die Gefahr der Beschneidung gross ist, muss mit den Vorgesetzten eine Gefährdungsmeldung an die Vormundschaftsbehörde diskutiert werden. - Anhaltspunkte für eine Gefährdung: 1) Mädchen erzählt von einem ihr gewidmeten Anlass; 2) Mädchen oder Eltern erzählen von einem bevorstehenden Aufenthalt im Herkunftsland, in dem FGM praktiziert wird; 3) Mädchen spricht von einem Besuch bei einer unbekanntenen Person; 4) Mädchen äussert konkrete Ängste bzgl. Beschneidung; 5) Eltern können nicht überzeugend darstellen, dass sie ihre Tochter vor FGM schützen; 6) Mutter und Schwestern, die beschnitten sind; 7) Eltern leben zurückgezogen und sind wenig integriert. Das Vorgehen bei Kontakt mit akut gefährdetem Mädchen ist dasselbe, jedoch muss sehr schnell gehandelt werden (Kinderschutzgruppe beratend beiziehen, über Meldung bei Vormundschaftsbehörde entscheiden). 			
<p>Inhalt</p> <p>Der Newsletter beinhaltet verschiedene Artikel von unterschiedlichen Fachpersonen zu FGM. Weiter sind Literaturhinweise und ein ausführliches Adressregister von gesamtschweizerischen und regionalen Anlaufstellen zu FGM vorhanden. Die aufgeführten Handlungsempfehlungen stammen von Monika Hürlimann von der Vermittlungsstelle FGM von Caritas Schweiz. Sie beschreibt das konkrete Vorgehen für Präventionsarbeit und zum Schutz von Mädchen, die gefährdet sind.</p>			
<p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Die Informationen sind für Fachpersonen hilfreich. Es werden konkrete Vorgehensweisen aufgezeigt. Nicht ganz klar wird allerdings, an wen sich der Newsletter richtet: an eine breite Öffentlichkeit oder an die Mitglieder von Caritas? Kontextualisierte Empfehlungen für die unterschiedlichen Fachbereiche fehlen.</p>			

3. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung	Kantone Interessierte Stellen und Organisationen	Caritas Schweiz, 2009	Prävention konkret: Engagement Betroffener unterstützen. Good practice der Kantone. Newsletter zum Thema Mädchenbeschneidung 1/09
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kantone müssen aktiv werden bei der Prävention von Mädchenbeschneidungen. - Kantone sind aufgefordert, funktionstüchtige, interdisziplinäre und transkulturelle Netzwerke zu schaffen, damit den regionalen Unterschieden am besten Rechnung getragen werden kann. Die Vermittlungsstelle von Caritas Schweiz kann Ressourcen und Informationen zur Verfügung stellen. - In anderen Ländern (F, UK) sind Kompetenzzentren zum Thema FGM entstanden. Für die Schweiz müssen in den verschiedenen Wohnregionen niederschwellige Treffpunkte und Kompetenzzentren eröffnet werden. Darin können Beratung, Vernetzung und Prävention stattfinden. - Die Kantone müssen das Potenzial der AktivistInnen aus dem Migrationsbereich, die sich gegen Mädchenbeschneidungen einsetzen, erkennen und diese in die Ausarbeitung von Leitlinien, Instrumenten und Programmen gleichwertig einbeziehen. Ein solches Modell hat den Vorteil, dass die kantonale unterschiedlichen Strukturen sowie die komplexen Gegebenheiten des Themas – z.B. der Aufbau von Vertrauen zu allen betroffenen MigrantInnen, Behörden und weiteren Fachpersonen – besser berücksichtigt werden können. - Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Migrationsgemeinschaften bei Informations- und Sensibilisierungskampagnen und Präventionsarbeit. - Projekte zur Prävention von Mädchenbeschneidungen sollen von Gleichstellungsbüros oder Integrationsstellen, aber auch von Ämtern und Vereinigungen, die auf dem Gebiet der Gesundheit, der Frauenrechte, der Rechte des Kindes oder der Rechte der MigrantInnen in den Kantonen tätig sind, übernommen werden. 			
<p>Inhalt</p> <p>Der Newsletter beinhaltet verschiedene Artikel von unterschiedlichen Fachpersonen zu FGM. Monika Hürlimann von der Vermittlungsstelle Caritas Schweiz erläutert die Zusammenarbeit mit den Kantonen und formuliert an diese Forderungen für die Zusammenarbeit im Bereich FGM. Der Kanton Genf hat in einem Kooperationsverfahren mit Migrationsgemeinschaften eine Informationskampagne lanciert und Präventionsarbeit geleistet, die als «best practice»-Beispiele dienen.</p>			
<p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Gute Forderungen und Vorschläge für die Zusammenarbeit zwischen Kanton und Migrationsgemeinschaften. Die Anbindung der Präventionsarbeit an Stellen, die bereits Kontakt zu Migrationsgemeinschaften haben, ist wichtig. Zudem ist die Forderung, dass betroffene MigrantInnen schon bei der Ausarbeitung von Präventionsmassnahmen in einem kooperativen Verfahren beteiligt sind, hervorzuheben. Die Bemühungen des Kantons Genf sind als «best practice»-Beispiel zu betrachten.</p>			

4. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung Männer in der Präventionsarbeit	Interessierte Stellen und Organisationen	Caritas Schweiz, 2009	Männer in der Präventionsarbeit. Newsletter zum Thema Mädchenbeschneidung 2/09
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Männer fühlen sich von den Präventionsbotschaften und –massnahmen in der Schweiz bislang kaum angesprochen. Organisationen und Medien richten sich oft spezifisch an Frauen. - Die Männer aus den betroffenen Migrationsgemeinschaften wehren sich gegen breite öffentliche Debatten über FGM. Vor allem in den Medien sei die Thematik mit aller Vorsicht anzugehen. Den Kontakt mit Vereinen, Kirchen und ihren Netzwerken muss gesucht werden. - Der Begriff «Genitalverstümmelung» führt zu einer Stigmatisierung und ist zu vermeiden. - Aussenstehende Akteure können nur schwer erkennen, wer in den Migrationsgemeinschaften breites Ansehen geniesst. Die betroffenen Migrationsgemeinschaften wollen aber in erster Linie von angesehenen und kompetenten Personen eine Antwort. Deshalb ist es wichtig, dass Institutionen und Fachpersonen aus verschiedenen Bereichen die Migrationsgemeinschaften bei der Auswahl von Schlüsselpersonen und der Prävention mit einbeziehen. 			
<p>Inhalt</p> <p>Der Newsletter beinhaltet verschiedene Artikel von unterschiedlichen Fachpersonen zu FGM. Thema ist die Präventionsarbeit mit Männern und von Männern der betroffenen Migrationsgemeinschaften. Ein Artikel dokumentiert die Diskussionen eines von Caritas organisierten Treffens mit Männern aus Migrationsgemeinschaften zu FGM. Die Handlungsempfehlungen wurden von Männern erarbeitet.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Aufschlussreicher Artikel zum Einbezug von Männern in die Präventionsarbeit. Die Ergebnisse des «Runden Tisches» sind hilfreich für die Planung von Präventionsbemühungen. Zu fragen ist, inwiefern und wie die Empfehlungen umgesetzt werden können, und ob konkrete Projekte aus diesen Gesprächen resultierten.</p>			

5. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung	Betroffene Migrantinnen und ihr Umfeld	Fachstelle für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusprävention Kanton Freiburg, 2009	Weibliche Genitalverstümmelung
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personen, die mit FGM in Kontakt kommen, sollen die Fachstelle des Kantons aufsuchen, wo sie die Möglichkeit haben, darüber zu sprechen und sich zu informieren. 			
<p>Inhalt</p> <p>Kleines Faltblatt (Format 5,5 x 8.5 cm) mit Informationen zu FGM, dessen Ursprünge sowie über deren Betroffene und dessen Folgen. Im Weiteren wird auf die rechtlichen Grundlagen in der Schweiz in Bezug auf FGM eingegangen, und was zu tun ist bei Kontakt mit FGM. Das Faltblatt enthält Informationen zur kantonalen Fachstelle und deren Angebote.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Das Faltblatt ist klein und handlich und enthält die wichtigsten Informationen. Der Hinweis auf die Kontaktstelle ist gut sichtbar. Sehr gutes Sensibilisierungsmaterial, weil klein, kurz und klar. Es kann z.B. Frauen, die beschnitten sind unbemerkt in die Tasche gesteckt werden. Das Faltblatt ist ein ausgezeichnetes «good practice»-Beispiel.</p>			

6. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung Betreuung	Fachpersonen Gesundheitsbereich	Jäger Fabienne/Hohlfeld Patrick, 2009	Mädchenbeschneidung – konkrete Prävention. Ein Artikel für alle, die gefährdete Kinder oder Betroffene betreuen
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Das Dokument empfiehlt Fachpersonen sich über medizinische Komplikationen, die als wertvolle Argumente gegen FGM verwendet werden können, aber auch über Gründe und Hintergründe von FGM zu informieren (Bsp. mit der Infobroschüre «Weibliche Genitalbeschneidung – Wir schützen unsere Töchter» von TERRE DES FEMMES Schweiz). - Fachpersonen im Gesundheitsbereich sollten sich eine eigene Meinung zu FGM bilden. Kulturelle Andersartigkeiten auf Kosten der Gesundheit Minderjähriger sind nicht akzeptierbar. Eine Beschneidung bei Mädchen entspricht nicht der Beschneidung des Knaben. Den Eltern ist aufzuzeigen, welche Organe beim Jungen jenen entsprechen, welche beim Mädchen bei der Exzision verstümmelt werden. Für die eigene Haltung kann es hilfreich sein, sich vor Augen zu führen, dass schädliche Traditionen auch bei uns existierten, zum Beispiel wurden Klitorisamputationen bis Ende des 19. Jahrhunderts in Europa aus so genannt medizinischen Gründen durchgeführt. Eine neutrale und respektvolle Haltung ist unabdingbar. - Präventionsgespräche sind nicht im Diktatstil zu führen, sondern es ist nüchtern die Problematik in ihrer Tragweite aufzeichnen und mit Hilfe von Fragen bei den GesprächspartnerInnen den Wunsch für Veränderung wachsen zu lassen. - Wenn die Anwesenheit eines Übersetzers/einer Übersetzerin notwendig ist, ist diese/r mit Bedacht zu wählen (man sollte die Einstellung des Übersetzers/der Übersetzerin bzgl. FGM kennen). - Bsp. für Einstieg in das Thema: „Manche Leute mit Ihrer Herkunft führen Beschneidungen durch, ist dies auch bei Ihrer Gemeinschaft der Fall?“ „Gab es bei der Geburt Ihres/r Kinder Schwierigkeiten?“ - Es ist wichtig, die Argumente für FGM und die Ängste der Eltern anzuhören. - Medizinische Aspekte als Schlüsselargumente benutzen. - Rechtliche Grundlagen sind zu thematisieren. FGM ist in der Schweiz strafbar, selbst wenn die Tat im Ausland verübt wurde. Ein offizielles Schreiben, welches die Strafverfolgung in Aussicht stellt, kann Eltern helfen, dem Druck der Familie in der Heimat zu widerstehen. - Es sollte nach den Ansichten der verschiedenen Familienmitglieder gefragt werden. In manchen Gemeinschaften sind es vor allem die Grossmütter, die einen wichtigen Einfluss ausüben. Es kann nötig sein, separate Gespräche mit verschiedenen Familienmitgliedern zu führen. 			
<p>Inhalt und Beurteilung</p> <p>Konkretes Vorgehen für Gespräche mit Frauen, die beschnitten sind oder mit Paaren, die ein Mädchen beschneiden lassen wollen.</p> <p>Sehr gutes Dokument zu Informationen über das konkrete Vorgehen im Gesundheitsbereich bei FGM.</p>			

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention, Betreuung, Schutz Didaktisches Handbuch für Fachpersonen	Fachpersonen aus Gesundheits-, Bildungs-, Sozial-, Asyl- und Migrationsbereich	Internationales Institut der Rechte des Kindes et al. (Hrsg.), 2009	Weibliche Genitalverstümmelung. Didaktisches Handbuch für Fachpersonal in der Schweiz
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Betreuung und Begleitung von Frauen, die beschnitten sind: Empfehlungen zu Gesprächsführung, zum Vorgehen, zum geeigneten Zeitpunkt und dem Setting. - Fachpersonal Gesundheit: Anleitung zur Gesprächsführung bei Betreuung und Begleitung von Frauen, die beschnitten sind. Fachperson muss das Thema FGM ansprechen. Sie darf keine verletzenden Ausdrücke benutzen. Das zuständige Personal muss sich seiner Haltung bzgl. FGM bewusst sein und Interesse zeigen für die unterschiedlichen Schwierigkeiten der Frauen in der Migration. <ul style="list-style-type: none"> - Wichtigste Argumente gegen FGM sind medizinischer Art. Die medizinischen Folgen sollen aufgezeigt werden. Dem Wunsch nach Reinfibulation darf nicht nachgegeben werden. - Frau oder Paar muss darüber informiert werden, dass die Fachperson über die Praxis von FGM im Herkunftsland Bescheid weiss. - Mögliche Auswirkungen dieser Praxis auf die Gesundheit müssen erläutert werden. Frau oder Paar muss über das geltende Recht bezüglich FGM im Herkunftsland und in der CH informiert werden. - Kinderärztin/Kinderarzt muss so rasch wie möglich mit den Eltern potenziell bedrohter Mädchen über das Thema FGM sprechen. - Lehrpersonal kann FGM im Sexualkundeunterricht thematisieren: FGM kann didaktisch ähnlich vermittelt werden wie häusliche Gewalt oder sexueller Missbrauch; SchulmediatorInnen sind Bindeglieder zwischen Jugendlichen und Fachstellen. - Interkulturelle Mitarbeitende: GesundheitsförderInnen und interkulturelle DolmetscherInnen sind wichtige Personen, die FGM ansprechen können. - Interkulturelle MediatorInnen: In der Broschüre wird das Vorgehen mittels interkultureller Mediation und mögliche Probleme aufgezeigt. - Ausbildung von Fachpersonal: Thematik im Migrationskontext betrachten; Kenntnisse anderer kultureller Gegebenheiten kann das Verständnis für FGM verbessern, aber diese nicht rechtfertigen; Kenntnisse über bestehende Netzwerke zwischen den Institutionen in den Bereichen Gesundheit, Erziehung, Psychosoziales, Vereins- und Verbandswesen; Kenntnisse der rechtlichen Grundlagen. - Konkrete Massnahmen zum Schutz von gefährdeten Mädchen: 1) Erkennen, welche Mädchen potenziell betroffen sind. Deshalb müssen die Praktiken und der Kontext von FGM bekannt sein; 2) Bei Gefährdung: Vernetzung mit den betroffenen Migrationsgemeinschaften; Fachpersonen sollten nicht zu lange zögern, die zuständige Behörde zu verständigen, da sie nicht abschätzen können, wie akut das Risiko ist. Aus diesem Grund ist es notwendig, sich bei kompetenten Personen zu erkundigen (Migrationsgemeinschaften, religiöse Führer, etc.); 3) Wenn das Risiko für FGM für real gehalten wird, muss die Fachperson dies in Form eines schriftlichen Berichts ihrem/r Vorgesetzten melden; 4) Er/sie kontaktiert die Vormundschaftsbehörden. - Meldepflichten und Melderechte: Meldepflicht besteht, wenn die an das Berufsgeheimnis oder Amtsgeheimnis gebundenen Fachpersonen mit einem schweren Fall von Misshandlung, bei dem unmittelbare Todesgefahr droht, konfrontiert sind. In einigen Kantonen haben alle Fachpersonen aus dem Gesundheitsbereich die Pflicht, Risikofälle zu melden. Das Vormundschaftsgesetz sieht vor, dass jede Person das Recht hat, die zuständige Schutzbehörde zu verständigen, wenn eine Person Hilfe zu brauchen scheint (Melderecht) und dass jeder, der in Ausübung seines Amtes von einem solchen Fall Kenntnis erhält, die Behörden informieren muss (Meldepflicht). 			

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention, Betreuung, Schutz Didaktisches Handbuch für Fachpersonen	Fachpersonen Gesundheits-, Bildungs-, Sozial-, Asyl- und Migrationsbereich	Internationales Institut der Rechte des Kindes et al. (Hrsg.), 2009	Weibliche Genitalverstümmelung. Didaktisches Handbuch für Fachpersonal in der Schweiz

Inhalt

Das Handbuch ist unterteilt in einen allgemeinen Teil mit den wichtigsten Informationen über die Praxis der FGM, die Verbreitung, die medizinischen Aspekte und die Situation in der Schweiz. Weiter gibt es ein Kapitel über die gesundheitlichen Aspekte von FGM und Vorgehensweisen des Gesundheitspersonals bei Kontakt mit FGM (wie ein Gespräch geführt werden soll und, welche Informationen bekannt sein müssen, etc.). Weiter gibt es ein Kapitel zur Prävention, in dem die möglichen betroffenen Fachbereiche genannt werden und Handlungsempfehlungen für spezifische Berufsfelder angegeben werden. Das Kapitel Migration befasst sich mit der asylpolitischen Dimension von FGM. Schliesslich werden die rechtlichen Grundlagen von FGM und die Regelungen bezüglich Melderecht und Meldepflicht erklärt.

Nutzen und Beurteilung

Die Handlungsempfehlungen sind an die jeweiligen Fachpersonen gerichtet und übersichtlich präsentiert. Das Handbuch konzentriert sich auf das Wesentliche und zeigt konkrete Handlungsschritte auf, die einzelne Fachpersonen beachten müssen. Es ist für die Praxis sehr hilfreich. Zudem beinhaltet es ein detailliertes Adress- und Literaturverzeichnis.

Besonders hilfreich sind:

- Gute Übersicht über alle möglichen Akteure und Fachpersonen, die mit FGM in Kontakt kommen (könnten): Migrationsbehörden, Mediatoren, Hilfsorganisationen für MigrantInnen, Spitäler und Gesundheitseinrichtungen, religiöse Kreise, Vereine und Verbände (Fussball etc.), schulische Einrichtungen, Kinderschutzbehörden. Was fehlt sind die Polizei- und Justizbehörden.
- Hinweise, auf welchem Wege die Frauen, die beschnitten sind, in das Gesundheitssystem gelangen.
- Empfehlungen unter dem Stichwort Prävention für die Ausbildung folgender Fachpersonen: Gesundheitswesen: GynäkologInnen, GeburtshelferInnen, Kinderärztinnen/ärzte; Lehrpersonal: Lehrpersonen, SchulmediatorInnen, SchulsozialarbeiterInnen, KleinkinderzieherInnen; Erziehungsbehörden; Familienberatungsstellen; interkulturelle Mitarbeitende; interkulturelle MediatorInnen; MitarbeiterInnen in Arztpraxen, Zentren für interkulturelle Begegnungen und Anlaufstellen für MigrantInnen, LAVI-Zentren.

8. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung	Öffentlichkeit	TERRE DES FEMMES Schweiz, 2009	Schnitt ins Leben. Weibliche Genitalverstümmelung – auch in der Schweiz. Begleitbroschüre zur Ausstellung von Terre des Femme Schweiz
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung und Sicherstellung von Präventions- und Aufklärungsprojekten für MigrantInnen, die betroffen sind, in Migrationsgemeinschaften und bei Fachpersonen. - Finanzielle Unterstützung eines Beratungsangebots für Betroffene. Gesicherter Aufenthaltsstatus für Familien mit bedrohten Frauen und Mädchen. - Asyl für bedrohte Frauen und Mädchen. 			
<p>Inhalt</p> <p>Begleitbroschüre zu einer Wanderausstellung (Öffentlichkeitsarbeit) über FGM mit Fakten über FGM, über die betroffenen Migrationsgemeinschaften, die Gründe für FGM sowie Informationen über FGM in der Schweiz. Zu Beginn sind die Positionen und Forderungen von TERRE DES FEMMES Schweiz formuliert. Dabei ist der Fokus stark auf den Asylgrund FGM für Frauen, die betroffen sind, gelegt.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Eine Wanderausstellung als Sensibilisierungsprojekt ist kritisch zu hinterfragen: Welche Öffentlichkeit wird weswegen über FGM sensibilisiert und was wird dabei bewirkt? Es kommt darauf an, welche Zielgruppe mit der Wanderausstellung erreicht werden soll. Wie werden die MigrantInnen, die beschnitten sind oder Migrationsgemeinschaften dargestellt? Ist eine öffentliche Kampagne sinnvoll oder ist eine Sensibilisierung von Fachpersonen der verschiedenen Bereiche sinnvoller?</p>			

9. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung	Öffentlichkeit Stellen und Organisationen im Bereich FGM	Caritas Schweiz, 2008-2013	Mädchenbeschneidung in der Schweiz. Prävention, die wirkt
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - MigrantInnen sollen in ihrem eigenen sozialen Umfeld aktive Sensibilisierungsarbeit leisten. - NGOs sollen mit ihnen gemeinsam Interventionen und Programme entwickeln. - Aktive Beteiligung der MigrantInnen bzw. der Migrationsgemeinschaften muss gewährleistet sein um eine hohe Akzeptanz in der Gemeinschaft zu erreichen. 			
<p>Inhalt</p> <p>Die Broschüre richtet sich an eine breite Öffentlichkeit in der Schweiz. Sie gibt einen Überblick (Zahlen und Fakten) über FGM in der Schweiz. Die Dienstleistungen und das Engagement von Caritas Schweiz im Bereich FGM sind erläutert. Die Broschüre hebt die Bedeutung des «community based approach» hervor. Sie eignet sich zum Auflegen und zum Verschicken an interessierte Stellen, Fachpersonen und die Öffentlichkeit.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Die Broschüre gibt einen knappen und guten Überblick über Fakten und die relevanten Informationen bzgl. FGM. Die Bildsprache (Fotos von MigrantInnen mit und ohne Kinder) ist eher stereotypisch. Es ist bei Informationsmaterial zu bedenken, welche Bilder gewählt werden sollen, um keine Stereotypisierung der Migrationsgemeinschaften zu bewirken.</p> <p>Die Adresse der Vermittlungsstelle FGM von Caritas Schweiz ist zu wenig prominent aufgeführt. Es ist nicht klar, ob man als interessierte Person dort anrufen kann und was einem dann erwartet.</p>			

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung	Öffentlichkeit Interessierte Stellen und Organisationen Stellen und Organisationen im Bereich FGM	Caritas Schweiz, 2008	Prävention konkret: Engagement Betroffener unterstützen. Newsletter zum Thema Mädchenbeschneidung 2/08
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zusammenarbeit nach «community based approach» zentral. - Frauen und Männer, die in den Migrationsgemeinschaften präventiv tätig sind, brauchen Unterstützung. GegnerInnen von Beschneidungen exponieren sich. - Vermittlungsstelle muss Infrastruktur, Materialien usw. für die Präventionsarbeit zur Verfügung stellen. - Vermittlungsstelle agiert mit einer lebenswelt- und zielgruppenorientierten Prävention. - Caritas Schweiz erarbeitet ein Video für die spezifische Präventionsarbeit mit Männern. - Methodik und Professionalität der MigrantInnen müssen im Rahmen der Coachingtreffens von Caritas geschult werden. - Informationen über gesundheitliche Folgen und über die schweizerische Gesetzgebung sind bei der afrikanischen Bevölkerung am wirksamsten. - Bedrohte Mädchen können am besten vor der Beschneidung bewahrt werden, wenn mit den Eltern ein Gespräch gesucht wird und, ohne Androhung eines Strafverfahrens, Überzeugungsarbeit geleistet wird. 			
<p>Inhalt</p> <p>Der Newsletter beinhaltet verschiedene Artikel von unterschiedlichen Fachpersonen zu FGM. Monika Hürlimann von der Caritas Vermittlungsstelle erklärt Aufgaben und Vorgehen der Vermittlungsstelle in Zusammenarbeit mit den Migrationsgemeinschaften. Zudem sind ein Interview mit dem Präsidenten des Afrikanischen Zentrums für soziokulturelle Entwicklung und ein Artikel über die ersten Strafurteile in der Schweiz in dem Newsletter enthalten.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Die konkrete Vorgehensweise von Caritas wird aufgeführt und dient zur Informationsgewinnung bezüglich Ansatz und Vorgehen. Hürlimann zeigt die positiven und die problematischen Punkte in der Arbeit auf, was hilfreich ist für weitere Massnahmen.</p>			

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung	Bund und Kantone	Kommission für die Integration der Migrantinnen und Migranten gegen Rassismus des Kantons Freiburg, 2008	Verstümmelung der weiblichen Genitalien (FGM). Zusammenfassung der Untersuchungen und Empfehlungen
<p>Handlungsempfehlungen (Auswahl)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frauen, die beschnitten sind, sollen nicht als Opfer gesehen werden. Aus ihrer Sicht ermöglichen sie ihren Töchtern durch FGM einen Platz in der Gesellschaft. Zudem ist der soziale Druck der Migrationsgemeinschaft teilweise hoch. Prävention von FGM ist deshalb eng an die Integration von MigrantInnen gekoppelt. Eine gelungene Integration vermindert den sozialen Druck der Migrationsgemeinschaften und der Familien im Herkunftsland. Beschneidung wird in den Migrationsgemeinschaften bei Mädchen in immer jüngerem Alter vorgenommen. Diesem Umstand ist bei der Sensibilisierung und Zielgruppendefinition Rechnung zu tragen. - Männer der Migrationsgemeinschaften müssen, wie die Frauen auch, sensibilisiert werden. Sie und weitere Familienmitglieder (Grosseltern, weitere Verwandte) müssen über die rechtliche Situation in der Schweiz und die gesundheitlichen Folgen von FGM Bescheid wissen. - Die Sensibilisierung für die Gefahren, die eine Beschneidung mit sich bringt, muss über das Thema Gesundheit erfolgen. Für Gesundheitsfachleute müssen Sensibilisierungskurse in die Grundaus-/Weiterbildung integriert werden. - Sensibilisierung der Asylbehörden für FGM als «frauenspezifischen Fluchtgrund». - Sensibilisierungskampagne darf unter keinen Umständen ein Medienspektakel werden. - Ausbildung von kulturellen MediatorInnen (Ausbildungsgang bei Caritas Schweiz). - FGM soll in den von der Familienplanung angebotenen Kursen zur Sexualerziehung besprochen werden. - Schulärztinnen/Schulärzte sowie Gesundheitspersonal müssen in der Lage sein, die jungen Mädchen zu sensibilisieren (Bsp.: Bei den obligatorischen, ärztlichen Schuluntersuchen sollen Eltern, die ihre Kinder begleiten, über die Folgen von FGM informiert werden). - Lehrpersonen sind Bezugspersonen: Sie müssen in der Lage sein zu handeln, wenn sie von Fällen von FGM Kenntnis erhalten. - Die Kantonsverwaltung spielt bei den Erstgesprächen mit MigrantInnen bei einer Aufenthaltsbewilligung eine wichtige Rolle (Auflegen von Broschüren). - Anlaufstellen für Personen, die von FGM betroffen sind, könnte in eine bestehende Einrichtung integriert werden (Spitäler, Gleichstellungsbüros, NGOs etc.). - Internetportal mit allen Informationen und Kontakten. <p>Inhalt</p> <p>Der Bericht ist zuhanden der kantonalen Stellen des Kantons Freiburg erarbeitet worden mit dem Ziel, wirksame Sensibilisierungskampagnen und Massnahmen zur Prävention, Schutz und Betreuung von FGM gefährdeten Mädchen oder Frauen, die beschnitten sind, einzuführen. Er fasst verschiedene Untersuchungen zusammen, stellt eigene Überlegungen zur Umsetzung an und entwirft Empfehlungen zur Bekämpfung von FGM.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Der Bericht fasst bisherige Überlegungen und Massnahmen gut zusammen. Im Kanton Fribourg ist der Bereich FGM bei der Fachstelle für Integration der MigrantInnen und für Rassismusprävention IMR angegliedert. Es ist in jedem Kanton zu überlegen, wo Kapazitäten für das Thema FGM liegen und welche Stellen die besten Kontakte zu den von FGM betroffenen Migrationsgemeinschaften haben.</p>			

12. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung	Migrantinnen, die betroffen sind Betroffene Migrationsgemein- schaften	TERRE DES FEMMES Schweiz, 2008-2013	Weibliche Genitalbeschneidung – Wir schützen unsere Töchter
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frauen, die beschnitten sind oder Eltern, die sich eine Beschneidung ihrer Tochter überlegen, haben das Recht, sich zu informieren. Sie müssen die Erklärungen der Fachpersonen im Gesundheitsbereich verstehen. Bei Schwierigkeiten mit Fachpersonen bzgl. der Sprache können sie nach einem/r interkulturellen ÜbersetzerIn fragen. - Suche von Gesprächen mit Fachpersonen, denen sie vertrauen. - Bei Schwangerschaften so früh wie möglich das Gespräch mit der Ärztin/dem Arzt oder den Hebammen/Geburtshelfer suchen um die Geburt vorzubereiten und im Zusammenhang mit der Beschneidung zu besprechen. 			
<p>Inhalt</p> <p>Die Broschüre ist in mehreren Sprachen erhältlich und richtet sich an MigrantInnen, die von FGM betroffen sind und Eltern, die ihre Tochter beschneiden wollen. Sie erläutert, dass FGM in der Schweiz strafrechtlich verfolgt wird und in welchen anderen Ländern es verboten ist. Sie informiert über mögliche gesundheitliche Risiken von FGM, über die Rechte der Frauen, die betroffen sind, mögliche Angebote für Informationen, Hilfe und Beratung und über mögliche chirurgische Eingriffe zur Linderung von Schmerzen bei FGM. Weiter führt sie Adressen von Anlaufstellen, medizinischen Unterstützungsorten und Treffpunkten von MigrantInnen in Bezug auf FGM auf.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Geeignete Broschüre für MigrantInnen, die von FGM betroffen sind. Die Bildsprache ist dezent, die Informationen sachlich und hilfreich.</p>			

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung - Empfehlungen aus den Migrationsgemeinschaften	Stellen und Organisationen, die Informations- und Sensibilisierungsarbeit leisten	Caritas Schweiz/IAMANEH, 2005	Empfehlungen für die Informations- und Sensibilisierungsarbeit bei afrikanischen Migrant/innen, welche vom Thema Mädchenbeschneidungen betroffen sind
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informations- und Sensibilisierungsarbeit soll von NGOs lanciert und in Zusammenarbeit mit MigrantInnen organisiert werden. Behörden mit anderen Aufgaben (wie zum Beispiel Asylorganisationen, etc.) sind nicht die geeigneten Kontaktstellen für Sensibilisierungsarbeit im Bereich FGM. - Mädchenbeschneidung muss als Thema unter vielen verstanden werden, d.h.: den lebensweltlichen Kontext der MigrantInnen einbeziehen, den Integrationsprozess allgemein fördern und Empowermentprozesse unterstützen. - Frauen, die beschnitten sind, und deren Familien müssen über die medizinischen Konsequenzen informiert sein. - Es muss informiert werden, dass es keine religiösen Begründungen für FGM gibt, sondern dass FGM eine soziale Norm ist. - Im Umgang mit Medien und bei öffentlichen Auftritten zurückhaltend sein (Gefahr der Stigmatisierung von MigrantInnen). - Der Austausch in kleinen Rahmen zur Sensibilisierung unter MigrantInnen ist wichtig; keine Grossanlässe planen. - Kulturelle VermittlerInnen in den Migrationsgemeinschaften sind Schlüsselpersonen für den Präventionsprozess. - Vernetzung mit religiösen Führern oder Schlüsselpersonen in den Migrationsgemeinschaften, die sich gegen Mädchenbeschneidungen aussprechen. Frauen, die sich gegen FGM aussprechen, müssen mit diesen vernetzt werden um die eigene Haltung zu stärken. - Transnationale Vernetzung: Thematisierung der Gefahren und Folgen für Mädchen, die nicht beschnitten sind, bei einer Rückkehr ins Herkunftsland; konkrete Hilfestellung im Herkunftsland aufzeigen. Sensibilisierungsarbeit muss auch im Herkunftsland initiiert werden, weil die transnationalen Beziehungen in die Schweiz oft sehr eng sind. - Empfehlungen zum Einbezug von Männern: Männer müssen in die Präventionsarbeit einbezogen werden. Sie können mit spezifischen Broschüren angesprochen werden; Jungen und Männer werden über Vereine und Sportclubs erreicht. - Broschüren und Videos in der Muttersprache der MigrantInnen mit Informationen über FGM herstellen. 			
<p>Inhalt</p> <p>Die Studie erfragt Bedürfnisse der MigrantInnen, die beschnitten sind oder mit FGM zu tun haben. In der Studie werden die Antworten präsentiert und Empfehlungen zur Informations- und Sensibilisierungsarbeit abgeleitet.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Die Studie erarbeitet Empfehlungen für den «community based approach». Sehr gute Informationen, weil MigrantInnen, die betroffen sind, sich mit Präventions- und Sensibilisierungsmöglichkeiten innerhalb ihrer Migrationsgemeinschaft befassen und realistische Einschätzungen von sinnvollen Vorgehensweisen geben können. Gewisse Bereiche der Prävention werden zu wenig angesprochen. So bleibt der Einbezug von Männern zum Thema FGM vage. Auch ist die Rolle der Männer, ihre Anliegen und Argumentationen und damit das Vorgehen für die Sensibilisierung nicht klar.</p>			

14. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention, Betreuung, Schutz	Fachpersonen Gesundheitsbereich	Low Nicola/Marti Colette/Egger Matthias, UNICEF Schweiz und Universität Bern, 2005	Mädchenbeschneidung in der Schweiz. Umfrage von UNICEF Schweiz und der Universität Bern
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die medizinischen, sozialen und ethno-kulturellen Aspekte von FGM gehören in die Aus- und Weiterbildungsprogramme der Gesundheitsberufe. An den medizinischen Fakultäten der Schweizer Universitäten besteht diesbezüglich Handlungsbedarf. - Die Durchführung einer Reinfibulation nach der Geburt ist ein nicht selten geäussertes Anliegen der Frauen. Die Richtlinien halten fest, dass die Rekonstruktion eines kleinen Orificium vulvae nicht zu rechtfertigen ist. Es gilt, die Komplikationen aufzuzeigen und die Patientin von diesem Wunsch abzubringen. - Schutz der gefährdeten Mädchen: Der Ärzteschaft kommt grosse Bedeutung zu. Der Einbezug von Vereinigungen von Frauen aus Ländern, in denen FGM praktiziert wird, in die Präventionsarbeit ist wichtig. Wesentlicher Bestandteil der Prävention ist das Gespräch mit den Eltern. Das Thema soll bereits nach der Geburt eines Mädchens angesprochen werden. Die Familien sollen über die gesundheitlichen Folgen und rechtlichen Grundlagen unterrichtet werden. 			
<p>Inhalt</p> <p>Umfrage bei Frauen, die beschnitten sind oder gefährdeten Mädchen in der Schweiz. Die klinischen Merkmale von FGM werden aufgeführt, die Herkunftsländer der betroffenen Migrationsgemeinschaften eruiert sowie Informationsbedarf bei Berufsverbänden registrierter Fachärzte und Fachärztinnen für Gynäkologie, Pädiatrie, Hebammen und Sozialstellen erfasst. Aus den Resultaten wurden Handlungsempfehlungen für das Gesundheitspersonal abgeleitet.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Betonung, dass der Einbezug der Migrationsgemeinschaften in die Präventionsarbeit des Gesundheitsbereichs von zentraler Bedeutung ist.</p>			

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Betreuung	Fachpersonen Gesundheitsbereich	Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, 2005	Patientinnen mit genitaler Beschneidung: Schweizerische Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Pflegefachkräfte
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rechtslage: In der Schweiz muss das Gesundheitspersonal Fälle von Kindsmisshandlungen melden. - Ausbildung des Gesundheitspersonals betreffend: 1) Soziokultureller Hintergrund von FGM und die Bevölkerungsgruppen, die FGM praktizieren; 2) Formen von FGM und die assoziierten Komplikationen; 3) körperliche Symptome, die darauf hinweisen, dass ein Mädchen beschnitten worden ist und Vorgehen bei einer Gefährdung (Einschalten kompetenter Dienste); 4) Pflege im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe; 5) Rechtliche Grundlagen in der Schweiz. - FGM als Bestandteil des Ausbildungsprogramms an den medizinische Fakultäten, Hebammen- und Pflegeschulen verankern. - Allgemeinärztinnen/-ärzte sollen eine Patientin fragen, ob sie von FGM betroffen ist; Kinderärztinnen/-ärzte sollen das Thema nach der Geburt eines Mädchens mit den Eltern besprechen und ein zweites Mal thematisieren, wenn das Mädchen zwischen 4-5 Jahre alt ist; Frauenärztinnen/-ärzte und Hebammen sind Fachkräfte im Gesundheitsbereich, die am häufigsten mit den praktischen Problemen der Frauen, die betroffen sind, konfrontiert sind. Sie sollen das Thema FGM mit allen Patientinnen ansprechen, die aus entsprechenden Regionen stammen. - Gynäkologische Untersuchungen sollten wenn nötig mit einer Übersetzerin stattfinden. - Das zuständige Gesundheitspersonal muss sich seiner eigenen Haltung bezüglich FGM bewusst sein. - Im Gespräch sollte die Einstellung der Patientin bezüglich FGM ermittelt werden. Psychologische und sexuelle Probleme der Patientin sollten einbezogen werden. Negative Verallgemeinerungen sind zu vermeiden. Aufklärungsgespräche mit Hilfe von schematischen Abbildungen. - Bei Schwangerschaft ist es notwendig die Patientin im Voraus über die Notwendigkeit einer Defibulation zu informieren. - Bei einer Defibulation muss die Operationstechnik mittels Schemata erläutert werden. Die Patientin muss über die zu erwartenden anatomischen und physiologischen Veränderungen nach dem Eingriff informiert werden. - Reinfibulation nach Schwangerschaft: Patientin muss in den Entscheidungsprozess bzgl. Reinfibulation einbezogen werden. Entsprechend aufgeklärt wird die Mehrheit der Frauen eine Operationstechnik wählen, welche die Vulva offen lässt. Es gibt keinerlei medizinische Indikatoren für die Reinfibulation. Das Zunähen der Schamlippen auf eine Enge, die den Geschlechtsverkehr erschwert, ist nicht akzeptierbar. Anfragen für eine Reinfibulation sollen nicht nachgekommen werden. - Nachsorgeuntersuchungen bieten Gelegenheiten für das Gesundheitspersonal um – im Fall der Geburt eines Mädchens – ein Präventionsgespräch zu führen. 			
<p>Inhalt und Beurteilung</p> <p>Das Paper gibt umfassende Informationen zu FGM für das Gesundheitspersonal.</p>			
<p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Die Handlungsempfehlungen sind für Betreuung und Prävention hilfreich. Guter Leitfaden mit knappen und wertvollen Informationen über mögliche Probleme im Umgang mit FGM und möglichen Vorgehensweisen. Klare Richtlinien werden vorgegeben.</p>			

16. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung - Ausbildungsangebot für MigrantInnen zum Thema FGM	Migrantinnen, die betroffen sind Betroffene Migrationsgemeinschaften	Caritas Schweiz	Weiterbildung für engagierte Migrantinnen und Migranten zum Thema Mädchenbeschneidung
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Präventionsarbeit kann durch «KulturvermittlerInnen» gezielt an Zielgruppe gerichtet und angepasst werden. - Die ausgebildeten VermittlerInnen führen Informationsveranstaltungen mit oder ohne Fachpersonen durch. - Vermittlung von Hintergrundinformationen zum Thema Mädchenbeschneidung im Herkunftsland und in der Schweiz. 			
<p>Inhalt Der Flyer beschreibt das Weiterbildungsangebot von Caritas für MigrantInnen, die sich zum Thema FGM engagieren wollen. Es wird der Kursinhalt (3 ½ Tage) und die Funktion der PromotorInnen beschrieben.</p> <p>Nutzen und Beurteilung Das Ausbildungsangebot von Caritas für MigrantInnen und somit einen zentralen Schritt des «community based approach» wird vorgestellt. Die Frage ist, wie bei diesem Ansatz die Professionalität der Informationsvermittlung der VermittlerInnen in den Migrationsgemeinschaften sichergestellt werden kann (Möglichkeiten: Protokolle der Veranstaltungen und Besprechung der Protokolle mit Caritas).</p>			

2. Literatur Europa

17. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung, Schutz, Betreuung	EU-Institutionen Fachpersonen Gesundheits-, Bildungs-, Sozial-, Asyl- und Migrationsbereich Stellen und Organisationen im Bereich FGM	END FGM Europakampagne, 2009	Abschaffung der weiblichen Genitalverstümmelung. Eine Strategie für die EU-Institutionen
<p>Handlungsempfehlungen</p> <p>Datenerhebung: 1) Forschung muss ein methodologisches Instrument auf Grundlage der Menschenrechte entwickeln, das einen europaweiten Ansatz zu quantitativer und qualitativer Datenerhebung liefert.</p> <p>Gesundheit: 1) Trainings-Module für medizinisches Personal; 2) Studienpläne für die Ausbildung von Fachpersonen im Gesundheitsbereich; 3) Projekte für MediatorInnen im Gesundheits- und Kulturbereich, die in den betroffenen Migrationsgemeinschaften das Gesundheitsbewusstsein stärken und den Zugang zu medizinischer Versorgung erleichtern;</p> <p>Gewalt gegen Frauen und Kinder: 1) FGM muss in alle Verhandlungsprotokolle und Gesetzesvorschläge über die Gewalt gegen Frauen; 2) Justiz- und Polizeibehörden müssen informiert werden.</p> <p>Asyl: 1) Sicherstellung, dass die Asylbehörden die UNHCR-Richtlinien über geschlechtsspezifische Verfolgung und die Empfehlungen im Umgang mit FGM zur Gänze übernimmt.</p> <p>Entwicklungszusammenarbeit: 1) FGM im Rahmen des politischen Dialogs innerhalb der EU-Mitgliedsstaaten thematisieren; 2) Erarbeitung eines Moduls über FGM als Teil eines Trainingsprogramms zu den Menschenrechtsverpflichtungen der EU. Das Modul soll Wissen über die relevanten internationalen, regionalen und nationalen Rechtsinstrumente vermitteln, das Verständnis der Thematik FGM vertiefen und die bis jetzt am besten bewährten Verfahren zur Abschaffung von FGM vorstellen.</p>			
<p>Inhalt</p> <p>END FGM ist eine europäische Kampagne unter der Leitung von Amnesty International Irland, die mit mehreren Organisationen in den EU-Mitgliedstaaten eine Partnerschaft eingegangen ist. Die Kampagne zielt darauf ab, die weibliche Genitalverstümmelung als wichtiges Anliegen in der EU-Agenda zu verankern. Sie basiert auf den Prinzipien des «human rights based approach». Die Kampagne evaluiert 5 Kernbereiche zur Intervention: 1) Datenerhebung; 2) Gesundheit; 3) Gewalt gegen Frauen und Kinder; 4) Asyl; 5) Entwicklungszusammenarbeit. Zu jedem Bereich werden Forderungen und Handlungsempfehlungen an unterschiedliche EU-Institutionen gestellt.</p>			
<p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Die Kampagne beinhaltet wichtige Forderungen und Handlungsempfehlungen an staatliche Institutionen der EU. Im Zusammenhang mit möglichen Empfehlungen für Bund und Kantone sind diese auch für die Schweiz hilfreich. In der Schweiz sind die kantonalen Unterschiede zu beachten, ähnlich wie in der EU die unterschiedlichen Länderkontexte. Die Empfehlungen sind sehr allgemein gehalten. Die konkrete Umsetzung und vor allem die Evaluation der Empfehlungen nach den Praxiserfahrungen fehlen. Die Empfehlungen für Forschungstools und die Evaluationen von «best practice»-Beispielen sollte auch in der Schweiz umgesetzt werden. Gerade die Evaluation von bisher Geleistetem ist zu wenig garantiert.</p>			

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung Betreuung Gesundheitsbereich	Fachpersonen Gesundheitsbereich Stellen und Organisationen im Bereich FGM	Leye Els, 2008	A study of health service and legislation in some countries of the European Union
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aus- und Weiterbildung und Sensibilisierung von Gesundheitspersonal ist eine der wichtigsten Strategien zur Bekämpfung von FGM. - Der «human rights based approach» zur Bekämpfung von FGM muss immer in den lokalen Kontext gestellt werden und zusammen mit zusätzlichen Themen aufgegriffen werden (z.B.: Gesundheit). - Gesetze nur zu FGM haben keine grössere Wirkung in Bezug auf Verfolgung und Bestrafung von FGM als die bisherigen Gesetze der Gewährleistung der körperlichen Integrität bereits leisten. Zudem sind sie lückenhaft in Bezug auf die Frage der Reinfibulation, kosmetische Eingriffe im Genitalbereich und symbolische Beschneidungen. Sie lassen für das Personal im Gesundheitsbereich zu viele Unklarheiten bzgl. dieser Themen. Auch die spezifischen Gesetze haben Lücken bezüglich dem Rapportieren von Fällen von FGM oder bezüglich Beweisführung bei Fällen von FGM. Sodann fehlt es dem Gesundheitspersonal an Kenntnissen der Gesetze insbesondere der Kinderschutzgesetze um gefährdeten Mädchen helfen zu können. Diese Lücken müssen gefüllt werden. - Religiöse Führer müssen öffentliche Stellung beziehen gegen alle Formen von FGM. - Grösstes Problem bei der Bekämpfung von FGM sind die noch ungenügenden Kenntnisse des Gesundheitspersonals über FGM. - Die Betreuung von Frauen, die beschnitten sind während der Schwangerschaft, Geburt und der Phase danach muss verbessert werden. Dabei werden die Richtlinien für das Gesundheitspersonal und die Ausbildung des Personals in der Schweiz als vorbildlich beurteilt. - Migrationsgemeinschaften müssen in den Prozess zur Bekämpfung von FGM integriert werden; «bottom-up»-Aktionen sind zentral. - Studien und Kenntnisse zum Umgang mit den Medien beim Thema FGM fehlen. - Männer, junge Leute und religiöse Führer müssen besser in die Präventionsarbeit zu FGM integriert werden. - Gutes Schulungsmaterial ist vorhanden, jedoch genügt die Informationsvermittlung nicht. Der Fokus muss verstärkt auf Verhaltensänderung («behavioural change approach») gelegt werden. - Forschung sollte unter Einbezug der Migrationsgemeinschaften geschehen. 			
<p>Inhalt und Beurteilung</p> <p>Dissertation von Els Leye mit vier publizierten Artikeln zur Thematik FGM zu unterschiedlichen Fragestellungen. Zu Beginn findet sich eine allgemeine Einführung in die Thematik FGM und am Ende Schlussfolgerungen mit Handlungsempfehlungen und Forderungen. Die Dissertation diskutiert die verschiedenen Ansätze zur Bekämpfung von FGM. Gute Übersicht über Vorgehensmöglichkeiten gegen FGM mit hilfreicher Einbettung und Beurteilung der Ansätze. Die Dissertation zeigt auch die unterschiedlichen Standpunkte in den Debatten um FGM auf (Kulturrelativismus vs Menschenrechtsargumente etc.). In einem weiteren Teil geht die Studie spezifischer auf die Prävention von FGM in Europa ein. Sie gibt einen Überblick über die Bemühungen zur Bekämpfung von FGM seit 1992 und reflektiert diese kritisch. Die wichtigsten Handlungsempfehlungen werden detailliert aufgeführt. Die Studie gibt den detailliertesten und umfassendsten Überblick zur Thematik FGM und deren Prävention, Schutz und Betreuung im Gesundheits- und Rechtsbereich.</p> <p>«Best practice»-Beispiele in Afrika und Europa, u.a.: 1) Tostan education programme in Senegal; 2) European Commission's Daphne, sind aufgeführt.</p>			

19. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung	Öffentlichkeit (Frankreich) Gesundheitspolitik	Andro Armelle/Lesclingand Marie, 2007	Les mutilations sexuelles féminines: le point sur la situation en Afrique et en France
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klares Vorgehen und klare Abläufe im Falle von FGM im Gesundheitsbereich definieren. - Chirurgische Eingriffe im Bezug auf FGM krankenkassenpflichtig machen. - FGM als Gesundheitsproblem thematisieren und behandeln (um Desavouierung der Migrationsgemeinschaften zu verhindern). - Nationale Studie über psychische, gesundheitliche und soziale Konsequenzen durchführen. 			
<p>Inhalt</p> <p>Die Studie beinhaltet statistische Erhebungen und Schätzungen über Vorkommnisse von FGM weltweit und in Frankreich. Sie beinhaltet historische Aufzeichnung von Frankreichs Umgang mit betroffenen Migrationsgemeinschaften seit den 1960er Jahren. Daraus werden Empfehlungen im Bereich Gesundheitspolitik formuliert.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Die Diskussion um Krankenkassenpflicht bei FGM ist auch für die Schweiz ein relevantes Thema. Gleichzeitig ist die Zielgruppe (Gesundheits-)PolitikerInnen ein wichtiger Akteur um die FGM-Bekämpfung zu verankern.</p>			

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Betreuung Gesundheitsbereich	Fachpersonen Gesundheitsbereich	Leye Els/Ysebart Ilse/Deblonde Jessika/Claeys Patricia/Vermeulen Gert/Jacquemyn Yves/Temmerman Marleen, 2008	Female genital mutilation: Knowledge, attitudes and practices of Flemish gynaecologists
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aus- und Weiterbildung von GynäkologInnen zu FGM ist wichtig, weil folgende Lücken in der Praxis herrschen: 1) Allgemeines Wissen über FGM; 2) rechtliche Grundlage von FGM zu Reinfibulation und kosmetischen Eingriffen im Vaginalbereich; 3) dem Verbot der Medikalisierung. - Die Studie zeigt, dass eine Diskussion über rechtlich-ethische Fragen über FGM geführt werden muss. - Erstellung klarer Richtlinien für das GynäkologInnen und Ärztinnen/Ärzte wissen, welche medizinischen Massnahmen nach Gesetz erlaubt ist und welche nicht. 			
<p>Inhalt</p> <p>Die Studie basiert auf einer Umfrage unter 134 GynäkologInnen in Flandern, Belgien. Sie zeigt Lücken im Wissen über FGM unter dem Gesundheitspersonal (vor allem GynäkologInnen) auf.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Die Studie zeigt die Lücken bei den Handlungsanweisungen und Richtlinien für GynäkologInnen gut auf. Sie listet Probleme und Fragen von GynäkologInnen in Bezug auf FGM und untermauert damit die praktischen Notwendigkeit der Forderung nach mehr Hilfestellungen auf.</p>			

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Betreuung	<ul style="list-style-type: none"> - Fachpersonen - Gesundheitsbereich staatliche Institutionen 	Leye Els/Powell Richard A., 2006	Health Care in Europe for Women with Genital Mutilation
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bisher gibt es drei Arten, wie der Gesundheitsbereich auf FGM reagiert hat: 1) Richtlinien für medizinische Vorgänge in Bezug auf FGM; 2) Verhaltensregeln im Umgang mit FGM; 3) Ausbildung von spezialisiertem Personal für den Umgang mit medizinischer und psychologischer Pflege und Beratung. - Was weiter zu tun bleibt: 1) Medizin-rechtliche Diskussionen und Ethikdiskussionen über FGM in Bezug auf Medikalisierung, Reinfibulation und kosmetischen Eingriffen im Genitalbereich. Auf Unsicherheiten bezüglich der Durchführung einer Reinfibulation nach der Geburt durch das Gesundheitspersonal muss mit klaren Richtlinien reagiert werden. In diesem Zusammenhang muss die Diskussion um kosmetische Eingriffe im Genitalbereich aufgegriffen werden. Es braucht eine Diskussion, weshalb FGM verboten und unter Strafe gestellt ist und gleichzeitig Klitorisverkleinerungen als Schönheitsoperative Praxis straflos durchgeführt werden können; 2) Erstellung von Protokollen von «Einzelfällen» für das Gesundheitspersonal um in Fällen von FGM die richtige Vorgehensweise zu wählen und die nötigen Entscheidungen treffen zu können; 3) Richtlinien für Kommunikationsstrategien zur Thematik FGM. - Die WHO gibt klare Weisungen, dass Reinfibulation oder die Medikalisierung von FGM nicht erlaubt ist. Diese Richtlinien müssen verstärkt an das Gesundheitspersonal gelangen, denn viele ÄrztInnen und ForscherInnen präferieren eine Medikalisierung. - Medizinisch-rechtliche und medizinisch-ethische Diskussionen sollen auch mit den Migrationsgemeinschaften geführt werden. - Die Betreuung von Frauen, die beschnitten sind, in den Spitälern muss verbessert werden. - Asylbehörden müssen geschult werden. Das Gesundheitssystem muss für Flüchtlinge besser zugänglich sein. Dabei soll das Thema FGM sowohl in Ausbildung der relevanten Personen im Gesundheitsbereich wie auch bei den Asylbehörden neben anderen gesundheitlichen Themen angesprochen werden. - In den Niederlanden und Grossbritannien gibt es Spitäler mit eigenen Abteilungen für FGM. Darin werden die Patientinnen gut beraten und die spezifische Betreuung ist gewährleistet (best practice). - In den Richtlinien für das Gesundheitspersonal sollten nicht in erster Linie die Verbote und Strafen stehen, sondern wie FGM angesprochen werden kann und wie im spezifischen Fall vorzugehen ist. 			
<p>Inhalt und Beurteilung</p> <p>Die Studie ist in verschiedenen EU-Ländern angelegt und gibt einen sehr guten Überblick der gesetzlichen Grundlagen in den verschiedenen Ländern in Bezug auf FGM. Leye et al. zeigen die medizinisch-rechtliche und medizinisch-ethische Diskussion und führen Argumente gegen eine Medikalisierung und Reinfibulation auf. Sie begründet, dass diese Diskussionen wichtig sind, da sie konkrete Auswirkungen für die Praxis des Gesundheitspersonals haben. Das Gesundheitspersonal muss über die rechtlichen Grundlagen, aber auch die medizinisch-rechtlichen Fragen Bescheid wissen. Es ist für Richtlinien im Gesundheitsbereich von Nutzen, diese nicht in Verboten zu formulieren, sondern konkrete Handlungsanweisungen zum Vorgehen zu erstellen. Eigene Abteilungen oder spezialisiertes Personal in Spitälern sind sinnvoll, insbesondere für Kliniken in Städten bzw. Regionen, in denen viele Frauen leben, die beschnitten sind (Bsp.: London).</p>			

22. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention/Sensibilisierung Schutz Betreuung	Stellen und Organisationen im Bereich FGM	Leye Els/Bauwens Soetkin/Bjälkander Owolabi, 2005	Behaviour change towards female genital mutilation. Lessons learned from Africa and Europe
Handlungsempfehlungen			
- Vorgehen bei Aufbau von Prävention und Schutz mit dem «community based approach».			
Inhalt			
Informationen über erfolgreiche Projekte gegen FGM in verschiedenen afrikanischen Ländern. Beschreibung der Projekte, Erfahrungen, Schwierigkeiten und Verbesserungsvorschläge. Die Studie informiert über den «behavioural change approach» (Basis für Projekte). Sie gibt eine Übersicht über bisherige Projekte und Materialien in verschiedenen Ländern Europas (Daphne Programm EU). Sie empfiehlt, wie ein Projekt gegen FGM in den Ländern Europas aufzubauen ist, was zu berücksichtigen ist, mit welchen Ansätzen gearbeitet werden soll und welche Schwierigkeiten bei der Umsetzung auftauchen könnten.			
Nutzen und Beurteilung			
Sehr gutes Dokument für den Aufbau von Projekten gegen FGM und die nötigen Überlegungen, die zu machen sind. Caritas Schweiz nahm dieses Paper als Grundlage für die Umsetzung des «community based approach» in ihren Projekten.			

23. Dokument

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Prävention Bereich Asyl; Anerkennung von FGM als Asylgrund	Migrations- und Asylbehörden	Powell Richard A./Leye Els/Jayakody Amanda/Mwangi-Powell Faith N./Morsion Linda, 2004	Female genital mutilation, asylum seekers and refugees: the need for an integrated European Union agenda
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Behörden und Institutionen, die im Asylbereich arbeiten, müssen über FGM informiert und geschult werden. - Polizei und Immigrationsbehörden müssen geschult werden. 			
<p>Inhalt und Beurteilung</p> <p>Allgemeiner Überblick über die Situation der Asylsuchenden in den europäischen Ländern bezüglich FGM. Leye et al. verweisen auf die Bedeutung der Aus- und Weiterbildungen der Zielgruppen Gesundheitspersonal, Asylbehörden und vor allem auch Polizeibehörden.</p>			

Bereiche Handlungsempfehlungen	Zielgruppen	Organisation; AutorIn	Titel
Betreuung	Fachpersonen Gesundheitsbereich	Leye Els/De Bruyn Maria/Meuweses Stan, 1998	Proceedings of the expert meeting on female genital mutilation
<p>Handlungsempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patientinnen informieren häufig nicht über ihre Beschneidung. Das Personal muss die Thematik aufgreifen. - Kenntnisse des Gesundheitspersonals über FGM und die rechtlichen Grundlagen sind wichtig. - Erstellen von Protokollen bei Gesprächen und Fällen. Der Bericht schlägt 3 Protokollarten vor: Vorgehen bei Schwangerschaft und geschlossenen Frauen; bei Frauen mit Schmerzen und Komplikationen im Vaginalbereich; bei nicht-schwangeren Frauen. - Interkulturelle DolmetscherInnen in den Kliniken und Spitälern sind nötig. - Patientinnen, die eine Defibulation wünschen müssen umgehend über die Vorgehensweisen und die körperlichen Auswirkungen informiert werden. Freier Zugang zu Spitälern und Kliniken ist von Vorteil. Es ist im Spital für eine gute Atmosphäre für die Patientinnen zu sorgen. - Gesundheitspersonal muss über Lebenssituation von Flüchtlingen informiert sein. - Broschüren mit klaren Handlungsempfehlungen müssen an das Gesundheitspersonal (medizinisch und rechtlich) abgegeben werden. - FGM darf in Europa unter keinen Umständen durchgeführt werden. Man soll sich klar gegen eine Medikalisierung von FGM einsetzen. - Ausbildung des Gesundheitspersonals muss erste Priorität haben. Das Gesundheitspersonal ist oft der erste Kontakt. Personen aus den Migrationsgemeinschaften müssen bei der Ausbildung des Gesundheitspersonals involviert sein. - Medien können eine positive Rolle spielen, wenn FGM mit Vorsicht auf den Fernsehkanälen der möglichen betroffenen Migrationsgemeinschaften thematisiert wird. 			
<p>Inhalt</p> <p>Bericht der ersten Tagung zu FGM (europaweit) mit Workshops zu Strategien zur Bekämpfung von FGM innerhalb der EU. Empfehlungen an Gesundheitspersonal. Die Empfehlungen wurden aufgrund von Erfahrungen in verschiedenen Spitälern formuliert und sind deshalb den Herausforderungen und Problemen der Praxis angepasst. Der Bericht enthält auch eine ausführliche Zusammenfassung einer bei medizinischem Personal in Spitälern UK) durchgeführten Befragung.</p> <p>Nutzen und Beurteilung</p> <p>Gutes Paper. Die durchgeführte Befragung beim Gesundheitspersonal ist aufschlussreich und kann auch für Richtlinien in der Schweiz hilfreich sein. In dem Rapport wird die Bedeutung von Personen aus den Migrationsgemeinschaften auch innerhalb des Gesundheitswesens hervorgehoben. Dies sollte unbedingt berücksichtigt werden.</p>			