



**GEMEENSCHAPPELIJKE VERKLARING VAN MIDDENVELDORGANISATIES IN EUROPA**  
25 november 2018

**Internationale dag voor het geweld tegen vrouwen:  
Tijd om verloskundig geweld te stoppen**

Op deze dag willen we **respectvolle kraamzorg promoten**<sup>1</sup> en oproepen tot **meer betrokkenheid van moeders, vrouwen en vrouwengroepen** bij beslissingen die genomen worden door het beleid wat betreft zwangerschap, bevallingen en gezondheidsnormen en –praktijken hieromtrent, conform de verklaring van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)<sup>2</sup>, WHO aanbevelingen over positieve zwangerschap<sup>3</sup> en geboorte<sup>4</sup>, en het UN OHCHR-rapport van de Working Groep discriminatie van vrouwen en hun rechten<sup>5</sup>.

We dringen er **bij de regeringen op aan om alle vormen van obstetrisch en gynaecologisch geweld** tegen vrouwen, institutioneel<sup>6</sup> uit te schakelen, overeenkomstig artikel 12 van de CEDAW - conventie<sup>7</sup> en in overeenstemming met de Verdrag van Istanboel<sup>8</sup> waarin geweld tegen vrouwen wordt gedefinieerd als "een schending van de mensenrechten en een vorm van discriminatie tegen vrouwen en [...] alle handelingen van gender-gerelateerd geweld die resulteren in, of mogelijks resulteren in fysiek, seksueel, psychologisch of economisch geweld, dwang of inbreuk op het privéleven".

<sup>1</sup> [www.who.int/woman\\_child\\_accountability/ierg/reports/2012\\_015\\_Respectful\\_Maternity\\_Care\\_Charter\\_The\\_Universal\\_Rights\\_of\\_Childbearing\\_Women.pdf](http://www.who.int/woman_child_accountability/ierg/reports/2012_015_Respectful_Maternity_Care_Charter_The_Universal_Rights_of_Childbearing_Women.pdf)

<sup>2</sup> [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal\\_perinatal/statement-childbirth-govnts-support/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/statement-childbirth-govnts-support/en/)

<sup>3</sup> <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf?sequence=1>

<sup>4</sup> <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=D3947457CD2C985FDDA08D374EA7D8A4?sequence=1>

<sup>5</sup> <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/072/19/PDF/G1607219.pdf?OpenElement>

<sup>6</sup> <http://www.may28.org/obstetric-violence/>

<sup>7</sup> [Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women](#) ratified by 175 countries.

<sup>8</sup> <https://rm.coe.int/168046031c>



**Overall ter wereld worden vrouwen mishandeld of ervaren ze beledigingen en verwaarlozing tijdens hun zwangerschap, bevalling en postpartumzorg. En dit komt voor zowel in landen met hoge, gemiddelde alsook lage inkomens.** Zulke mishandelingen omvatten fysiek geweld, zware vernederingen en verbaal geweld, dwang of niet-bewust medische procedures (inclusief sterilisatie), gebrek aan vertrouwelijkheid, het niet volledig geïnformeerd worden alvorens een toestemming te moeten geven, weigering om pijnstillers te krijgen, schending van privacy, weigering van toegang tot gezondheidsvoorzieningen, verwaarlozing van vrouwen tijdens de bevalling en zelfs bij levensbedreigende vermijdbare complicaties, en opsluiten van vrouwen en hun pasgeborenen in zorgcentra na de bevalling.

Hoewel in sommige landen<sup>9</sup> wetten zijn vastgesteld om obstetrisch geweld te stoppen, wordt het erkend als een vorm van specifiek gender-gerelateerd geweld. **In Europa werd het fenomeen erkend en toch bestaan er grote controverses. Het is bijna onmogelijk voor vrouwen om dit geweld aan te klagen, omdat het als "normaal" wordt beschouwd, zowel in medische als de juridische context.** De omvang van dit probleem is gemeten in verschillende Europese landen waar maatschappelijke organisaties en vrouwen- en moedersorganisaties bestaan. De stem van moeders wordt echter enorm genegeerd door de beleidsvoerders. Moeders voelen zich dan ook vaak bedreigd en geïntimideerd.

In **Griekenland** is het gebrek aan respect voor de perinatale gezondheid van vrouwen toegenomen door de massale toestroom van vluchtelingen, het sluiten van de grenzen en hun opsluiting in gevangenissen in een land dat bovendien enorm lijdt aan een lange financiële crisis. Er is een duidelijk gebrek aan instemming tijdens de bevalling, die bovendien vaak gebeurt in onmenselijke omstandigheden<sup>10</sup>.

In **België** wordt één op de vijf kinderen geboren met een keizersnede (20% van de bevallingen). In Wallonië wordt 31% van de bevallingen ingeleid, in Brussel 29% en in Vlaanderen 24%. Dit betekent

<sup>9</sup> Venezuela, Argentina, Mexico, Chile, Brazil

<sup>10</sup> PLEIADES report on refugee mothers in Greece – Preliminary findings on antenatal, perinatal and postnatal care



dat voor Vlaanderen 45% van de bevallingen geprovoceerd wordt (keizersnede of ingeleid) en slechts 55% van de bevallingen op natuurlijke wijze gebeurt. Bovendien voeren artsen in België nog veel te vaak preventief een episiotomie (of “knip”) uit tijdens de bevallingen : bij 47% van de bevallingen in Vlaanderen, 25% in Brussel en 29% in Wallonië, terwijl de WHO in maximaal 10% van de gevallen een episiotomie aanbeveelt<sup>11</sup>.

Zo bleek ook uit het eerste nationaal onderzoek in Italië<sup>12</sup> dat in september 2017 in opdracht van middenveld organisaties van moeders werd uitgevoerd, dat **een miljoen vrouwen (21%) aangaf een vorm van obstetrisch geweld te hebben ondergaan tijdens hun eerste bevalling**. 6% van de vrouwen verklaarde dat ze hierdoor geen kinderen meer wilden als gevolg van de onmenselijke behandeling die ze hadden geleden.

In Frankrijk publiceerde de Hoge Raad voor Gelijkheid zijn eerste rapport<sup>13</sup> over obstetrisch geweld in juni 2018, en het werd ingediend bij staatssecretaris Marlène Schiappa. Het bevat **26** aanbevelingen gericht op 3 gebieden: 1) aanvaarding van deze feiten, 2) een voorstel over hoe deze feiten voorkomen dankzij een betere opleiding van gezondheidswerkers en 3) het opzetten van procedures voor het melden en bestraffen van deze illegale praktijken.

Onlangs, in Kroatië, veroordeelde Ivana Ninčević-Lesandrić, MP, tijdens de zitting van de Kamer van Volksvertegenwoordigers de mishandeling die ze persoonlijk moest ondergaan tijdens invasieve procedures voor een miskraam waarbij ze geen adequate pijnverlichting kreeg. Meer dan 400 andere vrouwen bevestigden dat dit inderdaad een realiteit was voor hen.

In Roemenië heeft Mame Pentru Mame (een belangrijke vzw die opkomt voor een adequate zorg

<sup>11</sup> <http://www.naissancesrespectee.be/wp-content/uploads/2015/01/Argumentaire4RevendicationsFINALE1.pdf>

<sup>12</sup> <https://ovoitalia.wordpress.com/2017/11/04/first-data-on-obstetric-violence-in-italy>

<sup>13</sup> [Sexist acts during gynecological and obstetrical monitoring: comments on violence, the need to recognise, prevent and punish sexism](#)



tijdens het moederschap) obstetrisch geweld verworpen. Het is nochtans algemeen aanwezig in alle zorg gelinkt aan zwangerschap en bevalling: verplichte episiotomie voor 95% van de primipare vaginale geboortes, verplichte bedlegerige geboortepositie in meer dan 98% van de vaginale geboortes, partners of andere personen die niet toegelaten worden op de geboortefdeling ondanks het document "Patients Rights", organisaties die niet bevoegd zijn om medische zorg buiten het ziekenhuis aan vrouwen te leveren, alsook het beletten dat vrouwen medische ondersteuning krijgen bij thuisbevallingen.

In **Hongarije** laat een recente, representatieve studie<sup>14</sup> zien dat 72,2% van de vrouwen nog steeds onnodige en routineuze episiotomieën moet ondergaan. De procedure wordt in 62.0% van de gevallen uitgevoerd zonder toestemming van de moeder. 65,7% van alle moeders mogen ook niet zelf kiezen in welke houding ze wensen te bevallen. "

In **Portugal** toont een onderzoek de negatieve ervaringen van vrouwen tijdens bevalling. Zoals routinematige praktijken van niet-aanbevolen procedures, zoals episiotomie (een van de hoogste cijfers in Europa), volledige ontharing van het schaamhaar, systematische inleiding van arbeid zonder klinische indicatie, frequente vaginale onderzoeken door zorgpersoneel, en toepassen van het Kristeller manoeuvre. 43,3% van de vrouwen geeft aan geen informatie te hebben gekregen over eventuele opties die ze hadden en aan 43,9% van de vrouwen is niet om toestemming gevraagd voor het toedienen van een interventie.

In **Nederland** startte de Stichting Geboortebeweging recent een campagne #genoeggezwegen, waarbij zij 600 officiële klachten over obstetrisch geweld ontvingen die trending topic werden op Twitter. Desalniettemin kreeg het niet veel aandacht van de lokale gezondheidsautoriteiten en verschillende gevallen van mensenrechtenschendingen tijdens bevallingen zijn nochtans door de Nederlandse rechtbanken afgewezen.

<sup>14</sup> [http://www.ejmh.eu/5archives\\_ppr\\_szebik\\_et\\_al\\_181.html](http://www.ejmh.eu/5archives_ppr_szebik_et_al_181.html)



In al deze landen worden vrouwen niet gehoord, verdedigers van de vrouwenrechten worden publiekelijk aangevallen en belasterd. Er is geen institutionele inspanning om het probleem aan te pakken, aangezien moeders niet worden uitgenodigd om aan de discussie deel te nemen. Hun deelname is echter essentieel om oplossingen te vinden voor dit systemisch, structureel en interpersoonlijk probleem, waarbij de onevenwichtige machtsverhouding alsook de patriarchale houding nadelig zijn voor vrouwen, moeders en baby's, waardoor hun leven in gevaar komt, met belangrijke en niet-meetbare gevolgen voor hun gezondheid en welzijn.

Daarom vragen we het volgende aan de overheid :

1. Begin onderzoek om gegevens te verzamelen rond obstetrisch geweld tijdens de zwangerschap, de bevalling en de postpartumperiode. We moeten de impact ervan meten op de gezondheid en autonomie van vrouwen;
2. Stel nationale strategieën vast waarbij de gebruikers van kraamgezondheidszorg (vrouwen) in het besluitvormingsproces mee worden betrokken zowel op individueel als op beleidsniveau;
3. Implementeer een verantwoordelijk en transparant gezondheidsbeleid, zodat gebruikers weloverwogen beslissingen kunnen nemen;
4. Geef de keuze aan vrouwen om te beslissen waar ze wensen te bevallen (inclusief thuisbevalling, geboortecentra geleidvroedvrouwen), dit moet een onderdeel zijn van de kraamzorg;
5. Sta vrouwen toe te getuigen over hoe zij hun geboorte hebben ervaren, zonder stigma of angsten;
6. Voorzie een systeem van financiële compensatie bij mishandelingen tijdens zwangerschap, bevalling en postpartum;
7. Ontwerp educatieve programma's voor zorgverleners om respect voor de mensenrechten van zwangere vrouwen te verbeteren zowel bij scholen tot universiteiten;
8. Neem vrouwen en moeders op in educatieve programma's gericht op het onderwijzen van zorgverleners hoe zwangere vrouwen en baby's met waardigheid en respect te behandelen.
9. Steun verloskundigen door hun aantal te vergroten en één verzorger te garanderen per patiënt, door cursussen op te zetten die de toegang tot dit beroep in alle landen vergemakkelijken.



10. Garandeer in ieder geval dat mensenrechtenverdedigers hun ondersteuning aan patiënten kunnen uitvoeren zonder angst voor represailles, intimidatie of ongerechtvaardigde inmenging.

Tot slot sluiten we ons aan bij de 16-daagse sociale mediacampagne voor de Internationale Dag van de Mensenrechten op 10 december 2018 om het obstetrische geweld overal ter wereld te beëindigen. Om deel te nemen, gebruik **#obstetricviolence** omdat **elke vrouw recht heeft op de hoogst haalbare gezondheidsstandaard, waaronder het recht op waardigheid, respectvolle gezondheidszorg inzake zwangerschap en bevalling, en het recht om niet te lijden onder geweld en discriminatie.**

**Achtergrondinformatie voor redacteurs -**

Obstetric violence is de "toe-eigening van het lichaam van een vrouw en reproductieve processen door gezondheidspersoneel, in de vorm van een dehumaniserende behandeling, ongeoorloofde medicalisering en pathologisering van natuurlijke processen, waarbij het verlies aan autonomie van een vrouw en het vermogen om vrij haar eigen beslissingen te nemen wat betreft haar lichaam en haar seksualiteit, met negatieve gevolgen voor het leven van een vrouw."<sup>15</sup>

**Over Make Mothers Matter**

*Make Mothers Matter verdedigt en ondersteunt moeders, changemakers voor een betere wereld.*

*MMM, opgericht in 1947, is een internationale, apolitieke en niet-confessionele ngo, met algemeen consultatief statuut bij de Verenigde Naties. [www.makemothersmatter.org](http://www.makemothersmatter.org)*

*MMM Belgium is lid van Make Mothers Matter en verdedigt dezelfde missie. MMM Belgium steunt moeders in België. [www.mmm-belgium.org](http://www.mmm-belgium.org)*

**Voor meer informatie, neem contact op met:**

Laurence Vanden Abeele-Bosteels  
 Voorzitter Make Mothers Matter Belgium  
[Laurence@mmm-belgium.org](mailto:Laurence@mmm-belgium.org)  
 +32 474 345 363

<sup>15</sup> <http://www.oas.org/en/mesecvi/docs/MESECVI-SegundoInformeHemisferico-EN.pdf>