

TEMA: Pigeomskæring i Somalia

December 2014



Dansk Flygtningehjælps landeprofiler og temarapporter er et uddrag af aktuelle, asylrelevante baggrundsoplysninger om et enkelt land eller tema. Landeprofilerne og temarapporterne er baseret på oplysninger indsamlet af andre aktører og er således ikke et udtryk for Dansk Flygtningehjælps egne oplysninger eller holdninger. Dansk Flygtningehjælp er en privat, humanitær organisation, der arbejder med flygtninge og fordrevne i mere end tredive lande samt med rådgivning af asylansøgere i Danmark. Indhentelse af oplysninger afsluttet i november 2014.

Indhold

1. TEMAPROFIL OM PIGEOMSKÆRING I SOMALIA	4
2. PIGEOMSKÆRING	5
3. TRADITIONEN FOR PIGEOMSKÆRING I SOMALIA	6
4. UDBREDELSE I SOMALIA.....	7
5. SOCIALT PRES OG OMSKÆRING MOD FORÆLDRENS VILJE.....	8
6. UNHCR GUIDELINES OG ANDRE INTERNATIONALE ANBEFALINGER.....	10
UNHCR GUIDELINES	10
PROTECTION GUIDELINES FRA UK HOME OFFICE.....	12
7. AFGØRELSE FRA DEN EUROPÆISKE MENNESKERETTIGHEDSDOMSTOL	13
8. DANSK PRAKSIS	13
RISIKOEN FOR PIGEOMSKÆRING SOM ASYLMOTIV.....	13
FORHOLD DER TILLÆGGES VÆGT I SAGER, HVOR DER MEDDELES ASYL.....	14
FORHOLD DER TILLÆGGES VÆGT I SAGER, HVOR DER MEDDELES AFSLAG.....	14
9. UDSENDELSE	15
10. KILDER.....	16

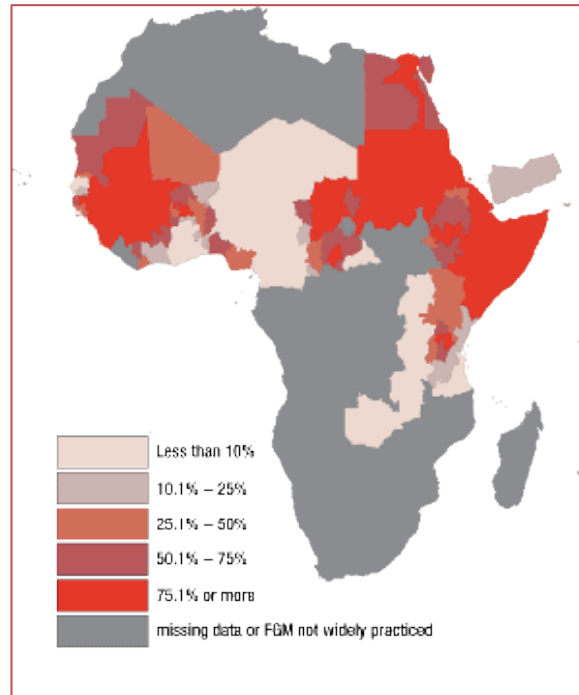
1. Temaprofil om pigeomskæring i Somalia

Denne temaprofil fra Dansk Flygtningehjælp handler om risikoen for pigeomskæring i Somalia. Grundet det særlige emne er profilen baseret på kilder fra forskellige fagdiscipliner. Foruden factfinding-rapporter, demografisk statistisk og guidelines fra nationale udlændingemyndigheder, menneskerettighedsorganisationer og FN, er profilen således også baseret på videnskabelige artikler i medicinske tidsskrifter om udbredelse og konsekvenserne af pigeomskæring i Somalia og flygtningelejrene i nærområderne. Endelig inddrager profilen videnskabelige artikler fra antropologiske tidsskrifter i forhold til at belyse traditionen for pigeomskæring og de kulturelle, sociale og økonomiske omstændigheder, der bidrager til traditionens opretholdelse og udbredelse.

Terminologien for pigeomskæring er omdiskuteret: I en dansk kontekst kaldes indgrebet ofte for kvindelig omskæring eller pigeomskæring, mens det internationalt betegnes Female Genital Mutilation (FGM), Female Genital Cutting (FGC), Female circumcision m.m. Diskussionen omhandler typisk hvilket begreb, der mest adækvat betegner indgrebet eller overgrebets grovhed, alvor og tradition. I denne temaprofil benyttes *pigeomskæring* og *Female Genital Mutilation (FGM)*. Pigeomskæring synes bedst på dansk til at indikere alderen for målgruppen for indgrebet, mens *Female Genital Mutilation (FGM)* er den mest anerkendte internationale betegnelse.

2. Pigeomskæring

Traditionen for pigeomskæring praktiseres i en række lande af forskellige etniske og religiøse grupper, fortrinsvis i Afrika og Mellemøsten.



Figur 1: WHO 2014

WHO definerer FGM som “*all procedures that involve partial or total removal of the external female genitalia, or other injury to the female genital organs for non-medical reasons*”¹.

WHO's definition af FGM klassificeres i tre typer, rangeret efter indgrebets omfang og skade.

- **Type I:** Klitoridotomi: fjernelse af forhuden evt. dele af klitoris
- **Type II:** Excision eller Klitoridektomi: fjernelse af hele klitoris samt delvis eller hel fjernelse af de indre kønslæber
- **Type III:** Infibulation eller faraonisk omskæring: Fjernelse af klitoris, de indre kønslæber og delvis de ydre kønslæber. Det resterende væv sys sammen, så der kun efterlades en lille åbning til passage af urin og menstruationsblod.²

Ifølge WHO kan indgrebet ved udførelsen have en række alvorlige konsekvenser, herunder ekstrem smerte, chok, massive blødninger og sårinfektion, ligesom indgrebet på lang sigt kan medføre alvorlige

¹ WHO 2014: *Fact Sheet no. 241 "Female Genital Mutilation" Updated February 2014.*

² Lægehåndbogen 2014: *Kvindelig omskæring*

gener, bl.a. kroniske underlivssygdomme og -smerter, alvorlige fødselskomplikationer samt psykiske lidelser.³

FGM betragtes som en menneskerettighedskrænkelse af en række organisationer og domstole, herunder Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol⁴ og UNHCR: ” *FGM is recognized internationally as a violation of the human rights of women and girls. The practice also violates a person’s rights to health, security and physical integrity; the right to be free from torture and cruel, inhuman or degrading treatment; and the right to life when the procedure results in death. The practice of FGM is also considered as a criminal act in all EU Member States.*”⁵

3. Traditionen for pigeomskæring i Somalia

Forskellige kilder betoner forskellige årsager og motiverende faktorer i forhold til traditionen for pigeomskæring i Somalia: Traditionelle kønsopfattelser og -roller, lokale fortolkninger af islam, traditioner for indgåelse af ægteskab og betaling af medgift, kulturelle opfattelser af kropsæstetik samt æresrelaterede opfattelser af køn, ægteskab og seksualitet, især vigtigheden af at kvinden er jomfru ved indgåelse af ægteskab.⁶

Traditionen betragtes som stærkt forankret i det somaliske samfund og fastholdes gennem en række sociale, kulturelle og økonomiske faktorer, hvor især familiernes bekymring for at give deres døtre mulighed for at indgå ægteskab og stifte familie samt æresrelaterede og religiøse betragtninger om køn og seksualitet spiller en væsentlig rolle.⁷

Piger udsættes typisk for FGM, når de er 4-10 år gamle. Indgrebet kan udføres af lokale kvinder, typisk foranlediget af kvindelige familiemedlemmer og udført af en lokal omskæreske, en *guddaay*. Indgrebet kan ligeledes udføres af medicinsk personale, der udfører omskæring som en bibeskæftigelse.⁸

³ Ibid.

⁴ EMD: Collins and Akaziebie v. Sweden (Application no. 23944/05)

⁵ UNHCR 2014: *Too much pain. A Statistical Update (March 2014)*. s. 1.

⁶ Se f.eks. Mitike & Wakgari 2009: ”*Prevalence and associated factors of female genital mutilation among Somali refugees in Eastern Ethiopia*”. Isman, Ekéus & Berggren 2013: ”*Perceptions and experiences of female genital mutilation after immigration to Sweden. An explorative study*”. Landinfo 2008: *Female genital mutilation in Sudan and Somalia*.

⁷ United States Department of State 2001, ”*Somalia: Report on Female Genital Mutilation (FGM) or Female Genital Cutting (FGC), 1 June 2001*”. Morris, Rita 1996: ”*The culture of Female Circumcision*”. Mitike, Getnet & Wakgari 2009: ”*Prevalence and associated factors of female genital mutilation among Somali refugees in Eastern Ethiopia*”.

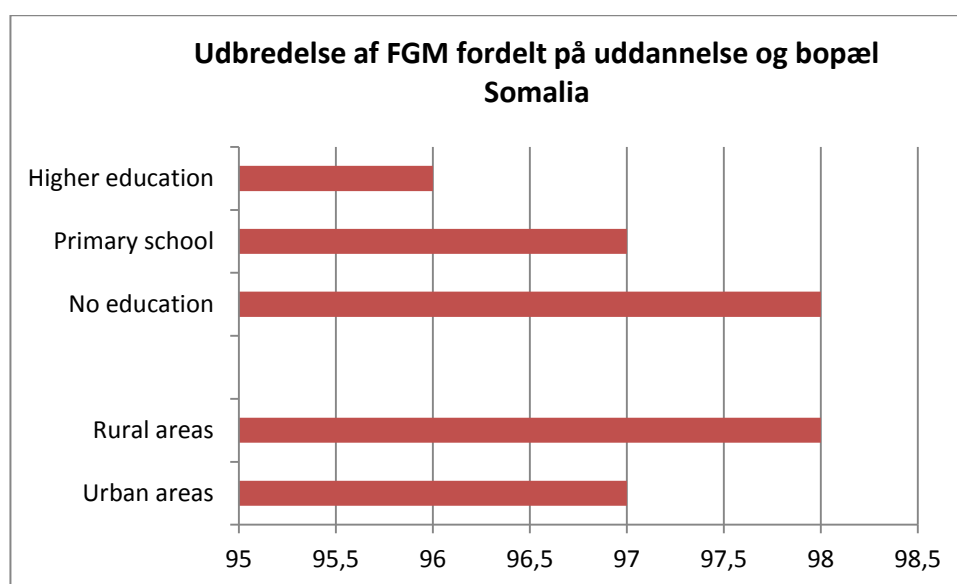
⁸ Landinfo 2008: ”*Female genital mutilation in Sudan and Somalia*”, afsnit 3.5. World Bank 2004: ”*Female genital mutilation/cutting in Somalia*”. S. 17f. UN Human Rights Council 2012: ”*Report of the Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences, Rashida Manjoo*”, afsnit 8.

4. Udbredelse i Somalia

Pigeomskæring betragtes som universelt udbredt i Somalia, og 90-98% af alle piger over 15 år er omskåret. Det præcise estimat varierer afhængig af årstal og undersøgelse: WHO (2006): 97,9 %, UNICEF (2004) 96%, UNFPA (2006) 98%, mens UK Home Office konkluderer i 2014, at ” *the incidence of FGM in Somalia is universally agreed to be over 90%*.”⁹

Størstedelen, cirka 80%, af de omskårne piger og kvinder har været udsat for den mest alvorlige omskæring, type III. Type I praktiseres fortrinsvis i områderne langs kysten blandt Benadir-befolkningen.¹⁰

Ifølge Verdensbanken og UNFPA er der i Somalia, i modsætning til de fleste andre lande, ikke nævneværdig forskel på traditionens udbredelse i henholdsvis by- og landområder og blandt u- og veluddannede familier. Som det fremgår af nedenstående figur er udbredelsen i alle grupper således over 95%, og FGM praktiseres således universelt på tværs af sociale og geografiske forskelle.¹¹



Figur 2: UNFPA (2006/2014)

Baggrundoplysningerne om forandringer i praksis og holdning i forhold til FGM er usikre og svagt dokumenterede. Ifølge Landinfo ”(s)ome sources (meeting with COSPE 2007) claim to have observed

⁹ UK Home Office 2014: ”Country information and guidance. Somalia”, afsnit 3.1.9.

¹⁰ Landinfo 2008: ”Female genital mutilation in Sudan and Somalia”, afsnit 3.1. United States Department of State 2001, ”Somalia: Report on Female Genital Mutilation (FGM) or Female Genital Cutting (FGC), 1 June 2001”.

¹¹ UN Population Fund (UNFPA) 2014: ”Female Genital Mutilation/Cutting Country Profile: Somalia”

a transition from infibulation to sunna [Type I] in recent years, however it is difficult to ascertain with any degree of certainty how extensively patterns might have changed”¹²

US Department of State beskriver ligeledes mulige forandringsprocesser, hvis indflydelse dog er ukendt: *“As many as 98 percent of women and girls had undergone FGM/C, and the majority were subjected to infibulation, the most severe form of FGM/C. International and local NGOs ran education awareness programs on the dangers of FGM/C, but there were no reliable statistics to measure the success of these programs”*.¹³

5. Socialt pres og omskæring mod forældrenes vilje

Traditionen for pigeomskæring praktiseres og fastholdes gennem komplekse sociale processer, hvor det kollektive sociale pres i samspil med kulturelle traditioner og økonomiske hensyn opretholder traditionens udbredelse gennem generationer.¹⁴ Især hensynet til datterens mulighed for at kunne stifte familie kan veje tungt ifølge en række kilder:

“Opportunity for marriage is often mentioned as one of the main reasons for maintaining the practice of FGM. Many women still believe that the chance of uncircumcised women to be married is very low and they are directly or indirectly forced to circumcise their daughters or support the practice. In a traditional society like Ethiopia or Somalia, marital decisions are mainly made by men or by the parent of the girl. In such society, men prefer marriage to circumcised women and mothers worry about their daughters thinking that an uncircumcised girl would not be married and becoming less attractive to men in terms of intactness.”¹⁵

“A girl who has not undergone it will result in less bridewealth for her father and brothers”¹⁶

”Thus families considering abandoning circumcision often find the risks too high: jeopardizing their daughters future wellbeing and economic security”¹⁷

¹² Landinfo 2008: *“Female genital mutilation in Sudan and Somalia”*, afsnit 3.1

¹³ US Department of State 2013: *“Somalia 2013. Human Rights Report”*.

¹⁴ Gruenbaum, Ellen 2005: *“Socio-cultural dynamics of female genital cutting: Research findings, gaps, and directions”*.

¹⁵ Mitike, Getnet & Wakgari 2009: *“Prevalence and associated factors of female genital mutilation among Somali refugees in Eastern Ethiopia”*.

¹⁶ US Department of State 2001: *“Somalia: Report on Female Genital Mutilation (FGM) or Female Genital Cutting (FGC)”*

¹⁷ Gruenbaum, Ellen 2005: *“Socio-cultural dynamics of female genital cutting: Research findings, gaps, and directions”*. s. 437.

Foruden socialt pres og stærke forventninger om, at piger, der skal indgå ægteskab er omskårne, opretholdes traditionen for pigeomskæring ligeledes gennem kulturelle og traditionelle opfattelser af renhed og skam.

“The circumcision of both girls and boys is equally perceived as a normal aspect of being a Somali, and the age range of circumcision is similar among both Somali boys and girls (<10 years). It is the mother’s duty to make arrangements for the circumcision of daughters, whereas the father is expected to organize the circumcision of their sons. The rationale behind this is that young girls may not be eligible for marriage if left uncircumcised. A failure to circumcise daughters may result in a long-lasting stigma and shame on the girl and her mother. The word “buuryo qab” (uncircumcised), which is the worst kind of insult a Somalian can hurl at another Somali, is frequently said to the daughter by her age-mates, with this applying to boys as well. Regardless of gender, being uncircumcised therefore remains outside of the accepted Somali cultural standards”¹⁸

Modstand mod pigeomskæring kan opfattes negativt som “vestligt” inspireret og betragtes som udfordrende somalisk kultur og islamisk praksis.

“... First, people are suspicious about the social change itself, which they think is a foreign-driven agenda that is offensive to their religion and culture. Secondly, the practice of FC remains as a strong social convention that traps everyone in the society, and no one can escape the trap alone; if so, that person will pay a steep price.[...] Hence, it is important to note that FC is a strongly believed in tradition, and that whoever dares to oppose it in Somalia does so against the tide of public sentiment”¹⁹

Ifølge en række forskellige kilder eksisterer der således et stærkt socialt pres, der bl.a. gennem traditioner for indgåelse af ægteskab, opretholder udførelsen af FGM til trods for de enkelte familiers eventuelle modstand eller ambivalens.

Flere studier påpeger risikoen for, at familiemedlemmer vil omskære piger, hvis forældre har modsat sig indgrebet, imod forældrenes vilje og viden. Især hvis familien har været i Vesten og vender tilbage kan familiemedlemmer ønske at sikre at indgrebet finder sted.

¹⁸ Gele et. al 2013: “Attitudes toward Female Circumcision among Men and Women in Two Districts in Somalia: Is It Time to Rethink Our Eradication Strategy in Somalia?”

¹⁹ Ibid.

“Parents who choose to refuse FGM for their daughters may come under considerable pressure from family members to conform. There is a very real fear that despite their objections, elders in the extended family will override their wishes and subject their daughters to FGM.”²⁰

“All participants described feeling a social pressure to perform FGM on their own daughters after their immigration to Sweden. Despite an inner conviction that they would not submit their daughters to the procedure, they feared being convinced during family visits to the home country for vacation. The fear also included the risk that their daughters might be submitted to FGM even without their consent”.²¹

6. UNHCR guidelines og andre internationale anbefalinger

UNHCR Guidelines

Ifølge UNHCR Guidance Note on Refugee Claims relating to Female Genital Mutilation (2009) udgør pigeomskæring forfølgelse: *“UNHCR considers FGM to be a form of gender-based violence that inflicts severe harm, both mental and physical, and amounts to persecution”²²*

UNHCR understreger, at *“FGM is mostly perpetrated by private individuals. This, however does not preclude the establishment of a well-founded fear of persecution if the authorities concerned are unable or unwilling to protect girls and women from the practice.”²³*

Dette generelle perspektiv kan sammenholdes med UNHCR's seneste guidelines vedrørende sikkerhedssituationen i det sydlige og centrale Somalia, hvoraf det fremgår at myndighedernes magtkontrol i en række områder er udfordret eller overtaget af Al Shabaab, og at selv i områder, hvor myndighederne har kontrol, har forbedringer i forhold til kønsrelateret forfølgelse været minimale.²⁴

Pigeomskæring kan ifølge UNHCR opfattes som forfølgelse af en særlig social gruppe i Flygtningekonventionens forstand:

²⁰ Royal College of Nursing 2006: *“Female Genital Mutilation. A RCN educational resource for nursing and midwife staff”*

²¹ Isman, Ekéus & Berggren 2013: *“Perceptions and experiences of female genital mutilation after immigration to Sweden. An explorative study”*. Landinfo 2008: *Female genital mutilation in Sudan and Somalia*. s. 96.

²² UNHCR 2009: *“Guidance Note on Refugee Claims relating to Female Genital Mutilation”*, afsnit 7.

²³ Ibid, afsnit 16.

²⁴ UNHCR 2014: *“International Protection Considerations with Regard to people fleeing Southern and Central Somalia”*

"It is by now widely recognized by States that the fear of a girl or woman of being subjected to FGM may be for reasons of membership of a particular social group, but also of political opinion and of religion. FGM is inflicted on girls and women because they are female, to assert power over them and to control their sexuality. The practice often forms part of a wider pattern of discrimination against girls and women in a given society."

I forhold til hvordan og hvorvidt denne type asylmotiver falder ind under Flygtningekonventionen, bemærker UNHCR videre:

*"UNHCR defines a particular social group as "a group of persons who share a common characteristic other than their risk of being persecuted, or who are perceived as a group by society. The characteristic will often be one which is innate, unchangeable, or which is otherwise fundamental to identity, conscience or the exercise of one's human rights". Applicants in FGM-related claims will frequently meet either of these tests. Their gender and age are both innate and cannot be changed at a given moment in time. Moreover, their plea not to undergo physical alteration can be considered so integral to their human dignity that it becomes fundamental to the exercise of their human rights."*²⁵

UNHCR understreger i den forbindelse, at *"(a)s with other Convention grounds, the size of a social group is irrelevant. Even if the group is large - the entire female population within a certain age range - its size cannot justify refusing to extend international protection, where it is otherwise appropriate."*²⁶

Ifølge UNHCR vil en pige i risiko for omskæring kunne udgøre den principale ansøger, uanset at hun er ledsaget af sine forældre:

*"Where a family seeks asylum based on a fear that a female child of the family will be subjected to FGM, the child will normally be the principal applicant, even when accompanied by her parents. In such cases, just as a child can derive refugee status from the recognition of a parent as a refugee, a parent can, mutatis mutandis, be granted derivative status based on his or her child's refugee status. Even when very young, the child may still be considered the principal applicant"*²⁷

En piges risiko for at blive udsat for omskæring kan således udgøre et selvstændigt asylmotiv, uanset om hun er ledsaget af sine forældre, og uanset om hun har alderen til at gennemgå en asylprocedure. Det følger af dette perspektiv, at pigen kan være i risiko for omskæring uanset forældrenes holdning til omskæring og/eller forældrenes motivation for at fremføre eller tilbageholde oplysninger om FGM:

²⁵ UNHCR 2009: "Guidance Note on Refugee Claims relating to Female Genital Mutilation", afsnit 7.

²⁵ Ibid, afsnit 22-23.

²⁶ Ibid, afsnit 24

²⁷ Ibid afsnit 11

”Even when the parents have been in the country of asylum for some time, a well-founded fear on behalf of the child or because of the parent’s own opposition to FGM can arise upon the birth of a daughter post-flight. The fact that the applicant did not demonstrate this conviction or opinion in the country of origin, nor act upon it, does not itself mean that a fear of persecution is unfounded, as the issue would not necessarily have arisen until then. The birth of a daughter may, in these circumstances, give rise to a sur place claim. If it is held that the opposition or fear of FGM is a mere artifice for the purpose of creating grounds for asserting a fear of persecution, a stringent evaluation of the well-foundedness of the fear is warranted. In the event that the claim is found to be self-serving, but the claimant nonetheless has a well-founded fear of persecution, international protection is required.”²⁸

Protection Guidelines fra UK Home Office

UK Home Office offentliggjorde i april 2014 guidelines vedrørende asylansøgere fra Somalia; *Country Information and Guidance: Somalia* (2014). Her fremgår det at, *“Female Genital Mutilation (FGM) is almost universally practiced throughout Somalia and a very strong cultural belief persists in its practice. Women who have not undergone the procedure and who can demonstrate that they are at risk of FGM and could not escape the risk by internal relocation should be granted asylum on the basis of their membership of a particular social group.”²⁹*

I forhold til det sociale pres mod forældre for at lade deres døtre omskære samt risikoen for, at andre familiemedlemmer lader døtrene omskære mod forældrenes vilje, fremgår følgende:

“(T)he incidence of FGM in Somalia is universally agreed to be over 90%. However, there is evidence that in some areas of Somalia it may be declining. The societal requirement for any girl or woman to undergo FGM is strong. In general, an uncircumcised, unmarried Somali woman, up to the age of 39, will be at real risk of suffering FGM. The risk will be greatest in cases where both parents are in favour of FGM.” [...]

“Where both [parents] are opposed, the question of whether the risk will reach the requisite level will need to be determined by reference to the extent to which the parents are likely to be able to withstand the strong societal pressures. Unless the parents are from a socio-economic background that is likely to distance them from mainstream social attitudes, or there is some other particular feature of their case, the fact of parental opposition may well as a general matter be incapable of eliminating the real risk to the daughter that others (particularly relatives) will at some point inflict FGM on her.”

²⁸ Ibid, afsnit 12

²⁹ UK Home Office 2014: ”Country information and guidance. Somalia”, afsnit 3.1.8.

7. Afgørelse fra Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol

Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol (EMD) har ikke taget stilling til risikoen for FGM i Somalia. Men domstolen har forholdt sig til FGM bl.a. i sagen *Collins and Akaziebie v. Sweden* (Application no. 23944/05). Sagen omhandlede en kvinde fra Delta State Nigeria, som frygtede at hun og hendes datter ville blive udsat for FGM ved en tilbagevendende. Sagen blev afvist ved domstolen, bl.a. med henvisning til at ansøgeren ville kunne tage ophold i andre dele af Nigeria, hvor FGM er mindre udbredt. Men domstolen understregede, at "(i)t is not in dispute that subjecting a woman to female genital mutilation amounts to ill-treatment contrary to Article 3 of the Convention".

8. Dansk praksis

I de første tre kvartaler af 2014 har Flygtningenævnet taget stilling til asylmotiver vedrørende pigeomskæring i 12 sager vedrørende Somalia³⁰.

Risikoen for pigeomskæring som asylmotiv

I de fleste sager indgår risikoen for FGM som en del af et sammensat asylmotiv, der også kan involvere sikkerhedssituationen i Somalia, herunder konflikter med Al Shabaab og andre islamiske militser. I flere sager opstår den konkrete frygt for risikoen for FGM først, når ansøgerne får en datter under opholdet i Danmark. Spørgsmål om kønsrelateret forfølgelse, herunder FGM, indgår ikke som en del af Udlændingestyrelsens standardiserede interviewguides, heller ikke særligt for somaliske asylansøgere med døtre i den relevante alder. I en del af sagerne er spørgsmålet først belyst under møde med ansøgerens advokat forud for nævnsmødet eller ved selve mødet i Flygtningenævnet. En ansøger forklarer, at hun ikke vidste, at risikoen for pigeomskæring kunne være asylrelevant: "*Hun tænkte ikke, at det var vigtigt at fortælle om. I hendes hjemland er omskæring almindeligt*".

Sagerne omhandler både par og enlige mødre med døtre, der fortrinsvis er under 8 år, alle født udenfor Somalia, oftest i Danmark eller undervejs på flugtruten. Forældrene forklarer, at de selv er modstandere af FGM, at moderen og alle andre kvindelige familiemedlemmer er omskårede, og at de frygter, at familiemedlemmer vil udsætte dem for et stort pres for at omskære døtrene i Somalia, evt. foretage overgrebet ved at kidnappe pigen og gøre det imod forældrenes viden og vilje.

³⁰ Følgende praksisgennemgang er baseret på de sager Dansk Flygtningehjælp har modtaget fra Flygtningenævnet.

Omgørelsesprocenten i Flygtningenævnet er 33%. Nævnet har således meddelt asyl i 4 sager, heraf er 3 sager dog afvist med henvisning til, at Italien kan tjene som første asylland (§7.3) for disse flygtninge, da de har haft opholdstilladelse i Italien, men rejste videre grundet særdeles vanskelige vilkår for asylansøgere og flygtninge i Italien.

Nævnet meddelte beskyttelses-status (§7.2.) i 2 sager, konventions-status (§7.1) i 2 sager og stadfæstede Udlændingestyrelsens afslag i 8 sager. I begge afgørelser om beskyttelses-status argumenterede et mindretal for konventions-status, ligesom de fleste afslag er flertalsafgørelser.

Flygtningenævnets praksis 01.01.2014 – 31.10.2014			
Pigeomskæring i Somalia			
	Konventionsstatus (§7.1.)	Beskyttelsesstatus (§7.2.)	Afslag
	2	2	8
Heraf afvist til Italien (§7.3.)	1	2	

Forhold der tillægges vægt i sager, hvor der meddeles asyl

I flere af sagerne, hvor nævnet isoleret set finder, at ansøgerne er omfattet af § 7, stk. 1 eller stk. 2, fremhæves det, at døtrene er født uden for Somalia, og der henvises til baggrundsoplysninger, der oplyser at op imod 95% af piger over 15 år i Somalia har været udsat for FGM.

I en sag fremhæves det desuden, at moderen er en enlig kvinde uden beskyttelse. I en anden sag, at faderen under sit ophold i Somalia forgæves havde argumenteret imod familiens ønske om at omskære hans søstre, samt konkrete oplysninger om, hvilke familiemedlemmer, der må antages at ville udsætte datteren for FGM ved en tilbagevenden.

Flygtningenævnet ses ikke specifikt at have argumenteret for status-valget i sager, der meddeles asyl.

Forhold der tillægges vægt i sager, hvor der meddeles afslag

Afslagene i FGM-relaterede sager kan følge forskellige argumentationer, der kort skal skitseres her

Frygten for pigeomskæring fremsættes for sent

I flere sager meddeles der afslag med henvisning til, at frygten for FGM først er blevet oplyst eller belyst under formødet med advokaten eller ved nævnsmødet. Flygtningenævnet ses ikke specifikt at

have gennemgået de konkrete overvejelser eller vurderinger, der ligger til grund for denne vurdering, men følgende citat er illustrativt for flere sager:

"Ansøgeren har først for Flygtningenævnet forklaret om, at hun ved en tilbagevenden til Somalia vil blive presset af sin moder til at lade sine døtre omskære. På denne baggrund finder Flygtningenævnets flertal, at ansøgeren ikke har sandsynliggjort, at hendes døtre vil være udsat for konkret og individuel forfølgelse ved en tilbagevenden".

Frygten for pigeomskæring beror alene på formodning

I enkelte sager meddeler Flygtningenævnet afslag med henvisning til, at *"Flygtningenævnet finder, at det alene beror på en formodning, at pigerne vil blive udsat for omskæring ved en tilbagevenden til Somalia"*. Flygtningenævnet henviser specifikt til baggrundsoplysninger om udbredelsen af omskæring i Somalia og vurderer, at *"de generelle baggrundsoplysninger om omskæring i Somalia ikke kan føre til, at ansøgerne meddeles ophold efter Udlændingelovens § 7.1."*

Forældrene opfattes som så ressourcestærke, at de kan modstå presset om pigeomskæring

I flere sager bemærker Flygtningenævnet, at til trods for baggrundsoplysninger om udbredelsen af omskæring i Somalia, vurderes forældrene at være så ressourcestærke, at de kan modstå det sociale pres om pigeomskæring. Ressourcevurderingen tager f.eks. sit udgangspunkt i at *"(e)t flertal af Flygtningenævnet bemærker, at ansøgerne må anses for at være ressourcestærke mennesker, som har formået hver især at flygte individuelt og finde sammen først i Italien og siden i Danmark."* eller at *"(f)lygtningenævnet bemærker, at den mandlige ansøger ikke fremstår som analfabet"*.

9. Udsendelse

Ifølge Rigspolitiet har det *"gennem en årrække – på baggrund af den politiske og sikkerhedsmæssige situation i Somalia – ikke været muligt tvangsmæssigt at udsende til andre områder i Somalia end Somaliland."*³¹ Enkelte frivillige udsendelser har fundet sted de seneste år.

I øjeblikket er en mindre gruppe enlige, somaliske mænd dog frihedsberøvet med henblik på planlagt tvangsmæssig udsendelse, da Rigspolitiet i 2014 har arbejdet på at skabe forudsætningerne for tvangsmæssig udsendelse til Somalia.

³¹ Rigspolitiet 2014: "Status på arbejdet med udsendelse af afviste asylansøgere 2013"

10. Kilder

- European Court of Human Rights (2007): *Collins and Akaziebie v. Sweden (Application no. 23944/05)*
- Gele et. al (2013): "Attitudes toward Female Circumcision among Men and Women in Two Districts in Somalia: Is It Time to Rethink Our Eradication Strategy in Somalia?" *Obstetrics and Gynecology International*. Volume 2013
- Gruenbaum, Ellen (2005): "Socio-cultural dynamics of female genital cutting: Research findings, gaps, and directions". *Cult, Health, Sex*. 2005: 7.
- LandInfo (2008): *Female genital mutilation in Sudan and Somalia*.
- Lægehåndbogen (2014): *Kvindelig omskæring*
- Isman, Ekéus & Berggren (2013): "Perceptions and experiences of female genital mutilation after immigration to Sweden. An explorative study". *Sexual and Productive Health Care* October 2013 Volume 4, Issue 3.
- Mitike & Wakgari (2009): "Prevalence and associated factors of female genital mutilation among Somali refugees in Eastern Ethiopia". *BMC Public Health*, nr. 9:264. 2009
- Morris, Rita (1996): "The culture of Female Circumcision". *Advances in Nursing Science*. December 1996, Volume 19, Number 2.
- Rigspolitiet (2014): "Status på arbejdet med udsendelse af afviste asylansøgere 2013"
- Royal College of Nursing (2006): "Female Genital Mutilation. A RCN educational resource for nursing and midwife staff".
- UK Home Office (2014): "Country information and guidance. Somalia"
- UNHCR (2009): "Guidance Note on Refugee Claims relating to Female Genital Mutilation".
- UNHCR (2014): *Too much pain. A Statistical Update (March 2014)*.
- UNHCR (2014): "International Protection Considerations with Regard to people fleeing Southern and Central Somalia"
- United States Department of State (2001) "Somalia: Report on Female Genital Mutilation (FGM) or Female Genital Cutting (FGC), 1 June 2001".
- United States Department of State (2013): "Somalia 2013. Human Rights Report".
- UN Human Rights Council (2012): "Report of the Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences, Rashida Manjoo. Mission to Somalia, 14 May 2012"
- UN Population Fund. UNFPA. (2014): "Female Genital Mutilation/Cutting Country Profile: Somalia"
- WHO (2014): *Fact Sheet no. 241 "Female Genital Mutilation" Updated February 2014*.
- World Bank (2004): "Female genital mutilation/cutting in Somalia"