

Informatiefolder

Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)

Meisjesbesnijdenis

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



Inleiding

Deze informatiefolder is voor iedereen die informatie nodig heeft over Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) / meisjesbesnijdenis. In deze informatiefolder staan de volgende onderwerpen over VGV:

- 1 VGV: Wat is het en waarom wordt het uitgevoerd?
- 2 Welke typen VGV zijn er?
- 3 Waar komt VGV voor?
- 4 Wat zijn de gevolgen van VGV?
- 5 Welke zorg is er voor vrouwen die zijn besneden?
- 6 Het beleid in Nederland
- 7 Wat kun jij doen om VGV te voorkomen?
- 8 Hoe bespreek je VGV?
- 9 Focalpoint VGV/meisjesbesnijdenis
- 10 Andere woorden rondom VGV

VGV: Wat is het en waarom wordt het uitgevoerd?

Wat is VGV?

Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV), ook wel meisjesbesnijdenis genoemd, is het verwijderen of beschadigen van de uitwendige geslachtsdelen van een meisje of vrouw, zonder medische noodzaak.

VGV of meisjesbesnijdenis?

In Nederland gebruiken we, net als de World Health Organization (WHO), de term Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV). Deze term geeft aan dat het een schending is van kinder-, vrouwen- en mensenrechten. Voor (zorg)professional is het belangrijk om in gesprekken met mensen uit landen waar VGV voorkomt de term meisjesbesnijdenis te gebruiken. Het opbouwen van een vertrouwensrelatie is in deze gesprekken belangrijk. Het gebruik van niet-veroordelende termen, zoals meisjesbesnijdenis, helpt om het onderwerp in de praktijk bespreekbaar te maken.

Op welke leeftijd vindt VGV plaats?

VGV wordt meestal uitgevoerd bij meisjes van 4 – 12 jaar, maar in een aantal gemeenschappen wordt het een paar dagen na de geboorte al uitgevoerd. Het kan ook voor het huwelijk of na een bevalling worden uitgevoerd. Door migratie kan VGV op een andere leeftijd plaatsvinden dan gebruikelijk is.

Een oude traditie

Wanneer VGV begonnen is, is niet precies bekend. Er zijn al sporen van VGV gevonden bij Egyptische mummies uit 2.000 jaar voor Christus. Waarschijnlijk bestond VGV al voor het christendom en voor de islam. Later werd het in sommige gebieden verbonden met geloof.

VGV staat niet in de Koran of Bijbel vermeld als religieus voorschrift. Mensen koppelen het vaak aan de islam. Maar in veel landen waar moslims in Nederland vandaan komen, komt VGV niet voor. Er zijn ook christelijke volken die VGV uitvoeren.

Waarom wordt VGV uitgevoerd?

VGV is een culturele praktijk die nauw samenhangt met traditionele opvattingen over gender, reinheid, schoonheid, vrouwelijkheid en seksuele controle.

De redenen voor het uitvoeren van VGV kunnen per familie en gemeenschap verschillen. Mensen die VGV uitvoeren, noemen onder andere de volgende redenen:

- > Het vergroot de huwelijkskansen
- > Het beschermt de maagdelijkheid
- > Het geeft status in de gemeenschap
- > Het is mooi
- > Het hoort bij een goede opvoeding
- > Het zou een religieus voorschrift zijn
- > Het vergroot het seksuele genot voor de man

De gevolgen voor een vrouw of meisje die niet besneden is

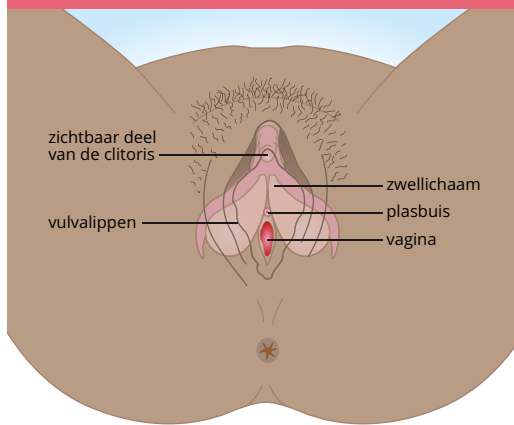
In een gemeenschap waar meisjesbesnijdenis traditie is, kunnen de **sociale gevolgen** groot zijn voor meisjes en vrouwen die niet besneden zijn. Een onbesneden, 'open' meisje of vrouw, kan namelijk:

- > De familie te schande maken
- > Verstoten worden door de groep
- > Minder kans hebben om te trouwen

Welke typen VGV zijn er?

De WHO onderscheidt vier typen van VGV. Deze staan beschreven op pagina 7 en 8. Het rode deel in de illustraties geeft weer welk gedeelte van de uitwendige geslachtsorganen is verwijderd.

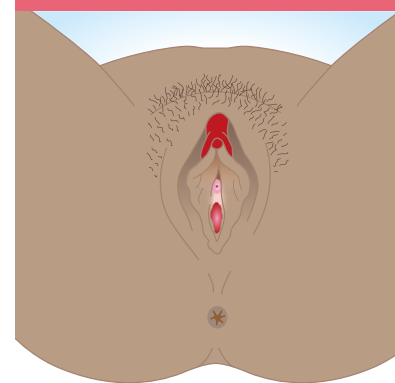
Vrouwelijke genitale anatomie (zonder VGV)



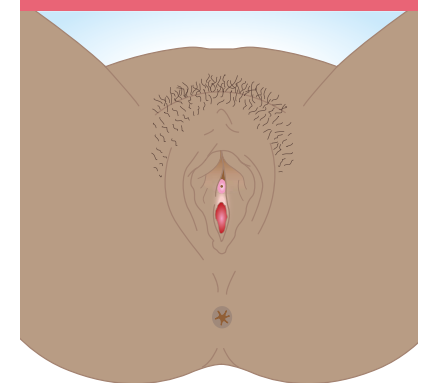
Hier is de clitoris afgebeeld in opgewonden staat.

"Alle vrouwen in mijn familie hebben het meegemaakt, dat is erg. Wat er precies gebeurd is, weet ik niet. Ik geloof dat ze iets hebben weggesneden."

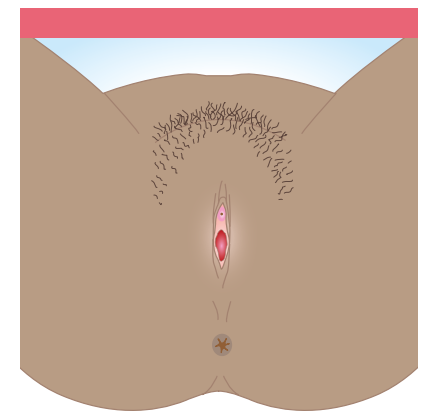
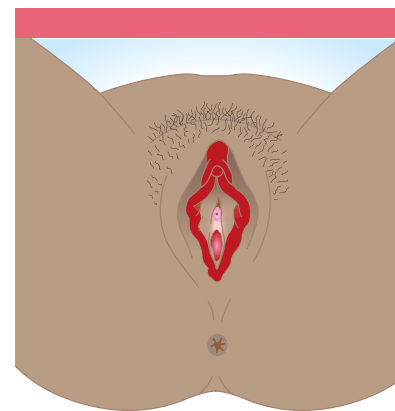
Illustratie voor besnijdenis



Illustratie na besnijdenis



1 | Clitoridectomie: Gedeeltelijke of totale verwijdering van het zichtbare deel van de clitoris, met of zonder verwijdering van de huidplooi rond de clitoris.



2 | Excisie: Gedeeltelijke of totale verwijdering van het zichtbare deel van de clitoris en de binnenste vulvalippen, met of zonder verwijdering van de buitenste vulvalippen.

Waar komt VGV voor?

Wereldwijd

Meer dan 230 miljoen meisjes en vrouwen in de wereld zijn besneden. Elk jaar lopen ongeveer 4 miljoen meisjes het risico om besneden te worden (Unicef, 2024).¹ Zowel tussen landen als tussen regio's binnen landen, kunnen grote verschillen bestaan in de mate waarin VGV voorkomt. Door migratie krijgen ook landen waar VGV geen traditie is hiermee te maken.



Scan de QR-code om naar de interactieve wereldkaart te gaan. Hier kun je zien waar en hoe vaak VGV voorkomt.

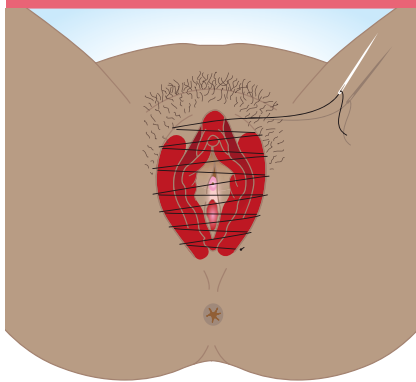
Prevalentielanden

Landen waar VGV voorkomt:

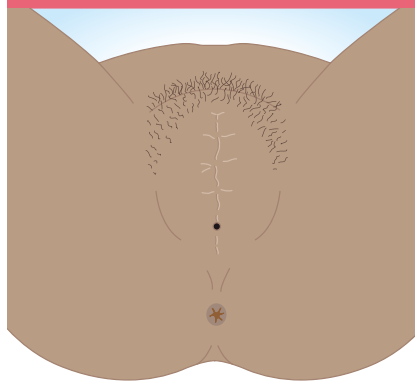
- > Benin
- > Burkina Faso
- > Centraal-Afrikaanse Republiek
- > Djibouti
- > Egypte
- > Eritrea
- > Ethiopië
- > Gambia
- > Ghana
- > Guinee
- > Guinee-Bissau
- > Indonesië
- > Irak
- > Ivoorkust
- > Jemen
- > Kameroen
- > Kenia
- > Liberia
- > Malediven
- > Mali
- > Mauritanië
- > Niger
- > Nigeria
- > Oeganda
- > Senegal
- > Sierra Leone
- > Noord-Soedan
- > Somalië
- > Tanzania
- > Togo
- > Tsjaad

¹ United Nations Children's Fund (UNICEF), Division of Data, Analytics, Planning and Monitoring. (2024). Female genital mutilation. A global concern. 2024 Update. UNICEF.

Illustratie voor besnijdenis



Illustratie na besnijdenis



3 | infibulatie: Vernauwen van de vaginale opening door het wegsnijden en aan elkaar maken van de binnenste en/of buitenste vulvalippen, met of zonder verwijdering van het zichtbare deel van de clitoris.

4 | Type 4: Alle andere schadelijke handelingen aan de vrouwelijke geslachtsorganen zonder medische noodzaak, zoals prikken, piercing, kerven, schrapen en wegbranden.

Rondom het thema VGV worden verschillende woorden gebruikt. Kijk voor andere veelgebruikte woorden op de laatste pagina van deze informatiefolder.

Landen met onderbouwde vermoedens van VGV in specifieke regio's en/of in specifieke gemeenschappen

We weten niet van alle landen hoeveel meisjes en vrouwen er besneden zijn. In een aantal landen wordt vermoed dat er meisjes en vrouwen worden besneden in bepaalde gebieden of groepen. Dit zijn:

- > Bangladesh
- > Colombia
- > Dagestan
- > Democratische Republiek Congo
- > Filipijnen
- > Georgië
- > India
- > Iran
- > Koeweit
- > Oman
- > Maleisië
- > Pakistan
- > Peru
- > Saoedi-Arabië
- > Sri Lanka
- > Thailand
- > Verenigde Arabische Emiraten (VAE)
- > Zuid-Soedan

Nederland

Er wonen in Nederland naar schatting 41.000 vrouwen die besneden zijn. Bij hen heeft de besnijdenis plaatsgevonden in hun land van herkomst vóór hun komst naar Nederland. Ongeveer 15.000 van deze vrouwen hebben een zware vorm van besnijdenis gehad (Type 3).

In de komende 20 jaar lopen ongeveer 4.200 meisjes in Nederland het risico om besneden te worden, als zij niet worden bereikt door preventieve maatregelen.

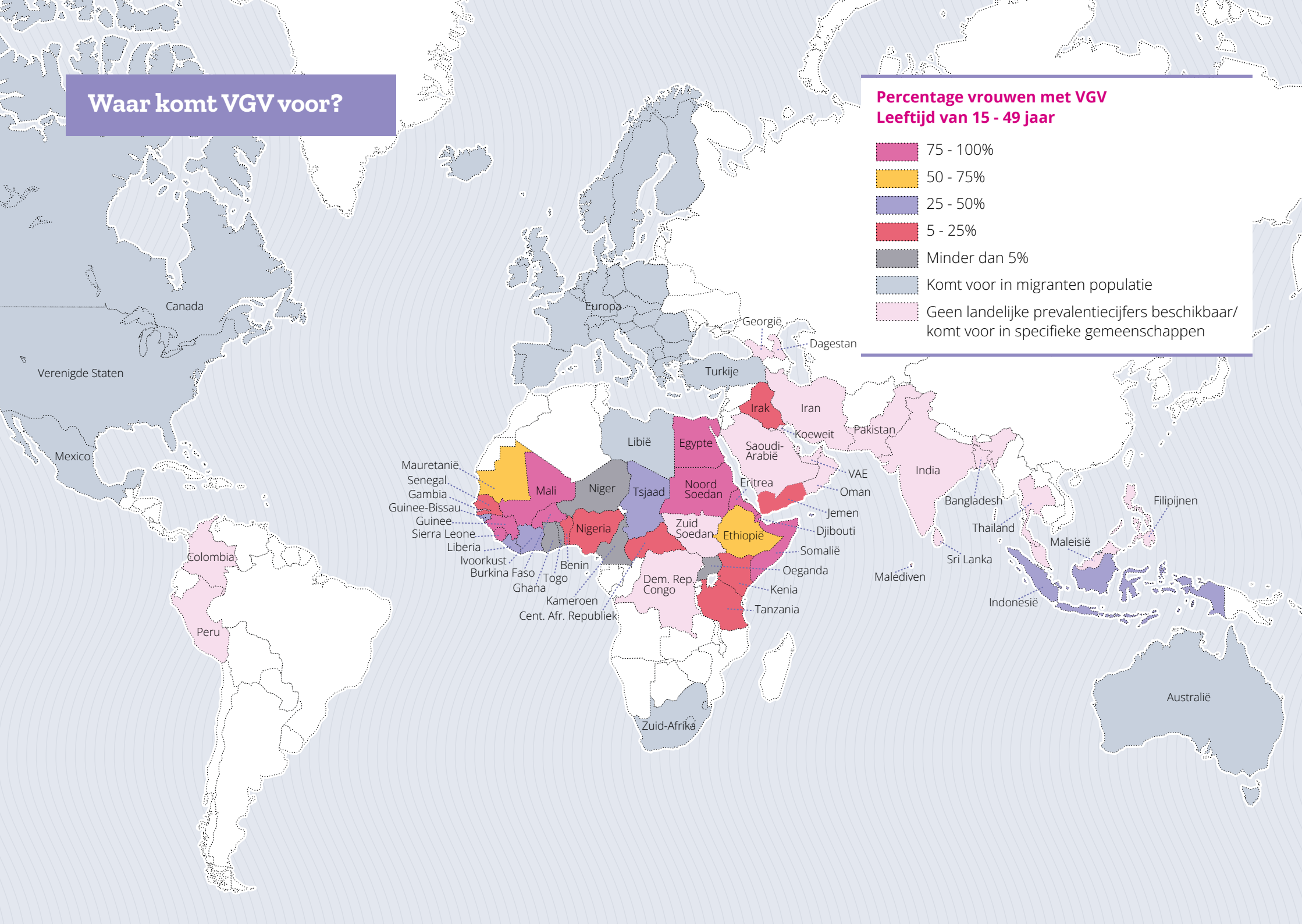
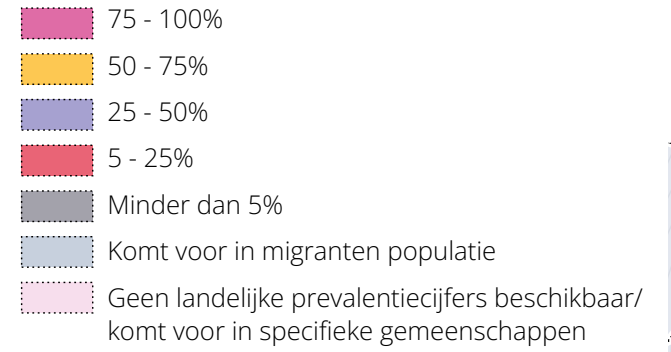
Wereldkaart

Op de volgende pagina staat de wereldkaart. Hier kun je zien waar en hoe vaak VGV voorkomt. Je kunt deze kaart ook uit de informatiefolder halen. Scan de QR-code om naar de interactieve wereldkaart te gaan.



Waar komt VGV voor?

Percentage vrouwen met VGV Leeftijd van 15 - 49 jaar





Wat zijn de gevolgen van VGV?

Meisjes en vrouwen die zijn besneden, kunnen hier zowel op korte termijn als op lange termijn klachten door ervaren. Ongeacht het type van de besnijdenis. Over het algemeen komen er meer klachten voor bij uitgebreidere typen VGV.

Maak VGV bespreekbaar

VGV is een taboeonderwerp. Het kan daarom extra lastig zijn voor een vrouw om hierover te praten en klachten te verwoorden. Daarnaast leggen vrouwen zelf niet altijd de link tussen VGV en hun klachten. Soms denken ze dat iedere vrouw deze klachten heeft en weten ze niet dat het door de besnijdenis komt. Het is daarom belangrijk om vrouwen uitleg te geven over hun lichaam. En hen aan te moedigen om te praten over hun klachten.

Mogelijke gevolgen van VGV

VGV kan verschillende problemen veroorzaken:

- 1 Lichamelijke problemen
- 2 Psychische problemen
- 3 Seksuele problemen

Niet ieder meisje of vrouw heeft dezelfde klachten na een besnijdenis. Hieronder staan enkele voorbeelden. Deze lijst is niet compleet, maar geeft een beeld van zowel korte- als lange termijn klachten waar meisjes en vrouwen mee te maken kunnen krijgen:

- > Pijnlijke en lange menstruaties
- > Problemen met plassen
- > Langdurige pijn in de onderbuik
- > Littekens (met keloid en cysten op de huid)
- > Moelijk inwendig onderzoek (uitstrijkje)
- > Pijn tijdens seks
- > Moeilijke bevalling
- > Angstklachten
- > Depressieve klachten
- > Posttraumatische stressstoornis (PTSS)
- > Problemen met identiteit
- > Problemen met seks en plezier in seks

Welke zorg is er voor vrouwen die zijn besneden?

In Nederland begint de zorg meestal bij de huisarts. De huisarts verwijst door naar andere zorgverleners als dat nodig is. Het is belangrijk dat huisartsen praten over VGV. Zo kunnen vrouwen en meisjes op tijd de juiste hulp krijgen.

Voor professionals die zorg bieden aan vrouwen en meisjes die zijn besneden, bestaat de leidraad medische zorg voor vrouwen en meisjes met vrouwelijke genitale verminking (VGV). In de leidraad vind je informatie over de korte- en lange termijn gevolgen van VGV en de zorg en begeleiding van deze vrouwen.



Scan de QR-code om de leidraad medische zorg voor vrouwen en meisjes met vrouwelijke genitale verminking (VGV) te bekijken.

Speciale spreekuren

Er zijn speciale spreekuren voor vrouwen die besneden zijn. Deze worden gegeven door zorgverleners die veel weten over VGV. Samen met de vrouw kijken ze naar de meest passende zorg. Soms verwijzen ze een vrouw door naar een specialist, zoals:

- > Een gynaecoloog
- > Een seksuoloog
- > Een uroloog
- > Een psycholoog
- > Een bekkenbodempfysiotherapeut
- > Een plastisch chirurg

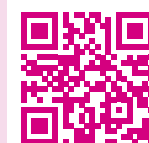


Scan de QR-code voor meer informatie over de spreekuren.

Herstelzorg

In de leidraad medische zorg voor vrouwen en meisjes met vrouwelijke genitale verminking (VGV) staat ook informatie over de reconstructie van VGV. Om erachter te komen wat passend is voor de vrouw, is goede voorlichting met uitleg over opties nodig.

Een van de opties is een clitorale reconstructie operatie. Hiermee wordt het dieper gelegen deel van de clitoris naar de oppervlakte gebracht. Dit gebeurt in het Amsterdam UMC door een team van verschillende artsen. Tijdens het zorgtraject kijken ze of de vrouw informatie wil over deze operatie. Daarna zoeken ze samen met de vrouw naar de meest passende behandeling.



Scan de QR-code om naar de website over clitorale reconstructie te gaan.

"Gelukkig ging er een sleutelpersoon mee naar de dokter. Zij hielp me bij het gesprek. Ik dacht dat het raar was om te zeggen dat seks met mijn man pijn doet. Wat zal die dokter wel niet denken, hij is toch ook een man. Maar het was helemaal niet raar en de dokter begreep me."

Het beleid in Nederland

Wetgeving

Nederland heeft een zero tolerance beleid tegen VGV: alle typen van VGV zijn in Nederland strafbaar gesteld onder het algemene misdrijf 'mishandeling' (art. 300 t/m 304 Wetboek van Strafrecht). VGV wordt vaak kindermishandeling genoemd, maar strafrechtelijk gezien is dit niet helemaal juist.

In Nederland zijn nog geen mensen veroordeeld. Maar VGV wordt waarschijnlijk gezien als zware mishandeling met voorbedachten rade. Hiervoor staat een maximale gevangenisstraf van 12 jaar of een geldboete van maximaal 87.000,-. Ouders lopen het risico op een gevangenisstraf van maximaal 16 jaar. Als medepleger kun je even zwaar gestraft worden als de dader. De Nederlandse Strafwet is niet alleen van toepassing als een meisje in Nederland wordt besneden, maar vaak ook als VGV in het buitenland plaatsvindt (art. 5 & 7 Wetboek van Strafrecht).

Artsen die meewerken aan VGV, kunnen worden berecht op grond van het medisch tuchtrecht. Meisjes en vrouwen kunnen vanwege een aantoonbare dreiging van meisjesbesnijdenis een beroep doen op een verblijfsvergunning asiel voor bepaalde tijd in Nederland.

De Nederlandse ketenaanpak: Preventie, wetshandhaving en zorg

Om VGV te voorkomen en goede zorg te bieden aan vrouwen die zijn besneden, bestaat de Nederlandse ketenaanpak. Dit is een combinatie van

preventie, wetshandhaving en zorg. Verschillende professionals, zoals de jeugdgezondheidszorg, Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming, docenten, sleutelpersonen, huisartsen, gynaecologen, verloskundigen en kraamverzorgenden spelen hierin een rol en werken samen.

Sleutelpersonen

Sleutelpersonen zijn onmisbaar in de ketenaanpak. Dit zijn personen die komen uit gemeenschappen waar VGV voorkomt. Zij zijn getraind om VGV, de wet en de medische gevolgen bespreekbaar te maken.

Sleutelpersonen richten zich op verandering van binnenuit de gemeenschap. Ze doen dit door verschillende dingen:

- > Ze gaan bij mensen op huisbezoek
- > Ze voeren huiskamergesprekken
- > Ze geven voorlichting aan groepen
- > Ze ondersteunen (zorg)professionals in gesprekken met gezinnen

Zo hebben zij een belangrijke rol in de preventie van VGV en de toeleiding naar zorg van vrouwen die besneden zijn. De Federatie van Somalische Associaties Nederland (FSAN) zorgt voor een netwerk van sleutelpersonen in heel Nederland. Ze trainen deze mensen en houden contact met hen.



Scan de QR-code om het filmpje te bekijken over de Nederlandse ketenaanpak.



Scan de QR-code om contact op te nemen met FSAN om samen te werken met sleutelpersonen

Wat kun jij doen om VGV te voorkomen?

Meldcode

In Nederland proberen we vooral te voorkomen dat meisjes besneden worden. Alle professionals die met kinderen werken, moeten de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld volgen. Deze meldcode heeft 5 stappen. Deze stappen helpen je vanaf het moment van signaleren tot aan het besluit van vervolgstappen. Je kunt altijd (anoniem) advies vragen bij Veilig Thuis (bel 0800-2000) zonder een melding te doen.

Signalen van een meisjesbesnijdenis die mogelijk gaat gebeuren:

- > Er gaan verhalen rond dat een meisje besneden gaat worden.
- > Er is een vakantie gepland naar het (prevalentie)land of regio waar de ouders vandaan komen.
- > Het gezin gaat verhuizen.
- > Het meisje vertelt zelf voorzichtig iets over de vakantieplannen.

Signalen dat een meisje misschien net besneden is:

- > Het meisje is ziek geweest in de vakantie
- > Het meisje komt niet naar school
- > Het meisje ziet er moe, uitgeput of bleek uit
- > Het meisje gaat lang en/of vaak naar de wc
- > Het meisje heeft buikpijn
- > Het meisje kan zich niet goed concentreren
- > Het meisje is stil en trekt zich terug
- > Het meisje reageert gesloten of afstandelijk
- > Het meisje komt niet naar gezondheidsonderzoeken
- > Het meisje kan een tijd niet gymmen
- > Het meisje heeft moeite met lopen

Hoe bespreek je VGV?

Voor veel families en professionals is meisjesbesnijdenis een moeilijk onderwerp om te bespreken. Daarom is het belangrijk dat een professional die de taak heeft meisjesbesnijdenis bespreekbaar te maken, dit op een proactieve manier bespreekt.

Hier zijn tips die kunnen helpen bij het gesprek:

- 1 Neem de tijd om vertrouwen op te bouwen.
- 2 Toon begrip en respect voor de persoon, cultuur en situatie.
- 3 Zorg voor een veilige sfeer.
- 4 Bedenk dat er grote sociale gevolgen kunnen zijn als een meisje niet wordt besneden. Houd er in het gesprek daarom rekening mee dat ouders en andere familieleden hun dochter besnijden omdat ze een goede toekomst willen voor haar.
- 5 Vermijd vooroordelen. Wees open, nieuwsgierig en geïnteresseerd.
- 6 Ben je bewust van je eigen ideeën, gevoelens en lichaamstaal. Deze beïnvloeden het gesprek.
- 7 Leg duidelijk uit wat de gevolgen zijn en wat er mogelijk is. Vertel ook wat ieders rol is.
- 8 Werk samen met een sleutelpersoon. Je kunt deze vinden via FSAN (www.fsan.nl).



Scan de QR-code om de e-learning 'Bespreekbaar maken van meisjesbesnijdenis' te doen.

Focalpoint VGV/meisjesbesnijdenis

Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen is het landelijk Kennis- en Adviespunt voor meisjesbesnijdenis (Focalpoint VGV/meisjesbesnijdenis). Wij helpen (zorg)professionals met het:

- > Bespreekbaar maken van VGV
- > Signaleren van de risico's op VGV
- > Ingrijpen bij VGV

Heb je vragen?

Mail naar focalpointmeisjesbesnijdenis@pharos.nl.



Scan de QR-code voor meer informatie over VGV/meisjesbesnijdenis

“In de keten van VGV hebben we elkaar nodig. Alleen samen kunnen we meisjesbesnijdenis voorkomen en zorgen voor passende zorg voor vrouwen die zijn besneden.”

Andere woorden rondom VGV

Rondom VGV worden verschillende woorden gebruikt. Hieronder zijn de belangrijkste beschreven:

> Defibulatie

Dit betekent het vergroten van de opening of het opheffen van de vernauwing. Dit gebeurt meestal voor het huwelijk, de bevalling of bij menstruatieklachten.

> Herinfibulatie

Dit is het opnieuw hechten van resterende delen van de vulvalippen. Dit gebeurt vaak na een bevalling, waardoor de vaginale opening opnieuw wordt verkleind tot de opening van na de besnijdenis.

Woorden met meerdere betekenissen

Sommige woorden rondom VGV kunnen verschillende dingen betekenen. Het is belangrijk om daar alert op te zijn en goed te vragen wat iemand precies bedoelt. De volgende woorden kunnen meerdere betekenissen hebben:

> Hersteloperatie

- Defibulatie of herinfibulatie (zoals hierboven uitgelegd);
- Ook de reconstructie van clitoris en/of kleine vulvalippen na een besnijdenis wordt hersteloperatie genoemd.

> Herbesnijdenis

- Herinfibulatie (zoals hierboven uitgelegd); of
- Van een lichte naar een zwaardere vorm van besnijdenis gaan; of
- Een nieuwe besnijdenis ongeveer acht weken na de eerste, als men de eerste poging niet als geslaagd beschouwt.

> Sunna (in de context van VGV)

Dit zou een lichte vorm van VGV betekenen. Zoals het prikken in de clitoris tot een druppeltje bloed ontstaat. Maar in de praktijk kan het alle vormen van VGV betekenen. Het is belangrijk om goed te vragen wat iemand bedoelt met dit woord.

Colofon

2025, Pharos, Expertisecentrum Gezondheidsverschillen

Pharos, Focal point VGV/meisjesbesnijdenis

Postbus 13318

3507 LH Utrecht

Bereikbaar via de mail:

focalpointmeisjesbesnijdenis@pharos.nl

www.meisjesbesnijdenis.nl

Ontwerp en opmaak: studioBoven grafisch ontwerp