

The background of the entire page is a microscopic image showing numerous small, orange-brown, multi-lobed organisms against a dark blue background. These organisms appear to be microorganisms, possibly algae or protozoa, with some showing internal structures like flagella or cilia. The overall effect is a dense, textured pattern of these organisms.

**Focal point**  
meisjes-  
besnijdenis

**PHAROS**

In deze brochure vindt u informatie over het Focal point meisjesbesnijdenis en wat het Focal point voor u kan betekenen. Daarnaast vindt u informatie over meisjesbesnijdenis, ook wel vrouwelijke genitale verminking (vgv) genoemd. Wat is meisjesbesnijdenis, welke klachten en medische complicaties kunnen optreden? Welke achterliggende redenen zijn er voor het besnijden van meisjes en vrouwen? In welke landen wordt meisjesbesnijdenis geëxecuteerd? Hoe groot is het risico in Nederland en welke wetgeving bestaat er in Nederland als het gaat om meisjesbesnijdenis? Tot slot vindt u een aantal aandachtspunten voor het geval dat u met meisjesbesnijdenis in aanraking komt.

## Wat is het Focal point meisjesbesnijdenis?

Bij Focal point meisjesbesnijdenis kan iedereen die met meisjesbesnijdenis te maken heeft terecht met vragen. Het gaat vaak om mensen die in de gezondheidszorg, het welzijnswerk, het onderwijs of de justitiële sector werken, maar ook om overheden, beleidsmakers en journalisten. Pharos heeft, veelal in samenwerking met de Federatie Somalische Associaties Nederland (FSAN), jarenlange ervaring op het gebied van meisjesbesnijdenis. Het Focal point meisjesbesnijdenis is opgezet om deze ervaringen met u te delen en aan u over te dragen. Als spin in het web kent Pharos het netwerk in Nederland rondom dit specifieke thema en verbindt Pharos verschillende ketenpartners met elkaar.

## Wat biedt Focal point?

- Een informatie- en adviespunt voor al uw vragen over meisjesbesnijdenis.
- Trainingen (op maat) via Pharos met nuttige tips en advies, gebaseerd op jarenlange ervaring op dit gebied.
- Een website met de nieuwste kennis en informatie over meisjesbesnijdenis in het algemeen en de situatie in Nederland. Ga hiervoor naar de Pharos website [www.pharos.nl](http://www.pharos.nl) en klik op het programma meisjesbesnijdenis.
- De digitale Focal point nieuwsbrief informeert u over actuele ontwikkelingen, evenementen, discussies etc. rondom het onderwerp meisjesbesnijdenis.

## Wat is meisjesbesnijdenis?

Meisjesbesnijdenis is een ingreep aan de uitwendige geslachtsorganen, waar geen medische noodzaak voor is. De World Health Organization (WHO) definieert vier verschillende typen. De daadwerkelijke keuze voor een bepaalde vorm hangt af van het land, de gemeenschap en de besnijdster (Bron: Eliminating Female genital mutilation: an interagency statement, WHO 2008).

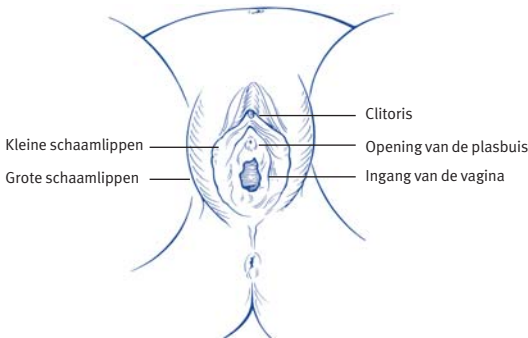
**Type 1** Gedeeltelijke of totale verwijdering van de clitoris en/of voorhuid (cliterodectomie).

**Type 2** Gedeeltelijk of totale verwijdering van de clitoris en de kleine schaamlippen, met of zonder verwijdering van de grote schaamlippen (excisie).

**Type 3** Vernauwen van de vaginale opening door wegsnijden en aan elkaar hechten van de kleine schaamlippen en/of de grote schaamlippen, met of zonder verwijdering van de clitoris (infibulatie).

**Type 4** Alle andere schadelijke handelingen aan de vrouwelijke geslachtsorganen voor niet-medische redenen, zoals prikken, piercing, kerven, schrapen en wegbranden.

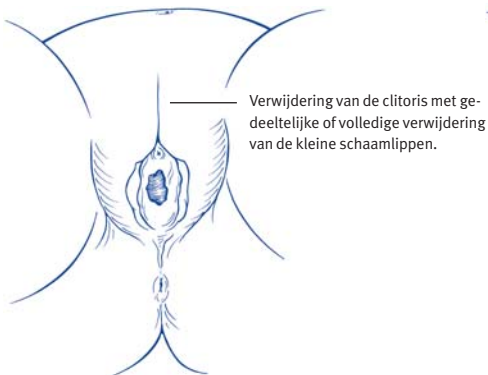
Normale vrouwelijke genitale anatomie



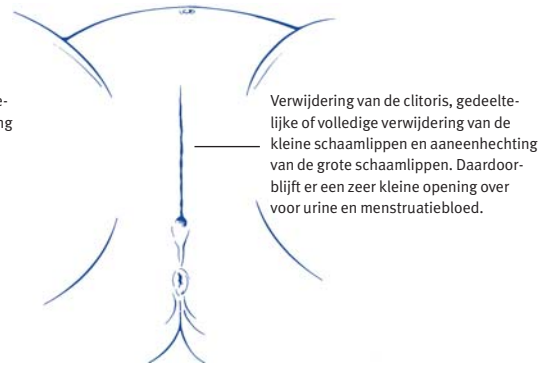
Cliterodectomie



Excisie



Infibulatie



Bron: met toestemming overgenomen uit: American Academy of pediatrics, Committee on Bioethics, Female Genital Mutilation Pediatrics 102, no 1 (July 1998): 153-156. Illustratie: J. Swiatecki.

## Terminologie

In Nederland wordt de term Vrouwelijke Genitale Verminking (vgv) gebruikt, in navolging van de who. Het gebruik van de term vgv positioneert het probleem duidelijk, maar kan bij mensen uit de doelgroep confronterend werken waardoor een gesprek niet meer mogelijk is. Hulpverleners gebruiken daarom vaak de term meisjesbesnijdenis.

Rondom het thema vgv worden enkele specifieke termen gebruikt. In enkele gevallen kunnen deze termen meerdere betekenissen hebben. Met name voor hulpverleners is het van belang om daar alert op te zijn en door te vragen wat er werkelijk bedoeld wordt.

*Aanvullende terminologie:*

**Defibulatie** Het openen van het litteken; het vergroten van de opening of het opheffen van de obstructie, meestal vóór het huwelijk, de bevalling of bij menstruatieklachten.

**Her- of reïnfibulatie** Het opnieuw hechten van de resterende delen van de schaamlippen, onder meer na een bevalling, waardoor de vaginale opening opnieuw wordt verkleind tot de opening van na de besnijdenis.

**Reconstructieve operatie** Reconstructie van clitoris en/of kleine schaamlippen.

*Terminologie met meerdere betekenissen:*

**Herbesnijdenis** Met deze term kan men verschillende dingen bedoelen:

- Her- of reïnfibulatie (zoals hierboven beschreven).
- Van een mildere naar een zwaardere vorm van besnijdenis.
- Rond 8 weken na besnijdenis (als eerste poging niet als geslaagd wordt beschouwd).

**Hersteloperatie** Met deze term kan men verschillende dingen bedoelen:

- Openingsingreep waarbij het litteken wordt opengesneden en snijvlakken zodanig worden gehecht dat ze niet meer aan elkaar kunnen groeien.
- Her- of reïnfibulatie (zoals hierboven beschreven).
- Reconstructieve operatie (zoals hierboven beschreven).

**Sunna** Zou staan voor milde vorm van vgv of slechts het prikken in de clitoris tot een druppeltje bloed ontstaat. Echter, in praktijk blijkt 'sunna' een verzamelbegrip te zijn voor alle vormen van vgv.

## Medische en psychische klachten en complicaties

Meisjesbesnijdenis kan lichamelijke, psychische en seksuele problemen veroorzaken. De kans op medische en psychische klachten en complicaties is groot, tijdens de ingreep maar ook daarna. Bij infibulatie komen de meeste klachten voor. Vrouwen en meisjes leggen bij eventuele klachten niet vanzelfsprekend het verband met de besnijdenis. Klachten worden

gezien als horend bij het 'vrouw-zijn', niet als gevolg van de besnijdenis. In veel gevallen gaat dit samen met onbekendheid van het menselijke lichaam en de verschillende lichamelijke functies. Vaak is daarom pas na het leggen van een relatie tussen besnijdenis en gezondheidsrisico's een gesprek mogelijk over het niet accepteren van vgv in Nederland.

*Directe gevolgen tijdens en na de ingreep:*

- extreme pijn (wanneer de ingreep zonder verdoving plaatsvindt)
- klachten van urinewegen (pijn bij plassen, ophoping urine in de blaas)
- overmatig bloedverlies
- kans op infectie (lokaal, evt. met abcesvorming, maar ook hepatitis, hiv en tetanus)
- shock
- overlijden

*Mogelijke medische gevolgen (op langere termijn) na de ingreep:*

- menstruatieklachten, met name dysmenorroe (dit zie je vaker naarmate de opening kleiner is)
- moeilijke en/of pijnlijke urinelozing (dit zie je vaker naarmate de opening kleiner is)
- urineweginfectie (door obstructie bij de mictie)
- chronische pijn in onderbuik
- chronische infecties, zowel urineweginfecties als vaginaal
- subfertiliteit
- littekenvorming met keloïd en huidcysten
- vaginastenen als gevolg van onvoldoende afvoer/reiniging
- ontstaan van meatusstenose/urethrastenose (vernaauwing van de urinebuis)
- verhoogde kans op hiv-infectie als gevolg van verwondingen (en dus meer sperma/bloed-contact)
- moeilijk inwendig onderzoek (uitstrijkje)
- moeizame bevalling
- medisch ingrijpen om seksuele gemeenschap en bevalling mogelijk te maken

*Mogelijke psychosociale en seksuele gevolgen (op langere termijn) na de ingreep:*

- angst en depressie
- posttraumatische stressstoornis (PTSS)
- angst voor seksualiteit
- negatieve invloed op seksualiteitsbeleving
- negatieve invloed op de lichamelijke seksuele respons van vrouwen

*Veel is hierover nog niet bekend, maar bij de ontwikkeling van psychosociale klachten zijn de volgende factoren relevant:*

- type besnijdenis
- leeftijd waarop een meisje besneden is

- omstandigheden waaronder een besnijdenis is uitgevoerd: met of zonder verdoving, waar?
- overtuiging: hoe denkt het meisje zelf over besnijdenis?
- cultuur op zich: hoe makkelijk praten mensen erover?
- migratie naar landen waar besnijdenis niet de norm is
- houding van echtgenoot/partner bij seks
- middelengebruik (o.a. qat)

## Waar en wie?

De who schat dat er tussen de 100 en 140 miljoen meisjes en vrouwen in de wereld zijn besneden. Elk jaar lopen 3 miljoen meisjes het risico besneden te worden. vgv komt voor in tenminste 27 Afrikaanse landen (zie kaart), Jemen en Irak (Koerdische autonome regio in Noord-Irak). Van deze landen kennen we prevalentiecijfers, afkomstig van Demographic and Health Surveys (DHS) en Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS), waarin aan vrouwen zelf gevraagd wordt of ze besneden zijn.

Daarnaast zijn er landen waarvan volgens de who bewezen is dat vgv voorkomt, maar waar landelijke prevalentiecijfers ontbreken zijn: India, Indonesië, Israël, Maleisië en de Verenigde Arabische Emiraten. Van een aantal landen in de wereld bestaan geruchten over het voorkomen van vgv. Het gaat volgens de who om: Colombia, Democratische Republiek Congo, Oman, Peru en Sri Lanka.

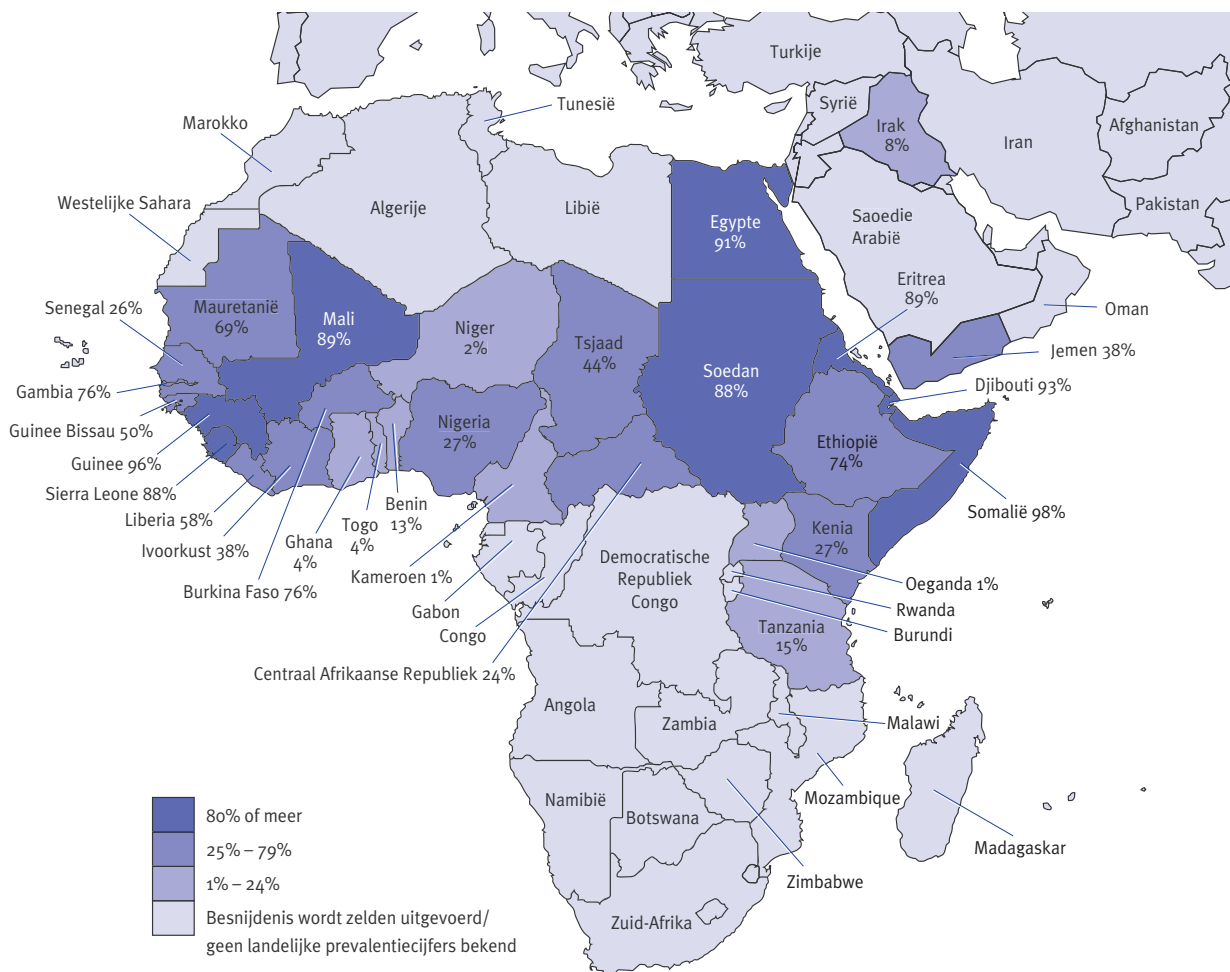
Door emigratie uit landen waar vgv van oudsher geërfd wordt, wordt de westerse samenleving met vgv geconfronteerd.

Meisjesbesnijdenis vindt meestal plaats op de leeftijd van 4 tot 12 jaar, maar in een aantal culturen wordt een paar dagen na de geboorte al besneden. Ook tot vlak voor het huwelijk kan meisjesbesnijdenis nog plaatsvinden. Migratie kan ook bijdragen aan besnijdenis op een andere leeftijd dan gebruikelijk in de eigen cultuur.

## Herkomst

De exacte herkomst van meisjesbesnijdenis is niet duidelijk. De traditie wordt vaak gekoppeld aan de islam, maar in de koran komt ze niet aan de orde als religieus voorschrift. Bovendien zijn er ook christelijke volken die meisjesbesnijdenis toepassen. Er zijn Egyptische mummies gevonden, besneden, daterend van 2000 jaar voor Christus, dus 2700 jaar voor Mohammed. Waarschijnlijk is het een pre-christelijk, pre-islamitisch gebruik dat in sommige gebieden later verweven is geraakt met het geloof. Hoewel de mensen die meisjesbesnijdenis toepassen overwegend moslim zijn, betekent dit dus niet dat het een gebruik van alle moslims is. In veel landen waaruit in Nederland woonachtige moslims afkomstig zijn, is het geen gebruik meisjes te besnijden.

## Risicolanden en prevalentie meisjesbesnijdenis , meisjes en vrouwen 15 tot 49 jaar



De gegevens zijn ontleend aan *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*. UNICEF, July 2013. Voor de volgende landen zijn de gegevens afwijkend van de genoemde publicatie: Jemen (PAPFAM 2003) en Liberia (herberekening uit tekst DHS 2007).

## Waarom wordt een meisje besneden?

Meisjesbesnijdenis is een culturele traditie en is verbonden met opvattingen over reinheid, schoonheid, vrouwelijkheid en seksuele moraal. Meisjesbesnijdenis is ook een sociale norm: een ongeschreven gedragsregel die mensen naleven, in de overtuiging dat anderen verwachten dat ze die naleven, en die gevolgd wordt door beloning of straf. Meisjes die niet besneden zijn, kunnen niet trouwen en worden verstoten. Het 'niet besneden zijn' stigmatiseert en isoleert het meisje en haar familie en zorgt voor verlies van sociale status in

de gemeenschap. Door sociale druk van familie en ‘peers’ zijn ouders ervan overtuigd dat besnijdenis voor hun dochter het beste is. Het besnijdenisritueel wordt gezien als een vreugdevolle gebeurtenis, een feest, dat het meisje volwaardig toegang biedt tot de gemeenschap. Veel meisjes en vrouwen zien de ingreep als iets vanzelfsprekends: het hoort erbij, iedereen is immers besneden. Het besnijden bepaalt de vrouwelijke identiteit van het meisje en haar toekomst. De pijn hoort bij het leven van een vrouw, zoals ook de pijn bij een bevalling.

Mensen die het gebruik praktiseren, geven onder meer de volgende redenen:

- het vergroot haar huwelijkskansen
- het beschermt de maagdelijkheid van het meisje
- het geeft haar status in de gemeenschap
- een geïnfibuleerde vrouw is mooi
- het is een teken van een goede opvoeding
- het zou een religieus voorschrift zijn
- het vergroot het seksuele genot voor de man

## Als een meisje niet besneden wordt

In een gemeenschap waar besnijdenis traditie is, kunnen de sociale gevolgen voor een onbesneden meisje groot zijn. De familie en de gemeenschap:

- beschouwen het meisje als onrein
- verdenken haar van seksueel ongeremd gedrag
- oefenen sociale druk uit op de voortzetting van de traditie. Een onbesneden, ‘open’ vrouw maakt de familie te schande, wordt doorgaans uitgestoten en heeft minder kans op een huwelijk

## Meisjesbesnijdenis in Nederland

Onderzoek van Pharos uit 2013 beschrijft dat er in Nederland naar schatting ca. 28.000 vrouwen wonen die een besnijdenis hebben ondergaan. Het gaat om vrouwen die afkomstig zijn uit landen waar vgv gebruikelijk is. Ongeveer 80% van deze vrouwen is afkomstig uit Somalië, Egypte, Ethiopië/Eritrea en de Koerdische autonome regio in Noord Irak. Wat betreft de incidentie van meisjesbesnijdenis in Nederland: naar schatting worden jaarlijks tussen de 40 à 50 in Nederland woonachtige meisjes besneden.

Op 1 januari 2013 woonden in Nederland rond de 89.000 vrouwen, waaronder 37.000 tussen 0 en 20 jaar (CBS), afkomstig uit de zogenaamde risicolanden (landen waarvan we weten dat vgv wordt gepraktiseerd doordat er gegevens beschikbaar zijn uit DHS en MICS).



## Overheidsbeleid in Nederland

In 1993 heeft de regering het standpunt ingenomen dat alle vormen van meisjesbesnijdenis verboden zijn. Dit verbod sluit aan bij het WHO standpunt om geen enkele vorm van meisjesbesnijdenis te accepteren. Het Nederlandse beleid is er enerzijds op gericht om te voorkomen dat meisjes en vrouwen die in Nederland wonen worden besneden, en anderzijds om goede medische en psychosociale zorg te bieden aan meisjes en vrouwen die besneden zijn. Tussen 2006 en 2009 heeft een pilot preventie vrouwelijke genitale verminking plaatsgevonden in zes steden. Activiteiten waren er op gericht om bij risicogroepen zelf een collectief gedragen gedragsverandering te bewerkstelligen en op het vergroten van het urgentiebesef bij alle partijen die met dit onderwerp in aanraking komen, zoals artsen, verloskundigen, AMK (Advies en Meldpunt Kindermishandeling) en de Raad voor de Kinderbescherming. In 2010 is deze aanpak landelijk uitgerold.

Sinds eind 2009 is er meer aandacht voor het thema medische en psychosociale zorg voor vrouwen die besneden zijn. Zo zijn via GGD Nederland in verschillende steden in Nederland laagdrempelige spreekuren ingesteld (pilot) die zorg bieden aan besneden vrouwen. Doel van die pilots is om inzicht te krijgen in de vraag hoe de zorg voor deze vrouwen het beste georganiseerd kan worden.

In de afgelopen jaren zijn veel ervaringen opgedaan en instrumenten en materialen ontwikkeld. Deze instrumenten en materialen vindt u op de website van Pharos, onder het programma meisjesbesnijdenis ([www.pharos.nl](http://www.pharos.nl)).

## Wetgeving in Nederland

Meisjesbesnijdenis is een vorm van kindermishandeling (art. 300-304, 307, 308 Wetboek van Strafrecht, WvSr). In het Nederlandse Wetboek van Strafrecht valt meisjesbesnijdenis onder opzettelijke mishandelingsdelicten of onder het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst. Er staat een maximale gevangenisstraf van 12 jaar op. Als een meisjesbesnijdenis door een ouder zelf wordt uitgevoerd op zijn eigen dochter, of een kind over wie hij het gezag uitoefent of wie hij verzorgt of opvoedt als behorend tot zijn gezin, kan de straf met een derde worden verhoogd (art. 304 sub 1 Sr). Ook in het geval dat de ouders opdracht geven voor een besnijdenis, hiervoor betalen, middelen leveren waarmee de besnijdenis wordt uitgevoerd en/of meehelpen tijdens de besnijdenis, zijn zij strafbaar. Deze handelingen worden beschouwd als mededaderschap, uitlokking dan wel medepllichtigheid (artikel 47 en 48). Sinds 1 februari 2006 kan een verdachte worden vervolgd voor een in het buitenland uitgevoerde besnijdenis, indien de verdachte de Nederlandse nationaliteit heeft of in Nederland een vaste woon- of verblijfplaats heeft.

Vanaf 1 juli 2009 is de verjaringstermijn verlengd. De verjaringstermijn gaat in vanaf de 18e verjaardag van het meisje en bedraagt bij ernstige vormen van meisjesbesnijdenis 20 jaar.

Een vrouw heeft in dat geval tot het moment waarop zij de leeftijd van 38 jaar bereikt de mogelijkheid om aangifte te doen van haar besnijdenis. Vanaf 7 maart 2013 is er wijziging in het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering en het Wetboek van Strafrecht BES met het oog op de verruiming van de mogelijkheden tot strafrechtelijke aanpak van huwelijksdwang, polygamie en vrouwelijke genitale verminking. Deze wet houdt in dat een vgv die in het buitenland wordt gepleegd strafbaar is als het slachtoffer de Nederlandse nationaliteit heeft of een vaste woon- of verblijfplaats heeft in Nederland. Dit geldt ook als de dader niet de Nederlandse nationaliteit heeft en/of niet in Nederland woonachtig is. Artsen die meewerken aan meisjesbesnijdenis, kunnen worden berecht op grond van het medisch tuchtrecht. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft in 2010 relevante wetgeving en veldnormen gepubliceerd over hoe men moet handelen bij een melding van meisjesbesnijdenis in Nederland. Dit geldt zowel bij een mogelijke aanstaande als bij een al verrichte besnijdenis (IGZ Bulletin april 2010).

Sinds 1 juli 2013 is de wet Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (waaronder vgv) in werking getreden. Deze wet houdt in dat organisaties en zelfstandigen verplicht zijn een meldcode te hebben. Voor iedere professional geldt bij een vermoeden van een dreigende meisjesbesnijdenis of een uitgevoerde besnijdenis dat hij of zij moet handelen volgens het stappenplan behorende bij de eigen meldcode.

## Relatie met asielpcedure

Sinds 2001 is het mogelijk dat minderjarigen vanwege een aantoonbare dreiging van meisjesbesnijdenis een beroep doen op een verblijfsvergunning asiel voor bepaalde tijd in Nederland. De IND verleent bij een gegronde vrees voor genitale verminking de verblijfsvergunning asiel voor bepaalde tijd. Wel dient aan bepaalde voorwaarden te worden voldaan.

Meer informatie is te vinden in de vreemdelingencirculaire 2000 c.

## Wat te doen bij een vermoeden van meisjesbesnijdenis?

Professionals die te maken krijgen met meisjesbesnijdenis moeten handelen volgens de meldcode, die iedere organisatie en zelfstandige moet hebben volgens de wet Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (zie kopje Wetgeving).

Het beleid in Nederland is er voornamelijk op gericht om te voorkomen dat een meisje besneden wordt. Als de preventie niet gelukt is, komt repressie ofwel wetshandhaving in zicht. Als u het vermoeden hebt dat een meisje besneden gaat worden of besneden is, kunt u uw vermoeden (ook anoniem) melden bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. Het telefoonnummer is 0900 1231230. U kunt ook advies vragen bij het AMK, en samen met

het AMK overleggen over de ernst van de situatie en wat de signalen zijn. Bij alle AMK's is een aandachtsfunctionaris vgv werkzaam (dit is meestal een vertrouwensarts) die deskundig is op het gebied van de signalering en aanpak van gevallen van vgv.

Voor een gesprek met de betrokkene over het vermoeden is een vertrouwensrelatie van essentieel belang. Daarvoor kunnen de volgende aandachtspunten gelden:

- toon begrip voor de persoon, de cultuur, de situatie en zorg voor een veilige sfeer
- investeer tijd en moeite in een vertrouwensrelatie met betrokkene(n)
- zorg voor duidelijkheid en uitleg over de consequenties en de mogelijkheden van de situatie en ieders rol daarin
- maak gebruik van consultatiemogelijkheden en stimuleer de betrokkene(n) om dat ook te doen
- wees u bewust van uw eigen opvattingen en gevoelens tijdens een gesprek en breng deze naar voren

## Wat doet Pharos op het gebied van meisjesbesnijdenis?

Pharos houdt zich in nauwe samenwerking met groepen in de Afrikaanse gemeenschap en een internationaal netwerk al meer dan vijftien jaar bezig met het bestrijden van meisjesbesnijdenis, onder meer door:

- professionals en sleutelpersonen te trainen
- voorlichtings- en lesmateriaal te ontwikkelen
- jongeren te bereiken via No Game, de jongeren voorlichtingsgroep
- expertmeetings over dit onderwerp te organiseren
- onderzoek te initiëren en te stimuleren
- deel te nemen aan en initiëren van de ontwikkeling van protocollen
- op internationaal niveau kennis en ervaring uit te wisselen
- informatie te verstrekken via Focal Point

**Meisjesbesnijdenis** wordt ook vrouwelijke genitale verminking (vgv) genoemd (in het Engels: female genital mutilation of FGM) of vrouwenbesnijdenis. Veel meer informatie over dit onderwerp is te vinden op de Pharos website: [www.pharos.nl](http://www.pharos.nl), programma meisjesbesnijdenis

# Focal point meisjes- besnijdenis

Focal point meisjesbesnijdenis  
Postbus 13318, 3507 LH Utrecht  
Bereikbaar via de mail:  
[focalpointmeisjesbesnijdenis@pharos.nl](mailto:focalpointmeisjesbesnijdenis@pharos.nl)  
[www.pharos.nl](http://www.pharos.nl)

PHAROS