

Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)

Meisjesbesnijdenis

Samen voor gelijke
kansen op gezondheid



Inleiding

Deze informatiebrochure is voor iedereen die informatie nodig heeft over Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) / meisjesbesnijdenis. Zie in de inhoudsopgave welke onderwerpen over VGV er in deze informatiebrochure staan.

Deze brochure is interactief, dit betekent dat je op de onder-
streepte tekst kunt klikken. Klik je op een hoofdstuk in de inhoudsopgave, dan ga je naar de pagina die daarover gaat.

Ook heeft het document **bladwijzers**. Klik in Adobe Acrobat rechtsboven op dit icoon  Klik daarna op de hoofdstukken en lees op deze manier dit document.

Inhoudsopgave

Wat is VGV en waarom wordt het uitgevoerd?	04
Welke typen VGV zijn er?	06
Wat zijn de gevolgen van VGV?	09
Waar komt VGV voor?	11
Welke zorg is er voor vrouwen die zijn besneden?	17
Het beleid in Nederland	19
Wat kun jij doen om VGV te voorkomen?	21
Hoe bespreek je VGV?	23
Focalpoint VGV/meisjesbesnijdenis	25
Andere woorden rondom VGV	26

Wat is VGV 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.

De geschiedenis van VGV

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

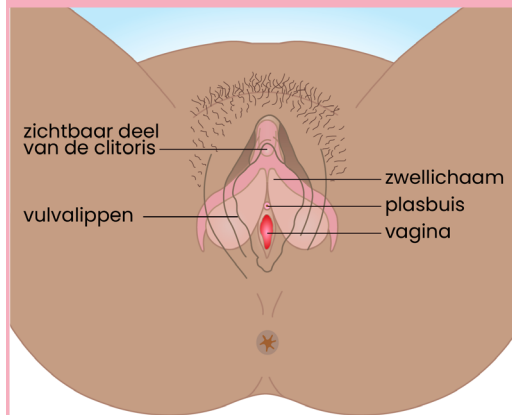
In een gemeenschap waar meisjesbesnijdenis traditie is, kunnen de **sociale gevolgen** groot zijn voor meisjes en vrouwen die niet besneden zijn. Een onbesneden, 'open' meisje of vrouw, kan namelijk:

- 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)



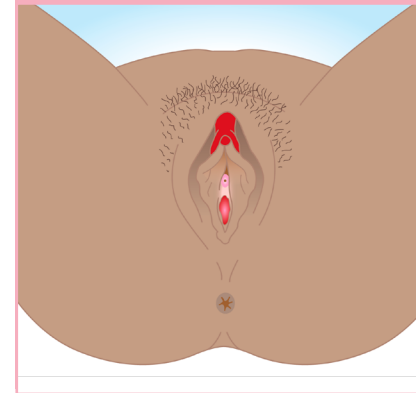
Hier is de clitoris afgebeeld in opgewonden staat.

“ 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. ”

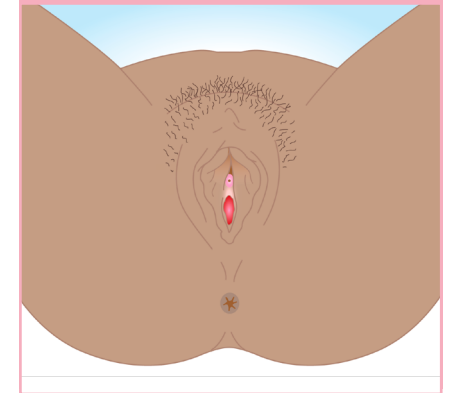
1. Clitoridectomie

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

Illustratie voor besnijdenis



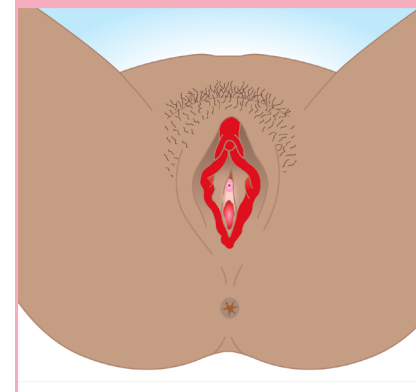
Illustratie na besnijdenis



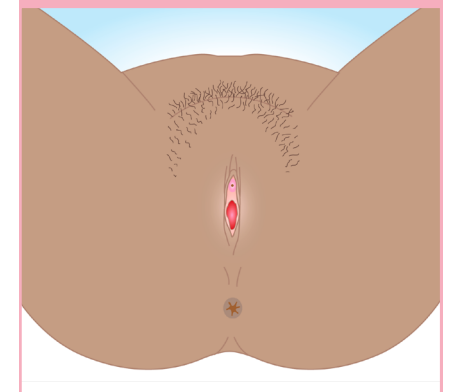
2. Excisie

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

Illustratie voor besnijdenis

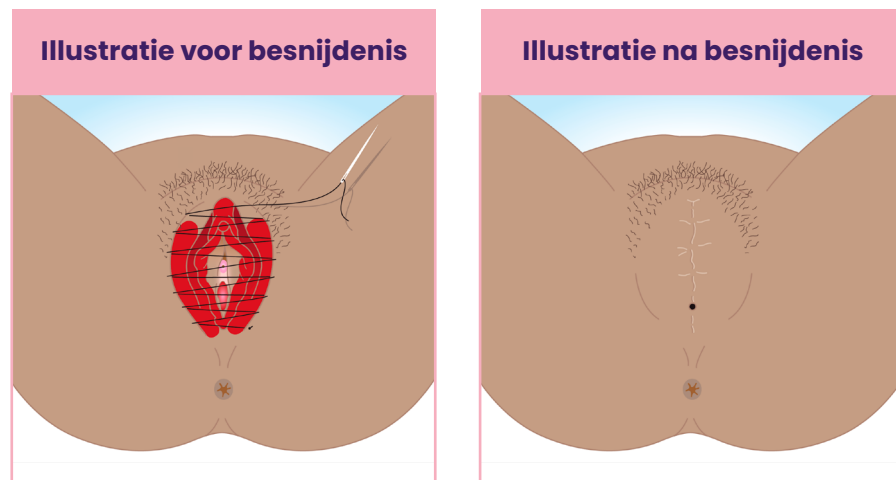


Illustratie na besnijdenis



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.

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.

Scan de QR-code of bekijk de webpagina: pharos.nl/kennisbank/meisjesbesnijdenis-in-gesprek-op-een-cultuursensitieve-manier/ om meer te lezen over het **bespreekbaar maken van VGV**.



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 keloïd en cysten op de huid)
- Moeilijk inwendig onderzoek (uitstrijkje)
- Pijn tijdens seks
- Moeilijke bevalling
- Angstklachten
- Depressieve klachten
- Posttraumatische stressstoornis (PTSS)
- Problemen met identiteit
- Problemen met seks en plezier in seks



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.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.

Prevalentielanden

Landen waar VGV voorkomt:

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

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 43.500 vrouwen die besneden zijn. Bij hen heeft de besnijdenis plaatsgevonden in hun land van herkomst vóór hun komst naar Nederland.

Op 1 januari 2023 woonden er in Nederland ongeveer 29.000 meisjes die in de komende 20 jaar mogelijk risico lopen. Van hen lopen naar schatting ongeveer 2.600 meisjes reëel risico als preventieve maatregelen hen niet bereiken.

Scan de QR-code of bekijk de webpagina:
pharos.nl/kennisbank/vrouwelijke-genitale-verminking-omvang-en-risico-in-nederland/
om het **rapport VGV omvang en risico in Nederland** te lezen.

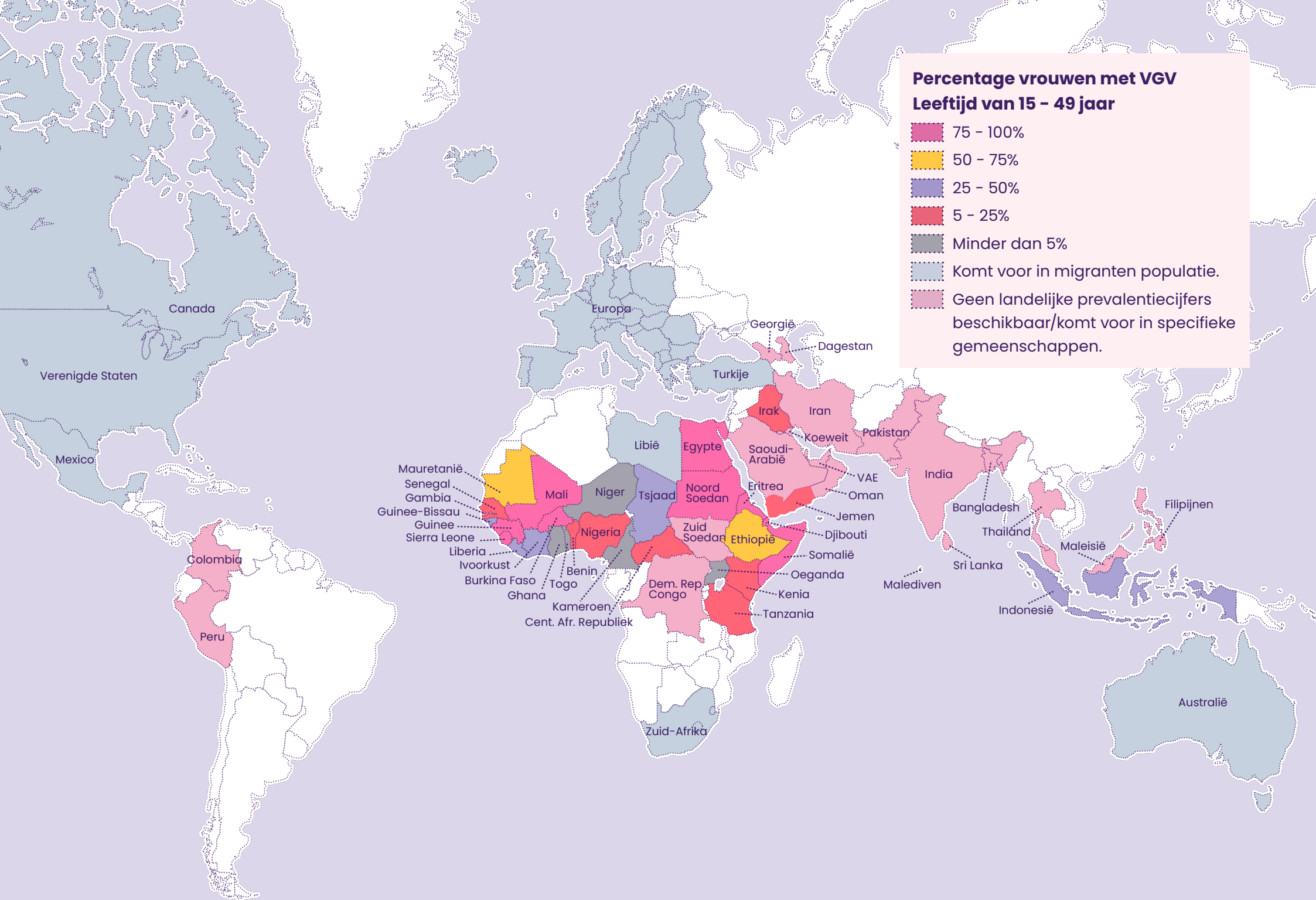


Wereldkaart

Op de volgende pagina staat de wereldkaart. Hier kun je zien waar en hoe vaak VGV voorkomt.

Scan de QR-code of bekijk de webpagina:
pharos.nl/thema/meisjesbesnijdenis-vgv/kaart/
om naar de interactieve wereldkaart te gaan.







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 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 of bekijk de webpagina: pharos.nl/kennisbank/leidraad-medische-zorg-voor-vrouwen-en-meisjes-met-vrouwelijke-genitale-verminking-vgv/ om **de leidraad medische zorg voor vrouwen en meisjes met 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 bekkenbodembiotherapeut of een plastisch chirurg

Scan de QR-code of bekijk de webpagina:
pharos.nl/infosheets/meisjesbesnijdenis-vgv-sprekuren/ voor meer informatie over de
sprekuren voor vrouwen die besneden zijn.



Herstelzorg

In de leidraad medische zorg voor vrouwen en meisjes met 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 of bekijk de webpagina:
amsterdamumc.nl/nl/patienteninformatie/clitorale-reconstructie-na-besnijdenis
 om meer te lezen over **clitorale reconstructie**.



“ 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.

Scan de QR-code of ga naar:
m.youtube.com/watch?v=SAhea7s7n-U&t=1s&pp=2AEBkAIB om het **filmpje over de Nederlandse ketenaanpak** te bekijken.



De Nederlandse ketenaanpak

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 of bekijk de webpagina:
fsan.nl/vgv/#sleutelpersonen, om contact op te nemen met FSAN of 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 die erop kunnen wijzen dat VGV gaat worden uitgevoerd:

- VGV komt voor in de familie, bijvoorbeeld bij moeder, zussen of andere vrouwelijke familieleden.
- Ouders of andere familieleden staan positief tegenover VGV.
- Er is druk vanuit de familie of gemeenschap om VGV uit te voeren.
- Er is een vakantie of familiebezoek gepland naar een land of regio waar VGV voorkomt
- Het gezin gaat verhuizen.

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.

Tips

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. Kijk op de website fsan.nl.

Voorbeeldzinnen

Hier zijn voorbeeldzinnen die kunnen helpen bij het gesprek:

- Wat moet ik weten over culturele tradities die voor jou belangrijk zijn?
- In Nederland kennen we tradities zoals meisjesbesnijdenis niet. Het is mijn taak om hierover met je te praten. Wat zou je hierover willen vertellen?
- Wat zijn belangrijke regels in jouw familie?
- Wie neemt belangrijke beslissingen in jouw familie? Hoe worden deze genomen?
- Hoe wordt er in land van herkomst naar deze traditie gekeken? En hoe is dat in jouw familie? En hoe is dat voor jou zelf?
- Is er iets veranderd in hoe je kijkt naar meisjesbesnijdenis sinds je in Nederland woont?”
- Als je vroeger iets moeilijks meemaakte, wat deed je dan? Naar wie ging je voor steun?”
- Wie hier in Nederland kan jou steunen als je iets moeilijk vindt? Met wie kun je praten over je situatie, ervaringen en emoties

Scan de QR-code of bekijk de webpagina:
pharos.nl/nieuws/e-learning-in-gesprek-over-meisjesbesnijdenis/ 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 of ga naar de webpagina: pharos.nl/thema/meisjesbesnijdenis-vgv/ 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 hiernaast uitgelegd);
- Ook de reconstructie van clitoris en/of kleine vulvalippen na een besnijdenis wordt hersteloperatie genoemd.

- **Herbesnijdenis**

- Herinfibulatie (zoals hiernaast 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

Pharos,
Focal point VGV/meisjesbesnijdenis
Postbus 13318
3507 LH Utrecht
meisjesbesnijdenis.nl

Bereikbaar via mail:

focalpointmeisjesbesnijdenis@pharos.nl

Vormgeving:

Yvonne van der Velden (Pharos)

Pharos

2026