



Vereniging van
Nederlandse Gemeenten



Factsheet voor gemeenten over de aanpak van vrouwelijke genitale verminking

Inleiding

Vanaf 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor zowel de aanpak van huiselijk geweld als de aanpak van kindermishandeling. Daarmee is het evident dat ook het bestrijden van vrouwelijke genitale verminking een taak van gemeenten is. Er bestaat al jaren een Nederlandse ketenaanpak van preventie, zorg aan vrouwen die een besnijdenis hebben ondergaan en wetshandhaving op dit vlak. Het is van belang dat gemeenten hun rol in de aanpak van deze specifieke vorm van huiselijk geweld en kindermishandeling actief vormgeven. Deze factsheet geeft daar een aantal handvatten voor.

Definitie

Vrouwelijke genitale verminking (VGV) is een ingreep aan de uitwendige vrouwelijke geslachtsorganen zonder medische noodzaak. VGV is strafbaar als vorm van (kinder)mishandeling en huiselijk geweld (artikel 284-285, 300-304, 307, 308 Wetboek van Strafrecht).

VGV vindt meestal plaats tussen het vierde en twaalfde levensjaar. Maar op een aantal plekken wordt een paar dagen na de geboorte al besneden. Ook tot vlak voor het huwelijk kan VGV plaatsvinden. Soms vindt na een bevalling herbesnijdenis plaats.

Mogelijke gevolgen tijdens en na de ingreep zijn: extreme pijn, overmatig bloedverlies, kans op infectie (abscesvorming, hepatitis, hiv of tetanus), shock, overlijden.

Mogelijke gevolgen op lange termijn: complicaties rondom bevalling, menstruatieklasten, chronische pijnklachten, chronische urineweg/vaginale infecties, psychosociale klachten, seksuele klachten.

VGV in Nederland

In 2013 woonden in Nederland naar schatting ruim 29.000 vrouwen die een besnijdenis hebben ondergaan. Ongeveer 80% van deze vrouwen is afkomstig uit Somalië, Egypte, Ethiopië/Eritrea en de Koerdische autonome regio in Noord Irak.

Naar schatting lopen jaarlijks tussen de 40 en 50 in Nederland woonachtige meisjes het risico besneden te worden, meestal tijdens vakantie/familiebezoek in land van herkomst.

In 2017-2018 vindt een herhaling plaats van de prevalentie- en incidentiestudie VGV in Nederland. Door de recente instroom van vluchtelingen, onder meer uit landen waar VGV voorkomt, met name uit Eritrea, bestaat de kans op een toename van de prevalentie van vrouwen met VGV. Ook de uitbreiding van lijst met risicolanden van VGV kan leiden tot een toename in prevalentie van vrouwen met VGV in Nederland.

Rol van gemeenten bij preventie en zorg VGV

De Nederlandse ketenaanpak bestaat uit een combinatie van preventie, zorg en wetshandhaving. De ketenaanpak dient voortdurend onderhouden en gemonitord te worden om in de toekomst niet met hogere aantallen geconfronteerd te worden. Gemeenten kunnen een actieve rol innemen in het toezien op deze ketensamenwerking. Zij zijn immers verantwoordelijk voor de aanpak van kindermishandeling. Zij zijn er ook verantwoordelijk voor dat het basispakket JGZ beschikbaar is en actief wordt aangeboden aan alle kinderen en jongeren tot 18 jaar. De GGD is de aangewezen partij om preventie en zorg rondom VGV in gemeenten te coördineren. In bijna alle regio's wordt de coördinatie door een van de afdelingen van de GGD geregeld.

De Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is een belangrijk instrument voor gemeenten om huiselijk geweld en kindermishandeling en dus ook VGV op de agenda te zetten. Gemeenten kunnen organisaties vragen te rapporteren over het aantal casussen waarin VGV een rol speelt.

Borging

Voor borging van de aanpak dienen gemeenten het thema VGV op te nemen in de portefeuille van de beleidsmedewerker huiselijk geweld en kindermishandeling.

Ook dient VGV opgenomen te worden in de regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling. Als dat in de eerste regiovisie niet is gebeurd dan kan het thema benoemd worden in de geactualiseerde regiovisie. [Zie als voorbeeld de regiovisie van Den Haag.](#)

Daarnaast is het belangrijk om VGV te benoemen in de opdracht aan de GGD, bijvoorbeeld in het pluspakket. Diverse gemeenten doen dit, waaronder de gemeente Tilburg, Rotterdam, Den Haag en Groningen.

Bij de verantwoording van de GGD aan de gemeente over de activiteiten van afgelopen jaar dient VGV expliciet genoemd te worden.

Financiën

De bedragen die door gemeenten worden besteed aan de aanpak VGV zijn zeer divers en hangen af van de opdracht die gegeven wordt aan de GGD.

Gemeenten hebben verschillende instrumenten om de regierol in de aanpak van VGV in te vullen.

Cijfers

CBS levert jaarlijks per gemeente cijfers over aantallen inwoners met herkomst uit risicolanden voor VGV.

Gemeenten/GGD'en kunnen deze gegevens opvragen bij Pharos. Hiermee wordt duidelijk wat de omvang en herkomst van de risicogroep is. De gemeente kan de cijfers ook uit de Wet basisregistratie personen in de eigen gemeente halen. Gebruik hierbij de [lijst met risicolanden voor VGV](#).

Veilig Thuis

Toezien op de deskundigheid mbt tot VGV en het toepassen van het [handelingsprotocol VGV](#) en gebruik van de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling voor dit onderwerp. Bij ieder Veilig Thuis is een aandachtsfunctionaris VGV, meestal een van de vertrouwensartsen. Er is een gratis geaccrediteerde

e-learning module ontwikkeld voor medewerkers van Veilig Thuis over onder meer VGV. Maak afspraken dat nieuwe medewerkers de e-learning module volgen.

Bij de verantwoording van Veilig Thuis aan gemeenten over het afgelopen jaar is het belangrijk VGV als aparte categorie op te nemen. Vraag Veilig Thuis te rapporteren hoeveel casussen er afgelopen jaar waren waarbij VGV mogelijk een rol speelde.

De GGD opdracht geven om:

- Een regionaal netwerk tot stand te brengen en te onderhouden waarin professionals die betrokken zijn bij de preventie en signalering van VGV samen komen (bv JGZ, Veilig Thuis, politie, verloskundige). Zoek eventueel aansluiting bij reeds bestaande netwerken van huiselijk geweld en kindermishandeling. Laat GGD'en in verschillende regio's samenwerken bij het tot stand brengen van een netwerk. In Noord Nederland is hiermee ervaring. Een sociale kaart is nodig om te zorgen dat het netwerk op de hoogte is van de beschikbaarheid van ketenpartners. In Noord Nederland is een sociale kaart aanwezig die per provincie is aangepast op specifieke partners. [Zie hier voor een voorbeeld](#) van een regionale sociale kaart. De [sociale kaart](#) van Groningen is tevens stroomdiagram voor de hulpverlening.
- Een netwerk van sleutelpersonen uit de doelgroep op te zetten, in stand te houden en de inzet te coördineren. In alle gemeenten spelen sleutelpersonen een belangrijke rol. Voorlichting en ondersteuning in eigen taal en cultuur is van wezenlijk belang in de aanpak van VGV.
- Preventieve aandacht voor aanvang van langere vakantieperiodes te intensiveren. Dit gebeurt in diverse gemeenten. Veel GGD'en sturen een brief naar scholen, huisartsen en JGZ locaties om extra alert te zijn op risico op VGV in de zomerperiode. In de regio van GGD IJsselland is er een samenwerking tussen het reizigersspreekuur en de JGZ. Wanneer ouders uit risicolanden voor VGV bij het reizigersspreekuur komen, wordt dit doorgegeven aan de JGZ. In Nieuwegein is de campagne 'Ik zeg Nee' geïnitieerd met bijhorend campagnemateriaal.

Zorg

- Geef bekendheid aan het dichtstbijzijnde spreekuur voor vrouwen met VGV. Denk hierbij in ieder geval aan huisartsen en verloskundigen. [Kijk hier voor een actueel overzicht van de spreekuren.](#)
- Faciliteer als gemeente een spreekuur voor besneden vrouwen. Dit doen de gemeenten Tilburg, Den Haag, Den Bosch, Rotterdam en Den Haag, Alternatief voor een spreekuur is deskundigheidsbevordering van medewerkers van Sense zoals in de regio van Sense Noord Nederland en in West Brabant.
- Zorg dat er sleutelpersonen uit de eigen doelgroep beschikbaar zijn die een rol kunnen spelen in de toeleiding van vrouwen naar de spreekuren. Kennis over gezondheidszorg is hierbij heel belangrijk. Hier zijn goede ervaringen mee opgedaan in Rotterdam en Den Haag. Zie voor [contactgegevens](#).

Voorlichting

- Faciliteer groeps- en individuele voorlichting in de gemeente. Dit kan op verschillende manieren. De gemeente Nieuwegein stuurt jaarlijks alle nieuwe inwoners die uit een risicoland komen [een brief](#) met informatie over VGV en de strafbaarheid daarvan in Nederland. In diverse regio's worden groepsvoorlichtingen georganiseerd zowel voor mensen uit de doelgroep als voor zorgprofessionals. Sleutelpersonen worden hier vaak bij betrokken.
- Stimuleer groeps- en individuele voorlichting op asielzoekerscentra. GGD GHOR heeft hiervoor een [draaiboek](#) ontwikkeld. GGD Hart voor Brabant heeft een cursus [Vrouw en gezondheid](#) ontwikkeld waarin VGV is ingebed. Deze cursus wordt gegeven op asielzoekerscentra. Ook hier spelen sleutelpersonen een belangrijke rol.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

De JGZ werkt al jarenlang actief aan de preventie van VGV. Sinds 2011 is dit officieel beleid verwoord en uitgewerkt in het [Standpunt JGZ](#). De screening en het signaleren van het risico op dreiging van VGV maakt sinds 2015 onderdeel uit van het Basispakket JGZ.

- GGD GHOR beheert een geaccrediteerde [e-learning over VGV](#) voor (nieuwe) medewerkers JGZ.
- Stimuleer deskundigheidsbevordering via de e-learning module en training.
- Laat de beleidsmedewerker aanpak kindermishandeling en/of gezondheidszorg jaarlijks gesprekken voeren met JGZ over VGV.

Sleutelpersonen VGV

Sleutelpersonen VGV zijn mannen en vrouwen afkomstig uit landen waarin VGV voorkomt. Zij zijn getraind om VGV bespreekbaar te maken met mensen in de doelgroep. Dit doen zij in individuele gesprekken maar ook in huiskamersetting en groepsbijeenkomsten. Zij kunnen professionals (bijv. van Veilig Thuis en JGZ) ondersteunen in hun contact met ouders. Sleutelpersonen spelen een cruciale rol, zowel in de preventie van VGV als in de toeleiding naar zorg. Lees [hier](#) meer over het werk van sleutelpersonen.

Sleutelpersonen zijn te bereiken via [Federatie Somalische Associaties Nederland \(FSAN\)](#). FSAN traint en beheert een netwerk van sleutelpersonen uit verschillende Afrikaanse landen, bijvoorbeeld uit Eritrea, Egypte en Sierra Leone. Deze sleutelpersonen zijn vaak aangesloten bij lokale zelforganisaties. Er zijn in bijna alle regio's in Nederland actieve sleutelpersonen. De invulling van die rol is verschillend en hangt af van de wens van de gemeenten en de wijze waarop de GGD'en de sleutelpersonen inzet.

Wat doet Pharos op het gebied van VGV?

Pharos is het kenniscentrum vrouwelijke genitale verminking. Pharos zet zich in voor de preventie van VGV en voor goede zorg voor vrouwen met VGV. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met groepen uit de risicolanden, professionals (GGD, Veilig Thuis e.a.) en een internationaal netwerk. Iedere twee jaar wordt [de landenkaart](#) met risicogebieden geactualiseerd en verspreid onder ketenpartners en (centrum)gemeenten.

Pharos

- geeft advies bij casuïstiek
- traint professionals
- ontwikkelt voorlichtings- en lesmateriaal
- organiseert expertmeetings en studiedagen
- stimuleert en initieert onderzoek op dit thema
- organiseert en faciliteert een landelijk netwerk van regionale (GGD) projectleiders
- draagt bij aan de ontwikkeling van (inter) nationale protocollen en richtlijnen
- ondersteunt gemeenten in het vormgeven van de preventieve aanpak op VGV

Meer informatie

www.pharos.nl

www.fsan.nl

www.vgv.ggd.nl

www.vooreenveiligthuis.nl

6 februari is internationale Zero Tolerance Day tegen vrouwelijke genitale verminking. Elk jaar organiseert het platform 6/2 een bijeenkomst op deze dag om meer bekendheid te geven aan VGV en discussie te voeren over de wijze waarop VGV bestreden kan worden. Platform 6/2 is een samenwerkingsverband tussen Plan Nederland, Vluchtelingenorganisaties Nederland, Defence for Children-ECPAT, Federatie Somalische Associaties Nederland (FSAN), Pharos, en Association of European Parliamentarians with Africa (AWEPA).