Gemeente Amsterdam

Raadsinformatiebrief
Beantwoording schriftelijke vragen

Aan:	De leden van de gemeenteraad van Amsterdam
Datum	27 mei 2025
Portefeuille(s)	Publieke gezondheid, Openbare Orde en Veiligheid
Portefeuillehouder(s):	Alexander Scholtes, Femke Halsema
Behandeld door	GGD Amsterdam
Onderwerp	Beantwoording schriftelijke vragen van het lid Van Berkel over duizenden Amsterdamse meisjes die slachtoffer zijn of dreigen te worden van genitale verminking.

Geachte leden van de gemeenteraad,

Op 6 februari 2025 heeft het college schriftelijke vragen ontvangen van het lid Van Berkel over duizenden Amsterdamse meisjes die slachtoffer zijn of dreigen te worden van genitale verminking. Onderstaand treft u de beantwoording van deze vragen aan.

Toelichting door de vragenstellers
Op 5 februari jl. berichtte het Parool in een artikel dat de GGD de noodklok luidt over duizenden meisjes in Amsterdam die slachtoffer zijn of dreigen te worden van genitale verminking. Op 6 februari is het Zero Tolerance Day, de Internationale Dag tegen Vrouwelijke Genitale Verminking. Maar die 'zero tolerance' lijkt in de praktijk een loze kreet nu blijkt dat deze wrede handelingen wereldwijd toenemen. En ook in Amsterdam vindt deze martelgang voor zeer jonge meisjes kennelijk nog altijd plaats. JA21 is geschokt door de schaal waarop dit fenomeen al jaren door kan blijven gaan binnen Amsterdamse gezinnen, zonder enig perspectief op volledig uitbannen. De lichamelijke en geestelijke schade die het berokkent bij deze meisjes is enorm. Daarom stellen wij hierover onderstaande vragen.

Gezien het vorenstaande stelt ondergetekende, namens de fractie van JA21, op grond van artikel 84 van het Reglement van orde gemeenteraad en raadscommissies Amsterdam, de volgende schriftelijke vragen:

Voorafgaand aan deze beantwoording start het college met een korte inleiding over de huidige aanpak ter voorkoming van vrouwelijk genitale verminking in Amsterdam.

Het college verwerpt vrouwelijke genitale verminking en zet in op het voorkomen van deze handeling. Om genitale verminking te kunnen voorkomen is het belangrijk dat we toegang hebben tot de gemeenschappen waarbinnen dit zich afspeelt. Het taboe om hierover te spreken dient doorbroken te worden. Hiervoor is het belangrijk dat er een plek is die als voldoende veilig ervaren wordt om vragen te stellen, risico's te taxeren, en eventueel een melding te doen. In eerste instantie wordt dan ook ingezet op preventie. Sleutelpersonen spelen hierbij een essentiële rol.
In tweede instantie wordt ingezet op zorg; vrouwen die reeds jaren geleden besneden zijn kunnen met hun klachten terecht op het nazorgspreekuur bij de GGD en worden toegeleid naar specialistische zorgverlening. Dit zorgproces heeft tegelijkertijd een preventieve werking op het

mogelijke risico van genitale verminking bij een volgende generatie. Tevens is er de mogelijkheid tot wetshandhaving. Genitale verminking is strafbaar en er kunnen verschillende beschermingsmaatregelen door de Raad voor de Kinderbescherming, OM en politie worden ingezet om te handhaven. Hieronder wordt, aan de hand van de vragen, dieper op deze aanpak ingegaan.

1. *Heeft het college kennisgenomen van het artikel[1] over vrouwelijke genitale verminking (VGV) in het Parool?*

Antwoord: Ja

2. *Herkent het college de cijfers dat er duizenden meisjes slachtoffer zijn of nog dreigen te worden van genitale verminking?*

Antwoord: Het college baseert zich op de volgende cijfers:

Landelijk
Volgens onderzoek van Pharos/VWS wonen er op 1 januari 2018 naar schatting 95.ooo vrouwen en meisjes in Nederland met een herkomst uit een van de 29 VGV-prevalentielanden. Naar schatting zijn er op dat moment 41.000 vrouwen besneden. Tevens hebben op 1 jan 2018 circa 38.000 meisjes tussen de 0-18 jaar een herkomst uit een van de prevalentielanden en hiervan lopen naar schatting 4200 meisjes de komende 20 jaar het risico op vrouwelijk genitale verminking[2]

Een recent onderzoek van Unicef[3] wijst uit dat er wereldwijd ruim 230 miljoen meisjes en vrouwen genitale verminking hebben ondergaan. Dat is een stijging van vijftien procent in vergelijking met de laatste cijfers van acht jaar geleden.[4] Alle redenen om ons als college zorgen te maken over vrouwelijke genitale verminking.

Amsterdam
Pharos geeft aan dat op 1 januari 2023 in Amsterdam circa 28.000 meisjes in de leeftijd van 0-18 jaar oud wonen met een herkomst uit een van de 29 VGV-prevalentielanden, waaronder circa 4.300 meisjes tussen de 0 en 12 jaar oud zijn.[5] Hoeveel van deze meisjes besneden zijn, dan wel het risico daartoe lopen, is niet uit deze cijfers en het onderzoek door Pharos af te leiden. De uitspraak in het Parool- artikel, dat er circa 20.000 vrouwen en meisjes besneden zijn, is dan ook

---

[1] https://www.parool.nl/amsterdam/duizenden-meisjes-in-amsterdam-dreigen-slachtoffer-te-worden-van-genitale-verminking-de-druk-op-ouders-om-het-te-laten-doen-is-heel-groot~b21059fe/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

[2] Meisjesbesnijdenis/ VGV: Informatie en preventie - Pharos
[3] Female Genital Mutilation A Global Concern.pdf
[4] Wereldwijde stijging van vrouwelijke genitale verminking- UNICEF
[5] *De link naar de site van Pharos wordt momenteel geactualiseerd met cijfers over 2024. De genoemde cijfers in deze tekst zijn gevalideerd door Pharos en kunnen desgewenst opgevraagd worden bij de onderzoeksafdeling via* focalpointmeisjesbesnijdenis@pharos.nl

niet juist. Dat maakt het probleem niet minder erg, elk meisje is er 1 teveel. Maar het college vindt de juiste duiding belangrijk.

3. *Is het college het met JA21 eens dat het volstrekt onacceptabel is dat deze barbaarse praktijken nog steeds volop plaatsvinden binnen Amsterdamse gezinnen?*

Antwoord: VGV (vrouwelijke genitale verminking) is volstrekt onacceptabel. Deze culturele traditie, met grote fysieke en mentale gevolgen voor meisjes en vrouwen, moet wereldwijd uitgebannen worden. Vrouwelijke genitale verminking is een schending van mensenrechten, vrouwenrechten en kinderrechten. In Nederland zijn alle vormen van VGV verboden, en is dus strafbaar. Dit is opgenomen in de grondwet en Wetboek van Strafrecht onder algemene delictsomschrijving 'mishandeling' in artikel 300 tot en met 304 Sr.[6] . Elk meisje dat risico loopt, is er 1 teveel en moet zo mogelijk voorkomen worden. Het risico op VGV moet per gezin besproken en getaxeerd worden. Er wonen in Amsterdam gezinnen die uit VGV-prevalentie landen komen, maar er zijn geen signalen over bekend of deze praktijken binnen gezinnen in Amsterdam wordt uitgevoerd. Er zijn wel signalen dat meisjes met de familie op vakantie gaan en in het land van herkomst mogelijk risico lopen om besneden te worden.

4. *Waar komt volgens het college binnen gezinnen de druk vandaan, om zeer jonge meisjes, ondanks een wettelijk verbod, genitaal te (laten) verminken? Graag een uitgebreide toelichting.*

Antwoord: Het besnijden of bewerken van de uitwendige genitalia van meisjes is een culturele traditie die verbonden is met genderopvattingen over reinheid, schoonheid, vrouwelijkheid en seksuele moraal. De keuze van ouders voor besnijdenis wordt beïnvloed door de geldende sociale norm: omdat anderen hun dochters laten besnijden, voelt men zich gedwongen dit ook te laten doen. Lokale machtsstructuren – van gemeenschapsleiders en geestelijk leiders tot vrouwen die de besnijdenissen uitvoeren – spelen een grote rol bij het voortzetten of juist uitbannen van deze traditie.[7]

Tevens heerst er in praktiserende gemeenschappen gebrek aan kennis over geldende wetgeving en gezondheidsrisico's. Vrouwelijke genitale verminking kan op korte- en lange termijn vele lichamelijke, psychische en seksuele problemen veroorzaken. Echter, vrouwen zien klachten als horend bij het 'vrouw-zijn', niet als gevolg van de genitale verminking. Dit kan samengaan met onbekendheid van het menselijk lichaam. Het leggen van een verband tussen genitale verminking en gezondheidsrisico's helpt om in gesprek te gaan over het verbod op VGV in Nederland.[8]

5. *Amsterdamse vrouwen met genitale verminking komen volgens het Parool uit landen als Somalië, Irak, Egypte, Soedan, Eritrea, Nigeria, Ghana en Ethiopië. Deze landen zijn overwegend islamitisch of er is een grote islamitische gemeenschap. Kan het college in aantallen aangeven in welke mate deze daden vanuit een religieuze motivatie gepleegd worden, uitgesplitst naar verschillende religies?*

[6] Handelingsprotocol_Vrouwelijke_Genitale_Verminking_bij_minderjarigen_2016_Pharos.pdf
[7] Meisjesbesnijdenis/ VGV: Informatie en preventie - Pharos
[8] Meisjesbesnijdenis - algemene informatie en terminologie - Pharos

Antwoord: Nee, want er worden geen gegevens en cijfers per religie bijgehouden. Het komt voor dat gemeenschappen zelf diverse theologische bronnen uit diverse religies gebruiken om genitale verminking te rechtvaardigen.[9] Voor verdere duiding omtrent religie en VGV kunt u het document in de genoemde voetnoot raadplegen.

6. *Veel meisjes worden tijdens een verblijf in een van bovengenoemde landen genitaal verminkt. Bij de OKT's in Amsterdam wordt in diverse talen een verklaring tegen genitale verminking van meisjes uitgedeeld. Deze zou als 'schild' ingezet kunnen worden als gezinsleden in het vaderland onder druk worden gezet om hun dochter genitaal te verminken. Is er inzage in wat deze verklaring oplevert? Zo ja, wat levert het op?*

Antwoord: Het is niet meetbaar wat deze verklaring oplevert omdat je geen voor – en na meting kan doen in land van herkomst. Bovendien is die gebeurtenis een complex besluitvormingsproces die soms buiten de ouders om gebeurt, hetgeen ook niet meetbaar is. Federatie Somalische Associatie in Nederland (FSAN), als woordvoerder van alle gemeenschappen uit VGV preventielanden die in Nederland wonen, geeft wel aan hoe belangrijk deze brief is ter ondersteuning van ouders om in land van herkomst te kunnen aantonen dat zij gestraft worden in Nederland als hun dochter genitaal verminkt wordt. Dit krijgen we ook terug van sleutelpersonen in Amsterdam afkomstig uit diverse gemeenschappen.

7. *Genitale verminking van meisjes is in Nederland verboden. Wat doet het college om te voorkomen dat elk jaar al die meisjes toch genitaal verminkt worden?*

Antwoord: de landelijke ketenaanpak[10] ter voorkoming van meisjesbesnijdenis is ook in Amsterdam van kracht en wordt uitgevoerd door diverse partijen. De GGD Amsterdam (afd. Forensische geneeskunde en medische advisering – FGMA) coördineert het netwerk van de diverse organisaties en (zorg)professionals die een specifieke rol hebben in preventie en zorgverlening rondom VGV. Inzetten op preventie is belangrijk bij het voorkomen van meisjesbesnijdenis.

De GGD organiseert 2x per jaar een netwerkbijeenkomst voor alle belanghebbende partijen om kennis en expertise bijeen te brengen; stuurt iedere 8 weken een 'preventie van VGV overleg' aan met en tussen GGD-afdelingen, geeft maandelijks presentaties en trainingen over VGV voor diverse (zorg)professionals om bewustwording te vergroten en zorgt voor verspreiding van informatie over e-learnings /webinars van Pharos en andere bronnen in het netwerk. Dit jaar heeft de GGD in samenwerking met Platform op 6 februari jongstleden (Pharos, FSAN, KIT, Plan International) de jaarlijkse Zero Tolerance Day bijeenkomst in de Balie in Amsterdam georganiseerd voor meer dan 150 professionals en geïnteresseerden uit het hele land. Deze bijeenkomst wordt elk jaar in een andere stad georganiseerd.

[9] Vrouwenbesnijdenis: complexer dan wij denken
[10] Meisjesbesnijdenis (VGV): beleid, de ketenaanpak en protocollen

GGD en Federatie Somalische Associatie in Nederland (FSAN): 20 door FSAN getrainde sleutelpersonen/ervaringsdeskundigen op VGV organiseren bijeenkomsten met de eigen gemeenschap om bewustwording over meisjesbesnijdenis te vergroten. Hiermee proberen zij een cultuurverandering van binnenuit, bij zowel mannen als vrouwen, teweeg te brengen om meisjesbesnijdenis te stoppen en een andere uiting aan de traditie te geven. De GGD heeft met bovengenoemde 20 sleutelpersonen een vrijwilligersovereenkomst zodat deze essentiële preventieve activiteiten uitgevoerd kunnen worden. Vanuit de GGD ontvangen zij hiervoor een vergoeding voor inzet en onkosten.

Samenwerking met (in)formele organisaties. Er wordt samengewerkt met diverse andere maatschappelijke organisaties zoals Himilo[11], HVO-Q, Dokters van de Wereld, Kruispost, Boost, Regenbooggroep, taalscholen en vele andere organisaties die met migranten en vluchtelingen werken, onder andere via de Klankbordgroep Statushouders. Dit doet de GGD ook met anders instanties in de asielketen zoals VluchtelingenWerk Nederland, COA, GZA en Nidos. In Amsterdam wordt jaarlijks aangesloten bij de zomercampagne en de 'Recht op nee' campagne[12] van Pharos/VWS.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD Amsterdam ziet praktisch alle kinderen, jongeren en hun ouders in Amsterdam en de regio Amstelland voor advies en ondersteuning bij gezond opgroeien en opvoeden. De Jeugdgezondheidszorg heeft een belangrijke taak om besnijdenis te voorkomen door het gesprek aan te gaan met de etnische groeperingen die deze praktijk bezigen. JGZ draagt bij door voorlichting te geven en het gesprek aan te gaan bij aan het voorkomen van VGV.[13] Als de JGZ-professionals vermoedens hebben van (dreigende) meisjesbesnijdenis, volgen zij de Meldcode Kindermishandeling.

Het gesprek over VGV met ouders heeft de volgende doelen:
- inschatten van het risico dat dit meisje op dit moment loopt om besneden te worden;
- duidelijk maken dat VGV een normaal onderwerp van gesprek en voorlichting is in de contacten met het JGZ-team en je aanbieden als gesprekspartner;
- duidelijk maken dat VGV verboden is in Nederland en meegeven van de verklaring tegen VGV; voorlichting geven over de medische risico's van VGV;
- bevorderen van kennis van het eigen lichaam en inzicht in de relatie tussen gezondheidsklachten en besnijdenis;
- signaleren van besneden meisjes en de gevolgen van de ingreep waarbij de Meldcode kindermishandeling wordt gevolgd. Bron RIVM [14]

Verder stuurt de JGZ samen met Veilig Thuis jaarlijks, voor de zomervakantie, een brief met signaalwijzer[15] naar de scholen om meisjesbesnijdenis bij hen extra onder de aandacht te brengen.

[11] Stichting HIMILO project - CHAT PLUS project
[12] Recht op Nee | Meisjesbesnijdenis
[13] Standpunt Preventie van Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) door de Jeugdgezondheidszorg | RIVM
[14] 295001017.pdf
[15] Signaalwijzer_meisjesbesnijdenis_voor_leerkrachten-2020.pdf

De scholen kunnen bij signalen van (dreigende) genitale verminking contact opnemen met de JGZ en hebben de meldcode Kindermishandeling als leidraad. Elke school heeft een contactpersoon (jeugdarts en/of een jeugdverpleegkundige) van de JGZ en kan bij vragen en/of zorgen om een leerling altijd laagdrempelig contact opnemen. Dit staat los van de reguliere contactmomenten met leerlingen van school zoals de zorg overleggen of de periodieke gezondheidsonderzoeken op het PO en het VO en MBO.

Huisartsen hebben een belangrijke rol in het signaleren van symptomen na vrouwelijke genitale verminking of van een (dreigende) genitale verminking. De GGD heeft enkele jaren geleden reeds een routekaart opgesteld voor huisartsen als hulpmiddel om adequaat te kunnen handelen. Deze routekaart [16] en e-learning VGV voor huisartsen wordt 2-jaarlijks gedeeld via de Amsterdamse Huisartsen Alliantie.

Veilig Thuis kan adviesvragen en meldingen ontvangen van iedere zorgverlener, leerkracht of professional. Bij een melding wordt de vertrouwensarts VT ingezet om risicotaxatie te doen.

Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) wordt zo nodig in geschakeld voor nader onderzoek en beschermingsmaatregelen als (V)OTS, gezagsbeëindiging of uithuisplaatsing in te zetten.
In samenwerking met *OM en politie* kan een uitreisverbod uitgeschreven worden. In alle zaken wordt het Handelingsprotocol VGV bij minderjarigen[17] gevolgd.

Hiernaast zetten we in Amsterdam aanvullend in middels de onderstaande aanpak voor meisjes en vrouwen wie reeds besneden zijn. Goede (na)zorg is erkenning van de jarenlange pijn door het bieden van een adequate behandeling van ernstige lichamelijke en mentale klachten als gevolg van VGV. Dit maakt deze vrouwen vastbesloten om hun eigen dochters niet te besnijden en sociale druk vanuit familie te kunnen weerstaan.

- Op het *VGV-spreekuur van de GGD*[18] kunnen vrouwen laagdrempelig terecht om hun klachten en hun traumatische ervaringen met een verpleegkundige en een sleutelpersoon te bespreken.
- De GGD werkt nauw samen met *het OLVG* om korte lijnen naar gynaecologische zorg te garanderen waarin de huisarts door de GGD en gynaecoloog (met toestemming van de patiënt) wordt geïnformeerd en gevraagd voor ondersteuning in verwijzing. Indien nodig en wenselijk worden vrouwen doorverwezen naar een bekkenbodemfysio, psycholoog, seksuoloog of het *Amsterdam UMC* waar zij de mogelijkheden bieden tot een hersteloperatie[19]. De GGD begeleidt en ondersteunt vrouwen in dit verwijzingsproces en voorbereiding. Dit team van verschillende disciplines biedt nazorg aan vrouwen en meisjes wie reeds besneden zijn en daar jaren later nog fysieke -, mentale en seksuele klachten van ondervinden. Hierdoor kan ook meisjesbesnijdenis van hun eigen dochters besproken worden

[16] VT_Routekaart-VGV_VDEF_LR.pdf
[17] Handelingsprotocol_Vrouwelijke_Genitale_Verminking_bij_minderjarigen_2016_Pharos.pdf
[18] Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) - GGD Amsterdam
[19] Hersteloperaties bij besneden vrouwen: wat helpt bij wie? | ZonMw

en ontvangen we via deze weg ook signalen over meisjes en vrouwen wie mogelijk risico lopen.
- *GGD en Centrum Seksueel Geweld (CSG)[20]:* VGV is een schending van de seksuele integriteit van meisjes en vrouwen waarbij het seksueel welzijn levenslang wordt geschaad. Hiermee is VGV een vorm van seksueel geweld. Vanuit de GGD wordt samengewerkt met de netwerkorganisatie van de inlooplocatie CSG en wordt ernaar gestreefd om ook de zorg voor vrouwen die besneden zijn zoveel mogelijk onder 1 dak samen te brengen.

8. *Is het college het met JA21 eens dat het voorkomen van dit barbaarse gedrag de hoogste prioriteit heeft?*

Antwoord: Ja. Zoals u kunt lezen, zet het college hier ook vol op in.

9. *Hoeveel mensen zijn er in Amsterdam veroordeeld voor VGV in de afgelopen 10 jaar, uitgesplitst naar jaartal? En hoe verhouden deze aantallen zich tot de landelijke cijfers?*

Antwoord: Tot op heden is er in Nederland (en dus ook niet in Amsterdam) nog nooit iemand veroordeeld omdat de bewijslast zeer gecompliceerd is. In die zin is er dus ook geen vergelijking mogelijk met landelijke cijfers. We richten ons in daarom Amsterdam ook op het trainen van professionals in relatie tot signalering en de meldcode Kindermishandeling om op deze manier strafrechtelijke vervolging onder de aandacht te brengen.

10. *Vindt het college dat GGD en andere instanties voldoende toegerust zijn om zorg te leveren aan slachtoffers van VGV?*

Antwoord: De betreffende instanties (zie de opsomming bij vraag 7) zijn in de basis uitgerust om zorg te leveren dan wel de slachtoffers naar de juiste zorg toe te geleiden. Niet te onderschatten is de rol die vanuit de gemeenschappen geleverd kan worden door sleutelpersonen. De rol van sleutelpersonen is essentieel maar het vrijwillige karakter van hun dienstverlening maakt (de toeleiding naar) goede zorg kwetsbaar. Met alle betrokken partijen wordt besproken welke intensivering benodigd is om meer effect te kunnen bereiken in het voorkomen van vrouwelijke genitale verminking.

11. *Vindt het college de huidige aanpak bij VGV toereikend? Zo nee, hoe gaat het college zorgen dat deze dramatische aantallen omlaaggaan?*

Antwoord: In het antwoord op vraag 7 geeft het College de inzet van bestrijding van VGV door de GGD Amsterdam weer. Zolang er gevallen van vrouwelijke genitale verminking zijn, is deze inzet noodzakelijk. Nieuwe kennis en inzichten dragen bij aan de behoefte van doorontwikkeling van de aanpak. Binnen de huidige beschikbare middelen zetten wij hierop in.

[20] CSG Amsterdam-Amstelland - Centrum Seksueel Geweld

12. *Welke bescherming biedt het college aan de zeer jonge meisjes die slachtoffer dreigen te worden van genitale verminking?*

Antwoord: er zijn veel ouders die géén genitale verminking willen maar wel sociale druk ervaren. Ouders zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor de bescherming van hun kind, maar hen wordt juist ook ondersteuning geboden in het voorkomen van mogelijke genitale verminking in land van herkomst. Daarbij krijgen zij de Verklaring tegen meisjesbesnijdenis[21] mee.
Indien er een vermoeden is van (dreigende) genitale verminking, wordt bescherming geboden door het volgen van het protocol Standpunt ter preventie van vrouwelijke genitale verminking door JGZ[22] en het volgen van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling door professionals die zich bezighouden met jeugdigen en hun opvoeders, waaronder medewerkers van JGZ en de Ouder- en Kindteams. De meldcode kan ertoe leiden dat er een melding gedaan moeten worden bij Veilig Thuis. Veilig Thuis kan het vermoeden van (een dreigende) genitale verminking onderzoeken en zo nodig verdere hulpverlening inzetten of de Raad voor de Kinderbescherming betrekken.

De Nederlandse wet biedt mogelijkheden om voortijdig in te grijpen. Een dreiging van vrouwelijke genitale verminking kan namelijk een overweging zijn voor de kinderrechter het meisje onder toezicht te stellen (artikel 1:255 lid 1 sub aBW). De kinderrechter kan bij een dreiging van vrouwelijke genitale verminking in het uiterste geval ook besluiten tot het opleggen van een zwaardere kinderbeschermingsmaatregel, zoals een uithuisplaatsing (artikel 1:265b BW)" volgens Handelingsprotocol VGV. [23]

Indien een meisje slachtoffer is geweest van genitale verminking, kort of langer geleden, zal zij de medisch noodzakelijke zorg krijgen. Onder meer via VGV-spreekuur op de GGD en in het OLVG, huisarts, (kinder)gynaecoloog, psycholoog en indien nodig andere 2e of 3e lijns-zorgverleners.

13. *Wat zegt het feit dat in Amsterdam op deze schaal kleine meisjes genitaal worden verminkt over de staat van de integratie?*

Antwoord: Een recent onderzoek van Unicef wijst wel uit dat er wereldwijd ruim 230 miljoen meisjes en vrouwen genitale verminking hebben ondergaan. Genitale verminking is daarmee een zorgwekkend internationaal probleem. In Nederland geldt dat iedereen zich dient te houden aan wet- en regelgeving.

14. *Is er tenminste een afname zichtbaar naarmate deze immigranten langer dan meerdere generaties in Nederland wonen? Graag een uitgebreid antwoord.*

Antwoord: er wordt door Pharos geen onderzoek gedaan naar de correlatie tussen lengte van verblijf in Nederland en prevalentie van VGV. Dit is dus niet bekend. Een recent onderzoek van Unicef wijst wel uit dat er wereldwijd ruim 230 miljoen meisjes en vrouwen genitale verminking

[21] Verklaringen tegen meisjesbesnijdenis in verschillende talen | Publicatie | Huiselijk Geweld
[22] 7.7 Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid
[23] Handelingsprotocol_Vrouwelijke_Genitale_Verminking_bij_minderjarigen_2016_Pharos.pdf

hebben ondergaan. Dat is een stijging van vijftien procent in vergelijking met de laatste cijfers van acht jaar geleden.[24] Voornaamste reden is dat er jaarlijks meer meisjes worden geboren en de toename van meisjesbesnijdenis komt vooral voor in conflict gebieden en fragiele staten.[25]

Met vriendelijke groet,
Namens het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Amsterdam,

Alexander Scholtes
Wethouder Publieke gezondheid

Femke Halsema
Burgemeester

[24] Wereldwijde stijging van vrouwelijke genitale verminking- UNICEF
[25] Female Genital Mutilation A Global Concern.pdf