Gemeente Amsterdam

Raadsinformatiebrief
Beantwoording schriftelijke vragen

Aan:	De leden van de gemeenteraad van Amsterdam
Datum	27 mei 2025
Portefeuille(s)	Publieke gezondheid en Openbare Orde en Veiligheid
Portefeuillehouder(s):	Alexander Scholtes, Femke Halsema
Behandeld door	GGD Amsterdam
Onderwerp	Beantwoording schriftelijke vragen van de leden Van der Kamp en Wehkamp inzake Meisjes in Amsterdam die slachtoffer worden van genitale verminking

Geachte leden van de gemeenteraad,

Op 6 februari 2025 heeft het college schriftelijke vragen ontvangen van de leden Van der Kamp en Wehkamp inzake Meisjes in Amsterdam die slachtoffer worden van genitale verminking. Onderstaand treft u de beantwoording van deze vragen aan.

Toelichting door de vragenstellers
In Het Parool-artikel 'Duizenden meisjes in Amsterdam dreigen slachtoffer te worden van genitale verminking: 'De druk op ouders om het te laten doen is heel groot'' is te lezen dat de GGD een inschatting heeft gemaakt dat circa 20.000 meisjes en vrouwen in Amsterdam een besnijdenis zijn ondergaan. De hulpverleners vrezen dat duizenden Amsterdamse meisjes ook slachtoffer dreigen te worden van vrouwelijke genitale verminking (VGV). Een besnijdenis heeft naast mogelijke lichamelijke complicaties ook een grote impact op de mentale gezondheid. De druk op ouders om deze praktijk in stand te houden kan groot zijn. Dit is een ernstige schending van de rechten en lichamelijke integriteit van deze meisjes.

Zoals voormalig wethouder Van der Burg reeds in 2012 in een raadsinformatie schreef is het van zeer groot belang dat hulpverlening goed toegankelijk is voor degenen die het nodig hebben. "Daarbij denk ik niet alleen aan reguliere soa-zorg en seksualiteitshulpverlening, maar zeker ook aan een sluitende ondersteuning voor slachtoffers van seksueel grensoverschrijdend gedrag, loverboys en vrouwelijke genitale verminking", aldus wethouder Van der Burg.

Gezien het vorenstaande stelt ondergetekende, namens de fracties van VVD en D66, 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 *Hoeveel meldingen van (dreigende) VGV zijn er in de afgelopen vijf jaar geregistreerd in Amsterdam?*

Antwoord: Het college baseert zich op de volgende cijfers:

Landelijk
Volgens onderzoek van Pharos/VWS wonen er op 1 januari 2018 ongeveer 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 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.[1] [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 meiden tussen de 0 en 12 jaar oud zijn.[5] Hoeveel van deze meisjes genitaal verminkt 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 genitaal verminkt zijn, is dan ook niet juist. Dat maakt het probleem niet minder erg, elk meisje is er 1 teveel. Maar het college vindt de juiste duiding belangrijk.

---

[1] Infografic vrouwelijke genitale verminking - Pharos
[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

Op dit moment melden vrouwen zich vooral met een zorgbehoefte naar aanleiding van fysieke en mentale klachten via diverse kanalen, zowel bij zelforganisaties als formele zorginstanties. Samenwerking tussen al deze partijen in het netwerk is van groot belang. Daarom richt de informatievoorziening en preventie zich op de gehele gemeenschap. Er zijn zoals gezegd geen exacte cijfers van gezinnen waar meisjes het risico lopen op vrouwelijke genitale verminking. De afgelopen jaren zijn er geen meldingen over (dreigende) VGV door Veilig Thuis ontvangen.

2 *Zijn er concrete maatregelen die de gemeente Amsterdam op dit moment in staat stellen om VGV te voorkomen? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?*

Antwoord: de landelijke ketenaanpak[6] ter voorkoming van VGV is ook in Amsterdam van kracht en wordt uitgevoerd door diverse partijen. De GGD Amsterdam (afd. Forensische geneeskunde en medische advisering – FGMA) heeft een belangrijke rol in netwerk coördinatie 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 VGV.

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.

GGD en Federatie Somalische Associatie in Nederland (FSAN): 20 (twintig) door FSAN getrainde sleutelpersonen/ervaringsdeskundigen op VGV organiseren circa 20 huiskamerbijeenkomsten per jaar met eigen gemeenschap om bewustwording over VGV 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[7], 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 andere instanties in de asielketen zoals VluchtelingenWerk Nederland, COA, GZA en Nidos. In

[6] Meisjesbesnijdenis (VGV): beleid, de ketenaanpak en protocollen
[7] Stichting HIMILO project - CHAT PLUS project

Amsterdam wordt jaarlijks aangesloten bij de zomercampagne en de 'Recht op nee' campagne[8] 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 vrouwelijk genitale verminking te voorkomen door het gesprek aan te gaan met de etnische groeperingen die deze praktijk bezigen. JGZ geeft voorlichting en gaat het gesprek aan over het voorkomen van VGV.[9] Als de JGZ-professionals vermoedens hebben van (dreigende) VGV, 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 genitaal verminkt 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 genitale verminking;
- signaleren van genitaal verminkte meisjes en de gevolgen van de ingreep waarbij de Meldcode Kindermishandeling wordt gevolgd. Bron RIVM [10]

Verder stuurt de JGZ samen met Veilig Thuis jaarlijks, voor de zomervakantie, een brief met signaalwijzer[11] naar de scholen om vrouwelijk genitale verminking bij hen extra onder de aandacht te brengen. De scholen kunnen bij signalen van (dreigende) VGV contact opnemen met de JGZ en ze 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) VGV. De GGD heeft enkele jaren geleden reeds een routekaart[12] opgesteld voor huisartsen als hulpmiddel om adequaat te kunnen handelen. Deze routekaart en e-learning VGV voor huisartsen wordt 2-jaarlijks gedeeld via de Amsterdamse Huisartsen Alliantie.

[8] Recht op Nee | Meisjesbesnijdenis
[9] Standpunt Preventie van Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) door de Jeugdgezondheidszorg | RIVM
[10] 295001017.pdf
[11] Signaalwijzer_meisjesbesnijdenis_voor_leerkrachten-2020.pdf
[12] VT_Routekaart-VGV_VDEF_LR.pdf

Veilig Thuis kan aanvragen voor advies 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 een voorlopige onder toezicht stelling ((V)OTS), beëindiging van gezag 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[13] gevolgd.

Hiernaast zetten we in Amsterdam ook hulp in voor meisjes en vrouwen wie reeds genitaal verminkt 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*[14] kunnen vrouwen laagdrempelig terecht om hun klachten en hun traumatische ervaringen met een verpleegkundige en een sleutelpersoon te bespreken.
- De GGD werkt hierin 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[15]. De GGD begeleidt en ondersteunt vrouwen in dit verwijzingsproces en voorbereiding. Dit team van verschillende disciplines biedt nazorg aan vrouwen en meisjes wie reeds genitaal verminkt zijn en daar jaren later nog fysieke, mentale en seksuele klachten van ondervinden. Hierdoor kan ook VGV van hun eigen dochters besproken worden en ontvangen we via deze weg ook signalen over meisjes en vrouwen wie mogelijk risico lopen.
- *GGD en Centrum Seksueel Geweld (CSG)[16]:* 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.

3 In hoeverre wordt er samengewerkt met scholen, consultatiebureaus, OKT's, huisartsen en andere instanties om signalen van VGV vroegtijdig te herkennen en aan te pakken?

Antwoord: zie ook beantwoording vraag twee. Daar staan de samenwerkingspartners al genoemd. Binnen de GGD Amsterdam heeft de afdeling Forensische Geneeskunde en Medische Advisering (FGMA) een belangrijke rol in de bewustmaking over VGV onder professionals en het

[13] Handelingsprotocol_Vrouwelijke_Genitale_Verminking_bij_minderjarigen_2016_Pharos.pdf
[14] Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) - GGD Amsterdam
[15] Hersteloperaties bij besneden vrouwen: wat helpt bij wie? | ZonMw
[16] CSG Amsterdam-Amstelland - Centrum Seksueel Geweld

versterken van de samenwerking tussen professionals en diverse organisaties. Dit gebeurt enerzijds via presentaties en training over VGV aan een breed scala van professionals en zorgverleners binnen de GGD, zoals JGZ en OKT-teams, aandachts-functionarissen kindermishandeling, reizigersvaccinaties, infectieziekten bestrijding, afdeling Seksuele gezondheid, Nu Niet Zwanger, etc. Daarnaast organiseert de GGD ook voor externe zorgprofessionals in 1e en 2e lijn in Amsterdam zoals huisartsen, medische studenten, kraamzorg, abortuskliniek, International Safe Motherhood Working Group, organisaties in de asielketen als Vluchtelingen Werk, COA, GZA en Nidos presentaties/trainingen over VGV. Zij ontvangen ook informatie over jaarlijkse e-learnings, webinars van Pharos en andere VGV-updates. Deze worden zo breed mogelijk verspreid in Amsterdam om VGV onder de aandacht te brengen en signalen te kunnen herkennen en bespreekbaar te maken. Ook wordt VGV-informatie via nieuwsbrieven van Amsterdamse Huisartsen Alliantie en via sociale mediakanalen van de GGD onder de aandacht gebracht.

Daarnaast organiseert GGD Amsterdam 2x per jaar een netwerkbijeenkomst voor alle organisaties op de sociale kaart in Amsterdam om samenwerking te versterken en draagkracht voor signalering van meisjesbesnijdenis te vergroten. Op landelijk niveau neemt GGD actief deel aan het landelijk overleg Preventie dat tweejaarlijks wordt georganiseerd door Pharos, en het landelijk overleg voor Nazorg dat ook tweejaarlijks wordt georganiseerd door GGD Overijssel en Amsterdam. Het zijn belangrijk platforms waar informatie en kennis uit landelijke Ketenpartner overleg VGV en signalen uit de regio's worden gedeeld.

4 *Is VGV onderdeel van de meldcode van mishandeling, waar onderwijzers en zorgpersoneel beroep op kunnen doen? Zo ja, wordt VGV middels deze meldcode gemeld?*

Antwoord: vrouwelijk genitale verminking valt onder Wet Kindermishandeling. Iedere (zorg)professional (ook burgers) moet bij vermoeden of zorgen over een mogelijk risico op VGV de 5 stappen van de Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling volgen. Bij stap 2 van de Meldcode wordt geadviseerd om contact op te nemen met Veilig Thuis voor advies en vervolgstappen.

5 *Welke rol spelen maatschappelijke organisaties en sleutelfiguren uit gemeenschappen bij de voorlichting en preventie van VGV?*

Antwoord: zie ook beantwoording vraag twee.

- De *Federatie Somalische Associatie in Nederland (FSAN)* heeft een belangrijke rol in het trainen van sleutelpersonen afkomstig uit vele verschillende VGV-prevalentie landen (landen uit Afrika, Midden-Oosten, Azië en Zuid-Amerika) over VGV, eergerelateerd geweld en gespreksvaardigheden. FSAN doet dit samen met Pharos om op deze manier een landelijk netwerk van sleutelpersonen te creëren die bij GGD-en aangesloten kunnen worden.
- *De GGD Amsterdam* begeleidt en traint 20 mannelijke en vrouwelijke sleutelpersonen uit acht verschillende landen. De GGD heeft een belangrijke brugfunctie voor de sleutelpersonen om hen in contact te brengen met (zorg)professionals en instanties uit het netwerk. Zij hebben een vrijwilligerscontract met de GGD en zetten hun tijd en expertise in voor diverse preventieve activiteiten en begeleiding van vrouwen die genitaal verminkt zijn in de

zorgverlening. De sleutelpersonen, meestal vrouwen als ervaringsdeskundigen, en mannen die ervaren hebben dat ze een familie lid (bijna) verloren hebben ten gevolge van VGV, hebben allen een intrinsieke motivatie en organiseren bijeenkomsten met de eigen gemeenschap of via zelforganisaties om bewustwording over VGV te vergroten. In deze gesprekken geven ze voorlichting over de gevolgen van VGV voor de vrouw, voor de man, voor de relatie en voor het gezin. Hiermee proberen zij een cultuurverandering van binnenuit teweeg te brengen, bij zowel mannen als vrouwen, om VGV te stoppen. Samenwerking met sleutelpersonen is essentieel om de doelgroep te bereiken.

- *VluchtelingenWerk Nederland (VWN), COA, GZA, Nidos*. De asielketen heeft een belangrijke signaleringsfunctie van VGV onder vluchtelingen die in de COA-opvanglocaties wonen. Komend jaar zullen meer medewerkers van deze organisaties getraind worden en sleutelpersonen moeten ingezet worden om voorlichtingsbijeenkomsten met vluchtelingen te houden.
- *Klankbordgroep Statushouders.* De leden van de klankbordgroep hebben via een online presentatie kennis en informatie over VGV ontvangen en hebben een belangrijke taak om diverse signalen onder statushouders in de gemeente terug te koppelen naar de GGD.
- *Maatschappelijke organisaties* zoals HVO-Q, Dokters van de Wereld, Kruispost, Boost, Regenbooggroep, taalscholen en vele andere organisaties die met migranten en vluchtelingen werken worden actief benaderd om informatie te ontvangen over VGV. Zij worden gestimuleerd om VGV bespreekbaar te maken, contact op te nemen voor advies en mensen door te verwijzen naar GGD.

6 *Heeft het college zicht op welke beweegredenen bestaan bij ouders om hun dochter te onderwerpen aan VGV? Zo ja, kan het college deze redenen delen?*

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 ook beïnvloed door de geldende sociale norm: omdat anderen hun dochters laten besnijden, voelt men zich gedwongen dit ook te laten doen. Ouders proberen de toekomst van hun dochter ‘veilig’ te stellen en huwbaarheid is daarin een belangrijke factor. Het wordt gezien van als teken van goede opvoeding. Veel meisjes en vrouwen zien de ingreep als iets vanzelfsprekends: het hoort erbij, iedereen is immers besneden. 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.[17] [18]

Ook 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 besnijdenis. Dit kan samengaan met

[17] Meisjesbesnijdenis/ VGV: Informatie en preventie - Pharos
[18] Meisjesbesnijdenis - algemene informatie en terminologie - Pharos

onbekendheid van het menselijk lichaam. Het leggen van een verband tussen besnijdenis en gezondheidsrisico's helpt om in gesprek te gaan over het verbod op VGV in Nederland.[19]

7 *Zijn er vervolgingen van daders geweest in Amsterdam voor het uitvoeren of laten uitvoeren van VGV? Zo ja, hoeveel? Zo nee, waarom niet?*

Antwoord: Er zijn tot op heden in Amsterdam geen vervolgingen geweest, en voor zo ver bekend in heel Nederland niet. Een aantal factoren speelt hierbij een rol:

- Binnen de gemeenschap rust er nog een groot taboe op het bespreekbaar maken van VGV en er is angst voor de gevolgen voor het gezin en de gevolgen voor de eigen positie binnen de familie en de gemeenschap. Er is weinig vertrouwen in de wetshandhaving vanwege negatieve ervaringen in het land van herkomst. Bovendien is het vaststellen van het moment van de genitale verminking, de plaats en het daderschap erg moeilijk. Hierdoor is de aangiftebereidheid van meisjes en vrouwen erg laag. Voorlichting over de wetshandhaving in Nederland is dan ook zeer belangrijk en relevant in dit kader.
- Meisjes worden voor en na de vakantie niet fysiek gecontroleerd of zij genitaal verminkt zijn. Dit kan en mag wettelijk gezien ook niet. Vrouwen melden zich alleen met een zorgbehoefte bij onder andere de GGD. De verminking zelf heeft dan meestal al langer geleden plaatsgevonden.
- Door professionals wordt bij (vermoeden van) uitvoering van VGV de Meldcode Kindermishandeling en het Handelingsprotocol VGV bij minderjarigen gevolgd.[20] In dat protocol is opgenomen dat er stappen gezet kunnen worden richting aangifte. Dan moet het slachtoffer daar ook wel toe bereid zijn. De zorgverlening aan het slachtoffer staat echter op de eerste plaats.

8 *Welke bestuurlijke mogelijkheden ziet het college om de pakkans en bestraffing van daders te vergroten?*

Antwoord: VGV is een schending van mensenrechten, vrouwenrechten en kinderrechten. In Nederland zijn alle vormen van vrouwelijke genitale verminking verboden, en dus strafbaar. Dit is opgenomen in de grondwet en Wetboek van Strafrecht onder algemene delictsomschrijving 'mishandeling' in artikel 300 tot en met 304 Sr. [21]

Binnen het gedwongen kader HGKM is het mogelijk om beschermingsmaatregelen ((V)OTS, gezag beëindiging en voorlopige voogdij) in te zetten, en wet- en regelgeving voor strafbaarstelling toe te passen. Naast bestraffing hebben de zorg en preventie ook prioriteit. Het college wil deze afschuwelijke praktijken liever voorkomen.

Het is daarom belangrijk binnen het vrijwillig kader in te steken op het uit de taboesfeer halen van het gesprek over vrouwelijk genitale verminking, de gevolgen en de risico's. Om zicht te krijgen op wat er in de verschillende gemeenschappen gebeurt en hoe men over VGV denkt, zullen we meer

[19] Meisjesbesnijdenis - algemene informatie en terminologie - Pharos
[20] Handelingsprotocol_Vrouwelijke_Genitale_Verminking_bij_minderjarigen_2016_Pharos.pdf
[21] idem

moeten investeren in de dialoog met de doelgroep. Het gesprek aangaan op basis van respect, vertrouwen en kijken welke ondersteuning voor ouders nodig is die binnen hun gemeenschap de keuze durven te maken om hun dochter niet genitaal te verminken. Daarnaast is het ook belangrijk om het gesprek over VGV aan te gaan met maatschappelijke organisaties en te investeren in de nieuwe generatie jongeren, die deze traditie niet kennen. Op scholen en via social mediakanalen kan de bekendheid met de schadelijke praktijk VGV en het draagvlak om VGV uit te bannen worden vergroot. Een mooi voorbeeld hierin is de 'Recht op nee'- campagne[22] en de voorlichtingsfilmpjes over vrouwelijk genitale verminking van Stichting Himilo.[23]

9 *Op welke manier worden slachtoffers, en meisjes die risico lopen, beschermd? Welke hulp wordt hen aangeboden?*

Antwoord: er zijn ook 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 besnijdenis in land van herkomst. Daarbij krijgen zij de Verklaring tegen meisjesbesnijdenis[24] mee.
Indien er een vermoeden is van een (dreigende) genitale verminking wordt bescherming geboden door het volgen van het protocol Standpunt ter preventie van vrouwelijke genitale verminking door de jeugdgezondheidszorg[25] 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 kind teams. Het doorlopen van de meldcode kindermishandeling kan ertoe leiden dat een melding gemaakt moet worden bij Veilig Thuis. Veilig Thuis kan het vermoeden van (een dreigende) meisjesbesnijdenis 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 VGV 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 VGV in het uiterste geval ook besluiten tot het opleggen van een zwaardere kinderbeschermingsmaatregel, zoals een uithuisplaatsing (artikel 1:265b BW) volgens Handelingsprotocol VGV[26]

Indien een meisje al slachtoffer is 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.

10 *Bestaan er opvang- en beschermingsprogramma's voor meisjes die dreigen slachtoffer te worden, of geweest zijn, van VGV? Zo ja, is hier voldoende capaciteit voor?*

[22] Recht op Nee | Meisjesbesnijdenis
[23] Stichting HIMILO project - CHAT PLUS project
[24] Verklaringen tegen meisjesbesnijdenis in verschillende talen | Publicatie | Huiselijk Geweld
[25] 7.7 Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid
[26] Handelingsprotocol_Vrouwelijke_Genitale_Verminking_bij_minderjarigen_2016_Pharos.pdf.

Antwoord: Als er een gedwongen kader toegepast zou worden via de rechter, is deze opvang beschikbaar. Zoals uit eerdere beantwoording blijkt, gebeurt dat nu echter nog niet. Via een wijkgerichte aanpak zou het gesprek over VGV vaker gevoerd kunnen worden met sleutelpersonen, buurtteams en migrantenorganisaties. Een dergelijk gedegen wijkgerichte aanpak en intensivering van de reeds bestaande aanpak vraagt aanvullende capaciteit, die nu niet beschikbaar is.

11 Heeft het college signalen ontvangen dat meisjes uit Amsterdam op vakanties naar het buitenland worden meegenomen voor VGV? Zo ja, zijn er maatregelen die het college kan nemen om deze meisjes te beschermen?

Antwoord: Het is een landelijke zorg dat meisjes tijdens de vakantie in het land van herkomst een groter risico lopen, zo ook in Amsterdam. Om deze reden is door VWS de Verklaring tegen vrouwelijk genitale verminking opgesteld die met ouders besproken wordt en die zij mee kunnen nemen naar land van herkomst.

In Amsterdam wordt jaarlijks aangesloten bij de zomercampagne en de 'Recht op nee' campagne[27] van Pharos/VWS. Alle scholen ontvangen een preventiebrief met signaalwijzer VGV voor leerkrachten.[28] Bij vermoeden dat een meisje risico loopt om tijdens vakantie genitaal verminkt te worden, moet de leerkracht de 5 stappen van de meldcode volgen.

Wij verwachten u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

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

Alexander Scholtes
Wethouder Publieke gezondheid

Femke Halsema
Burgemeester

[27] Recht op Nee | Meisjesbesnijdenis
[28] signaalwijzer_meisjesbesnijdenis_voor_leerkrachten-2020.pdf