



Aan Floor Roduner
Datum 21 augustus 2020
Onderwerp Stand van zaken vrouwenbesnijdenis Haarlem
Van Esther Oortwijn

Inleiding

Uit een rapport van Pharos uit 2019 blijkt dat genitale verminking van vrouwen vaker voorkomt dan tot dan toe aangenomen. De schatting is dat er in Nederland zo'n 41.000 vrouwen genitaal zijn verminkt. Ook het aantal meisjes dat risico loopt op verminking is veel hoger dan tot 2019 gedacht. Vrouwenbesnijdenis is sinds 1993 verboden in Nederland maar er wordt pas sinds 2006 actief beleid gevoerd op het voorkomen ervan.

In sommige landen is vrouwenbesnijdenis een cultureel gebruik. Het gaat dan om Somalië / Egypte / Ethiopië / Eritrea/ Soedan en Irak. In Nederland wonen 95.000 vrouwen uit deze landen (2019). Pharos schat in dat 43 % van deze vrouwen een besnijdenis heeft ondergaan (41.000 in totaal).

In de commissie Samenleving van 4 juni 2020 is gevraagd naar de situatie rond vrouwenbesnijdenis in Haarlem.

Situatie in Haarlem

Het toezien op het voorkomen van vrouwenbesnijdenis is vooral belegd bij de Jeugd Gezondheids Zorg (JGZ) en de Gemeentelijke Gezondheids Dienst (GGD) in Haarlem. De JGZ ziet hier op toe bij kinderen van 0-4 jaar. De GGD doet dat vanaf 4 jaar.

De JGZ volgt de werkwijze zoals beschreven in het boekje 'Dichtbij, deskundig, preventief' wat volgt uit het standpunt Preventie van Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) door de jeugdgezondheidszorg.

Zie <https://www.ggdghorkennisnet.nl/?file=41020&m=1528111834&action=file.download>.

Ook hebben alle Jeugdartsen en Jeugdverpleegkundigen een scholing gevolgd zoals de e-learning over vrouwelijke genitale verminking van Pharos. Het onderwerp wordt enkele keren per jaar besproken met ouders. Dat een meisje ook echt besneden is op de jonge leeftijd waarop de JGZ de kinderen ziet, is nog niet voorgekomen. Meestal vindt de verminking op latere leeftijd plaats. Betekent wel dat de JGZ al op jonge leeftijd het gesprek hierover aan gaat met ouders.

Bij de GGD is dit veel vaker een gespreksonderwerp. Er wordt gewerkt met een landelijk protocol. Artsen en verpleegkundigen zijn ook hier allemaal getraind op de werkwijze VGV (vrouwelijke genitale verminking). De GGD heeft veel contact met Pharos over mogelijke ontwikkelingen en om gebruik te maken van hun expertise op dit onderwerp.



Uiteraard is het geen gespreksonderwerp bij alle ouders, maar er wordt gekeken naar bepaalde risicogroepen. Waar kijkt de GGD naar bij het benoemen van mogelijke risicogroepen?

- Uiteraard het land van herkomst, m.n. landen waar dit een belangrijke traditie is. Ook als slechts 1 ouder uit een land komt waar dit traditie is en de andere ouder is Nederlands is er nog steeds een risico;
- Of moeder zelf besneden is;
- Zijn andere kinderen binnen het gezin / familie besneden;
- Is het gezin geïsoleerd of zijn ze goed geïntegreerd in Nederland;
- Gaat het gezin vaak terug naar het land van herkomst;
- Is er een speciale gelegenheid waarvoor zij terug gaan naar het land van herkomst.

Wanneer ouders in een risicogroep vallen is het onderwerp van gesprek tijdens contactmomenten. In Haarlem zijn er in de leeftijdscategorie van 4 t/m 18 jaar 629 kinderen in zorg die 1 of 2 ouders hebben geboren in een land waar meisjesbesnijdenis voorkomt. Op de leeftijd van 5 jaar, in groep 7, de 2^e en 4^e klas van het voortgezet onderwijs heeft de GGD contact met ouders cq jongeren. Bij de 629 kinderen in zorg wordt dan een risico-inschatting gemaakt. Dat gebeurt in Haarlem omstreeks 150x per jaar. Tijdens die contactmomenten worden ouders gewezen op het verbod en geïnformeerd over de risico's die een besnijdenis met zich meebrengt.

Als een meisje reeds besneden is voordat zij naar Nederland kwam kan het voorkomen dat er nazorg nodig is. De GGD heeft een overzicht van deze meisjes in hun administratie.

In Nederland is er nog nooit een ouder veroordeeld voor het besnijden van hun kind, ongeacht door wie of waar de besnijdenis plaats vond. Voor de zomervakantie is er een contactmoment met de scholen. Om hen ook te wijzen op de mogelijke risicosignalen. Het gebeurt ook dat een school zelf contact opneemt met de GGD omdat zij zich zorgen maken over een kind dat in de vakantie terug gaat naar land van herkomst. Afgelopen periode is dat contact er niet geweest vanwege de beperkingen met reizen in verband met Covid.