

# Kvinnlig könsstympning

Förbättrat omhändertagande på barnmorskemottagningarna.  
Ett projekt av Mödrahälsovårdsenheten, Region Stockholm

**Inom alla vårdinstanser bör utbildning av vårdpersonal kring kvinnlig könssympning ingå. Det är nödvändig för ett bra omhändertagande av drabbade kvinnor och flickor. Utbildningen bör innehålla medicin- och omvårdnadskunskap, etiskt förhållningssätt, samtalsteknik samt kännedom om mänskliga rättigheter och lagar.**

## Bakgrund

Kvinnlig könsstympning kan medföra livslång anatomisk förändring och leda till akuta och bestående medicinska- och psykologiska risker och komplikationer. Riskerna för både mor och barn kan öka innan och under graviditet och förlossning. Den uppskattade siffran för antalet könsstympade kvinnor som lever i Sverige är 38 000 och 19 000 flickor anses vara i riskzon för att bli könsstympade. WHO, EU och Socialstyrelsen har sammanfattat riktlinjer och rekommendationer som ska uppmärksamma och förbättra vården för flickor och kvinnor som är könsstympade. Med stöd av Sveriges kommuner och regioner genomförde Mödrahälsovårdsenheten (MHV-enheten) under 2019 ett utbildningsprojekt för Region Stockholms 66 barnmorskemottagningar. Medarbetarna fick lära sig mer om kvinnlig könsstympning, samtidigt som riktlinjer, vårdprocesser och samverkan i vårdkedjan sågs över.

## Mål

Förbättra omhändertagandet av kvinnor som är könsstympade och som besöker barnmorskemottagning vid graviditet, familjeplanering och gynekologisk cellprovtagning. Minska risker i samband med graviditet och förlossning. Förebygga att flickor eller kvinnor som är bosatta i Sverige riskerar att utsättas för könsstympning. Identifiera förekomst av kvinnlig könsstympning.

## Metod

Utbildning för barnmorskor och läkare på barnmorskemottagningar. Förbättra rutiner för identifiering, dokumentation, undersökning och information. Utarbeta informationsmaterial till familjer där traditionen förekommer. Utarbeta stödmaterial för vårdpersonal. Förbättra samverkan i vårdkedjan och registrera i Graviditetsregistret i Region Stockholm.

### Projektdeltagare

**MHV-enheten:** Malin Vikström, projektledare, Jennie Stolt, Lena Rolfhamre och Helene Grantelius.

**Mamma Mia Kista:** Martina Franck.

**Amelmottagningen:** Petra Sjunnesson, Cecilia Berger, Josefina Åberg Liesaho och Bitu Eshraghi

### Kontakt

malin.vikstrom@sll.se

## Resultat

13 utbildningstillfällen har genomförts, 270 personer har deltagit. Utbildningen inkluderade: Bakgrund, konsekvenser och behandling. Mänskliga rättigheter, konventioner och lagar. Dialogcafé; falldiskussioner om bemötande. Verksamhetens riktlinje, vårdprocess, information och stödmaterial. En mätning via graviditetsregistret 2019 visar att 15 001 gravida tillfrågats om könsstympning någon gång under graviditet eller eftervård, 334 har uppgett att de är könsstympade, varav 20 är födda i Sverige.

"Frågan om omskärelse behöver bli en rutinfråga!"

## Slutsats

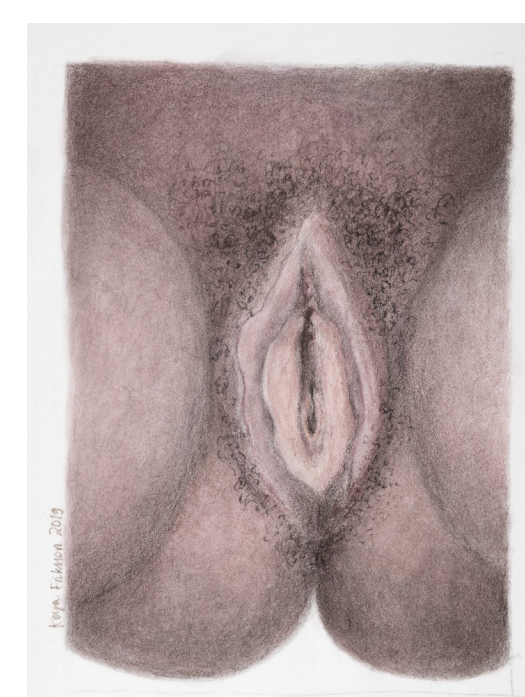
Utbildningen har medfört:

- ökad kunskap och förståelse.
- insikt om vikten av att fråga om könsstympning.
- mod och trygghet i bemötandet av kvinnor som är könsstympade.
- förändrade värderingar.
- ett ökat engagemang och inspiration till att göra skillnad.

Kvinnlig könsstympning är förbjudet enligt Svensk författningssamling (1982:316). Kartläggning via Graviditetsregistret visar att det finns kvinnor som är födda i Sverige som är könsstympade.



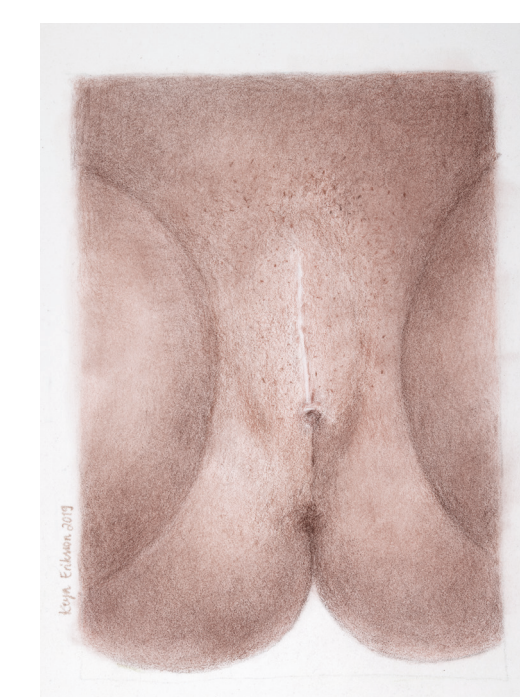
**Typ 4.**  
Oklassificerad stympning eller andra skadliga ingrepp på de kvinnliga könsdelarna, kan vara mycket svårt att se vid gynekologisk undersökning.



**Typ 1**  
Borttagande av klitoriskappa och/eller partiellt eller totalt borttagande av klitoris.



**Typ 2**  
Partiellt eller totalt borttagande av klitoris samt labia minora med eller utan borttagande av labia majora.



**Typ 3**  
Tillslutning/försnävning av vaginalöppningen genom borttagande och hopfästning av labia minora och/eller labia majora, med eller utan borttagande av klitoris (infibulation, faraonisk omskärelse).