

Handlingsplan för Elevhälsans hälsofrämjande och förebyggande arbete i skolan mot kvinnlig könsstympning

Könsstympning av flickor och kvinnor är ett brott mot de mänskliga rättigheterna. Det är ett grovt övergrepp mot flickor och kvinnor och ett allvarligt brott mot svensk lagstiftning.

Enligt FNs barnkonvention har alla barn rätt att växa upp i en trygg miljö utan våld, försummelse och övergrepp som är skadliga för barnets hälsa och utveckling. Skolan har ett viktigt ansvar att informera om barn och ungdomars rättigheter. Metodstödet är en grund för hur elevhälsan kan arbeta på ett strukturerat sätt för att nå ut med information om kvinnlig könsstympning till flickor och familjer i riskzon och skydda de som inte utsatts för ingreppet, samt hitta de flickor som är utsatta för ingreppet och kunna erbjuda rätt stöd och vid behov vård. Långsiktigt mål är en förändrad attityd till traditionen och utrotning av kvinnlig könsstympning.

Antal: Socialstyrelsen (2015) har beräknat att cirka 38 000 flickor och kvinnor i Sverige har blivit utsatta för könsstypning och 7000 av dessa beräknas vara under 18 år. Enligt samma kartläggning bedömdes 19000 flickor vara i risk för att utsättas för könsstypning, i dessa siffror kan ett stort mörkertal finnas.

Ålder: Ålder för när ingreppet utförs kan variera, vanligast är 4-14 år. I vissa geografiska områden kan det ske redan i spädbarnsåldern. I andra områden sker det inför giftermål. Typ av ingrepp, anledning och vem som utför det varierar mellan olika länder och regioner (Socialstyrelsen, 2016).

Definition: Kvinnlig könsstypning definieras att omfatta alla kirurgiska ingrepp som rör borttagande delvis eller helt av de externa genitalierna eller annan påverkan på de kvinnliga könsdelarna av kulturella eller andra icke medicinska skäl (Socialstyrelsen, 2016).

Socialstyrelsen, (2016) beskriver vidare att kvinnlig könsstypning delas in i olika typer:

Typ 1: Förhuden på klitoris skärs bort. Ibland skärs även klitoris, eller delar av klitoris bort.

Typ 2: Hela klitoris skärs bort, tillsammans med hela eller delar av blygdläpparna.

Typ 3: Alla yttre delar av könsorganet, det vill säga klitoris samt inre och yttre blygdläpparna skärs bort. Därefter sys det som är kvar av de yttre blygdläpparna ihop så att slidöppningen täcks för. En liten glipa lämnas kvar för urin och mensblod ska kunna sippra ut. Kallas också för infibulation.

Typ 4: Andra skadliga ingrepp som prickning, snittning, skrapning eller att klitoris eller omgivande vävnad bränns.

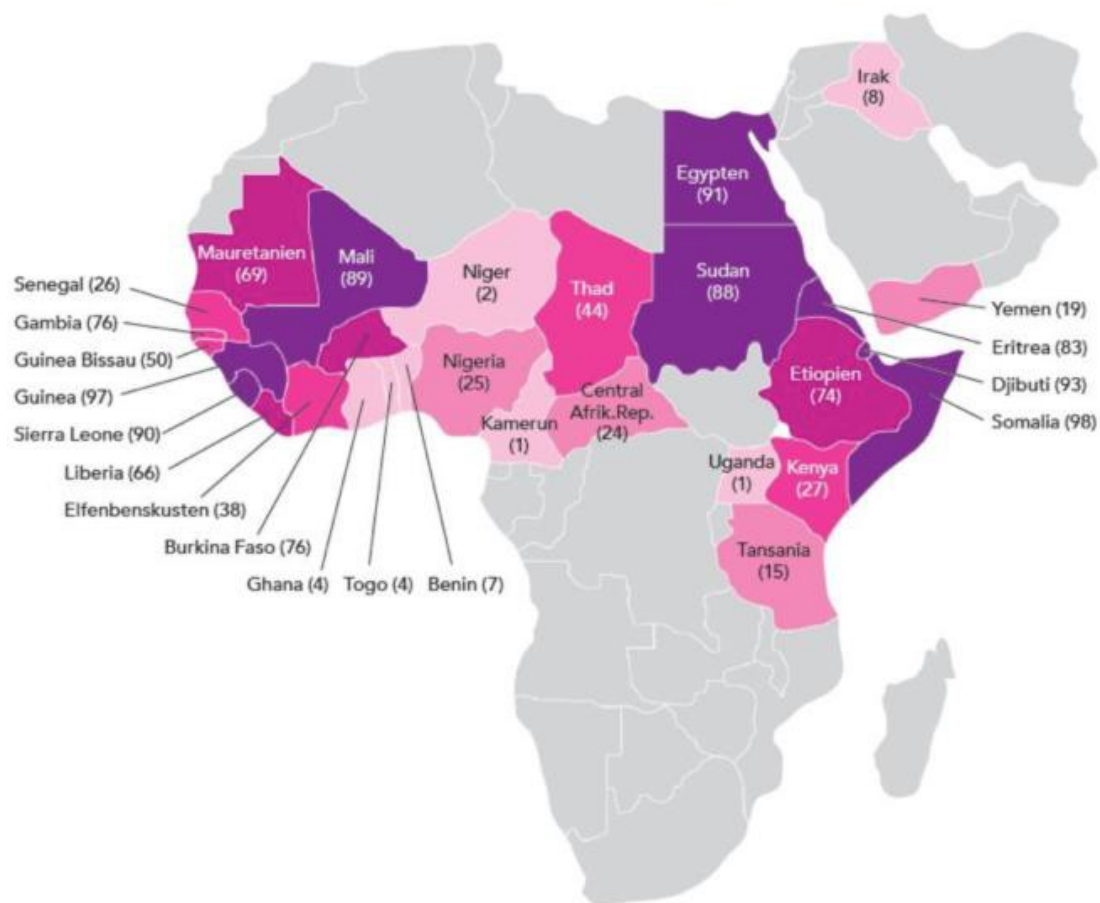
Symtom: Socialstyrelsen (2016) påtalar att kvinnlig könsstypning är ett trauma och ett lidande både vid det akuta ingreppet men också långsiktigt. Dessutom kränks integriteten och ingreppet kan ge både fysiska och psykiska konsekvenser i det dagliga livet. Socialstyrelsen (2016) beskriver vanliga symtom efter kvinnlig könsstypning; kraftig blödning (som kan leda till dödsfall), infektioner, svårigheter att kissa inklusive smärta och oförmåga att tömma urinblåsan. Svårighet med menstruation som orsakar smärta då blodet inte kommer ut. Smärta i könsorganen med ärr eller cystbildning i yttre könsorganen. Det ger också en ökad risk vid förlossning för både modern och barnet (a.a.).

Lag: I Sverige är det förbjudet med alla former av kvinnlig könsstypning enligt lag 1982:316. Lagen gäller även utanför Sveriges gränser och straffansvar kan utdömas om ingreppet på flickan görs utomlands. Straffansvar för underlåtenhet att förhindra könsstypning infördes 2015.

Hedersrelaterat våld: Socialstyrelsen (2016) beskriver att föreställningen finns att män och familjens heder är kopplat till flickor/kvinnors sexuella beteende samt att könsstypning av flickor/kvinnor syftar till att kontrollera flickors och kvinnors kroppar och sexualitet. Ingreppet uppfattas ofta som socialt viktigt för att en flicka ska ses som ren och som oskuld vid ett giftermål, eller som en övergång från att vara ett barn till att bli en vuxen kvinna (Socialstyrelsen, 2016).

Förekomst av könsstympning av flickor och kvinnor (UNICEF, 2013)

■ Ej vanligt förekommande i dessa länder ■ Mindre än 10% ■ 10 – 25% ■ 26 – 50% ■ 51 – 80% ■ Över 80%



Källa hämtad 190416: <http://www.hedersfortryck.se/hedersfortryck/konsstympning/att-arbeta-mot-konsstympning/utgangspunkter/i-vilka-lander-forekommer-konsstympning/>

Elevhälsans metodstöd och handlingsplan med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder mot kvinnlig könsstympning

Hälsofrämjande	Förebyggande	Akut
Identifiera elever i risk för kvinnlig könsstympning	<p>Riktade hälsosamtal med familjer från länder där könsstympning förekommer. Information ska ges om;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Barns rättigheter, barnkonventionen ▪ Lagstiftning ▪ Följder av könsstympning <p>Vid behov fördjupat hälsosamtal och kartläggning av skydd och riskfaktorer</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kunskap och attityd ▪ Eventuella symtom? 	<p>Anmälan till socialtjänst om oro finns för att en elev ska utsättas för eller har utsatts för könsstympning efter migration till Sverige.</p> <p>Vid tecken till utsatthet: Fördjupad kartläggning och remittering utifrån symtom för adekvat stöd och vård; till exempel ungdomsmottagning, samtalsstöd, Amel-mottagning.</p>

Förslag på tillfällen då riktade åtgärder mot kvinnlig könsstympning utförs i elevhälsan:

När	Åtgärd
Överlämning från BHV (Barnhälsovård)	Ta vara på eventuell information i överföring från BHV.
I Förskoleklass	Riktat hälsosamtal och information till alla vårdnadshavare med anknytning till land där könsstympning förekommer i samband med hälsobesöket i förskoleklass.
Inför resa till hemlandet	Kontakt med vårdnadshavare och erbjud underskrivet intyg med information om att könsstympning är olagligt i Sverige (Se webblänkar nedanför tabell). Vid indikation om att barnet kommer att könsstympas vid resa ska anmälan göras till socialtjänst.
I samband med hälsobesök enligt basprogrammet.	Beroende av barnets ålder och mognad sker samtal med elev. Föregås av strukturerat frågeformulär för elever i risk för könsstympning.
I samband med öppen mottagning hos skolsköterskan.	Beroende av barnets ålder och mognad sker samtal med elev om elevens hälsoproblem kan kopplas till könsstympning.
I samband med undervisning av både flickor och pojkar	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Globala frågor, lyfta ämnet könsstympning barnäktenskap, tvångsäktenskap.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sexualitet och reproduktiv hälsa, tydliggöra individens egenmakt till sin egen sexualitet, integritet och rätt att forma sitt eget liv. ➤ Samhällsorienterade ämnen kan könsstympling och annan hedersrelaterad problematik lyftas liksom barnkonventionen.
Teambesök- Samverkan	Utifrån behov planeras vidare åtgärder till exempel skolläkarbesök, remiss till specialistmottagning, samtalsstöd, kontakt med ungdomsmottagning.

Västra Götalandsregionens översättningar på intyg vid risk för könsstympling:

<https://www.narhalsan.se/om-narhalsan/for-vardgivare/central-barnhalsovard/riktlinjer/kvinnlig-konsstympling/>

Könsstymplingspass Länsstyrelsen Östergötland/Polisen:

https://www.lansstyrelsen.se/download/18.ac13c73166789a75471752/1539757406790/Konsstympling_passet_Ostergotland_SE_lq.pdf

Förslag på öppnande fråga vid det riktade hälsosamtalet:

- Jag vet att kvinnlig könsstympling (kvinnlig omskärelse) är vanligt i X (=land där barnet har sitt ursprung) – hur ser ni på det?

Vid tolkbehov rekommenderas auktoriserad tolk då det är extra viktigt att tolken inte är känd av familjen eller att släktingar eller vänner tolkar då ämnet är känsligt.

Dokumentation

- Dokumentera samtal och given information samt eventuella insatser.
- Det är av vikt att varje ny skola ställer frågorna och ger information och inte endast tar över andras information. På detta sätt kan elever nås, skyddas mot ingrepp och få stöd och hjälp om de är utsatta över tid.

Lokaler/Miljö

- Det bör finnas lättillgänglig information på skolan i form av broschyrer och affischer kring kvinnlig könsstympling på samma sätt som det finns annan hälsorelaterad information.

Samverkans förslag mot kvinnlig könsstympling och för stöd till familjer och utsatta flickor:

Lokalt	Samverkan via skola, föräldraförening, trossamfund
Kommunalt	Samverkan via Socialtjänst, Polis, Ungdomsmottagning,
Regionalt	Samverkan i vårdkedja.
Land	Lagar och riktlinjer