

Kvinnlig könsstympning riktat hälsosamtal inom Barnhälsovård - Primärvård - Region Gävleborg

Innehåll

Syfte och omfattning.....	1
Allmänt	1
Ansvar och roller	2
Beskrivning.....	2
Hälsöfrämjande samtal	2
Tolk.....	3
Innan första hembesöket	3
Första hembesöket.....	3
Teambesök.....	4
Inför resa utomlands	4
Överföring till EMI	4
Oro för barnet	5
Plan för kommunikation och implementering	5
Dokumentinformation	5
Referenser.....	5

Syfte och omfattning

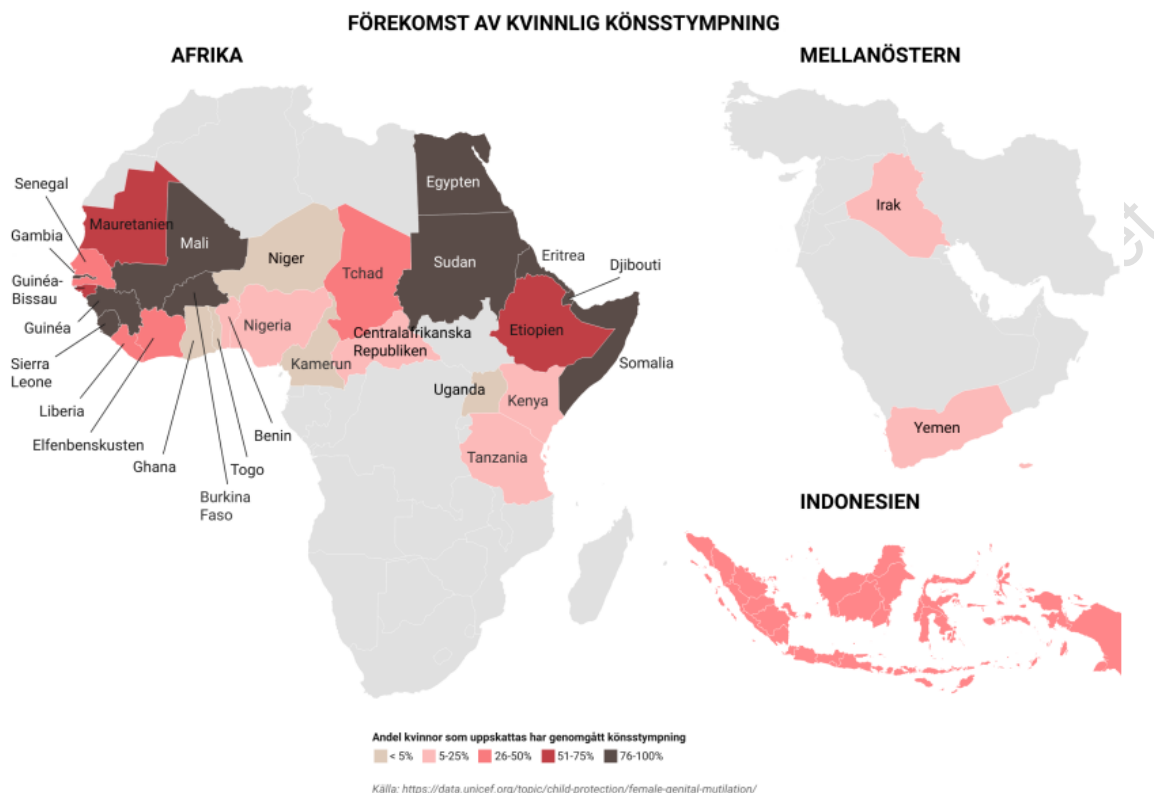
Barnhälsovården ska i enlighet med följande dokument kunna arbeta riktat med barn och familjer som kommer från länder där könsstympning förekommer samt identifiera flickor, 0-6 år, som riskerar att utsättas eller som redan har blivit utsatta för könsstympning.

Allmänt

Barnkonventionen, artikel 19 och artikel 24, slår fast att alla barn har rätt att växa upp under trygga förhållanden utan fysiskt och psykiskt våld, försummelse, övergrepp, utnyttjande av eller kulturella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa och utveckling. Könsstympning är förbjudet i Sverige enligt svensk lag (SFS 1982:316). I de flesta länder där könsstympning genomförs utsätts majoriteten av flickorna före fem års ålder, men det förekommer att ingrepp görs upp till 15 års ålder. Utförandet i Sverige eller utomlands, samt att vårdnadshavarna inte skyddat sitt barn för att utsättas, kan medföra fängelsestraff med upp till 10 år.

Flickor som riskerar att utsättas är om:

- Mamma, syskon eller annan nära anhörig är utsatt.
- Vårdnadshavare är positiv eller ambivalent till ingreppet.
- Familjen har en bakgrund från ett land där könsstympning förekommer.



Ansvar och roller

Barnhälsovårdenssenhet förtydligar, regionalt och lokalt, Rikshandbokens nationella rekommendationer. Barnhälsovårdssjuksköterskor och barnhälsovårdsläkare ansvarar för att arbeta i enlighet med rutinen.

Beskrivning

Hälsofrämjande samtal

I det hälsofrämjande samtalet behöver skydds- och riskfaktorer synliggöras. I samtalet ska följande ämnen beröras:

- Attityder och föräldrars kunskap i ämnet.
- Hälsoproblem och konsekvenser som könsstympning leder till.
- Lagstiftning mot könsstympning.
- Barnkonventionen. Kvinnors och barns rättigheter.

Exempel på fråga att ställa inledningsvis: Kvinnlig könsstympning förekommer i X (=land där barnet har sitt ursprung) – hur ser ni på det?

Tolk

Använd en auktoriserad tolk till de vårdnadshavare som inte talar svenska för att undvika språksvårigheter och kulturella missförstånd. Telefontolk är att föredra då det ökar anonymiteten. Se med fördel till att det är en kvinnlig tolk.

Innan första hembesöket

- BHV-sjuksköterskan tar vara på information i eventuell överföring från MHV.
- Framkommer det att någon nära anhörig blivit könsstympad ska detta dokumenteras i barnhälsovårdsjournalen under dolt sökord "våld i nära relationer" som finns i anteckning. För att identifiering inte ska vara möjlig är det viktigt att inte skriva ut vilken anhörig det är som blivit utsatt.

Levnadsvanor

Tidiga hypoteser

Våld i nära relation

Infoga radbrytning med SHIFT+
Anhörig könsstympad

Kostvanor

Första hembesöket

- Vid någon av de första kontakterna med BVC genomför BHV-sjuksköterskan ett hälsofrämjande samtal kring könsstympning.
- Samtalet genomförs önskvärt när båda vårdnadshavarna är med.
- Lämna skriftlig information [kvinnlig könsstympning-information till föräldrar](#) eller [könsstympningspass](#) till alla vårdnadshavare med anknytning till land där könsstympning förekommer. Materialet finns på regionens samverkanswebb Barnhälsovård.
- Informera om att undersökning av underlivet ingår för alla barn vid samtliga teambesök.
- Dokumentera att information är given i checklistan "kulturella sedvänjor".

Patientdata Ärende Löpande journal Vaccination Startside: BHV Checklista Ny checklista - Kulturella sedvänjor

Ny checklista - Kulturella sedvänjor

Avbryt Spara Signera Sätt förvalda värden

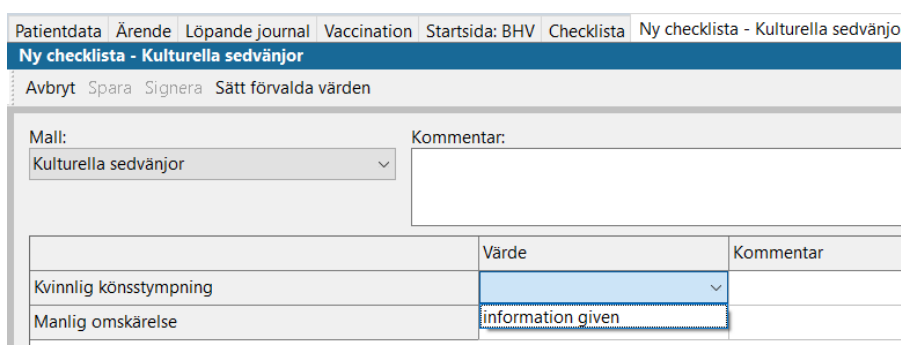
Mall: Kulturella sedvänjor

Kommentar:

	Värde	Kommentar
Kvinnlig könsstympning	▼	
Manlig omskärelse	information given	

Teambesök

- Vid samtliga fyra teambesök i barnhälsovårdsprogrammet undersöks underlivet/genitalia.
- Genomför med vårdnadshavare, till flicka med ökad risk för att bli utsatt för könsstympning, ett kort hälsofrämjande samtal kring könsstympning och lagstiftning.
- Dokumentera att information är given i checklistan ”kulturella sedvänjor”.



	Värde	Kommentar
Kvinnlig könsstympning	▼	
Manlig omskärelse	information given	

Inför resa utomlands

- BHV-sjuksköterskan genomför samtal kring könsstympning och lagstiftning. Dokumenterar att information är given i Checklista Kulturella sedvänjor.
- Erbjud ett [Intyg vid risk för könsstympning](#) samt dela ut [könsstympningspass](#) på aktuellt språk för att ta med till hemlandet.
- Vid indikation om att barnet kommer att könsstympas vid resa, redan har utsatts eller riskerar att utsättas ska anmälan till socialtjänsten göras skyndsamt (14 kap. 1 c § SoL). [Orosanmälan - Region Gävleborg](#)
- Det går alltid bra att ringa och konsultera socialtjänst anonymt innan anmälan görs.

Överföring till EMI

- Inför överföring till elevhälsan dokumenteras att information är given om kulturella sedvänjor i checklistan ”sammanfattande info från BVC till skolhälsovården (EMI)”. I samma checklista dokumenteras om barnet är könsstympt.

Saknas svar på skickade remisser?		
I så fall vilka?		
Info given om kulturella sedvänjor	▼	
Finns det något annat som SHV bör känna till?	Ja	
Om ja, nämn vad	Nej	

- Överföring sker därefter till EMI enligt rutin.

Oro för barnet

- Utöver de rutinmässiga undersökningar av underliv/genitalia som ingår i BHV-programmet undersöks barnet vid symptom från urinvägar och underlivet eller annan misstanke om könsstympning.
- Vid indikation om att barnet kommer att könsstympas vid resa, redan har utsatts eller riskerar att utsättas ska anmälan till socialtjänsten göras skyndsamt (14 kap. 1 c § SoL). [Orosanmälan - Region Gävleborg](#)
- Det går alltid bra att ringa och konsultera socialtjänst anonymt innan anmälan görs.

Plan för kommunikation och implementering

Kommuniceras till alla berörda medarbetare inom barnhälsovården via verksamhetschefer inom primärvården Region Gävleborg. Dokumentet publiceras på samverkanswebben Barnhälsovård, samt presenteras på yrkesvisa träffar för personal inom barnhälsovård. En riktad uppföljning planeras vid Barnhälsovårdsenhetens områdesträffar i länet 2023.

Dokumentinformation

Upprättat av Sophie Ryd vårdutvecklare Barnhälsovård Region Gävleborg i samråd med BHV-sjuksköterskor på Sätra Familjecentral inom samverkansprojektet Prevention könsstympning i Sätra. Under arbetet har synpunkter inhämtats från Rebecca Padar barnrättsstrateg och Stephanie Forsmark regionjurist.

Denna version är granskad av BHV-sjuksköterskor på Sätra Familjecentral, Lisa Knutsson Fröjd, dataskyddsombud, Tommy Lundmark chefläkare Primärvård, Peo Hermansson chefläkare Primärvård och Per Melander chefläkare Primärvård och medicinsk rådgivare Hälsoval Region Gävleborg. Fastställare är Pär Lindström barnhälsovårdsöverläkare i Region Gävleborg.

Referenser

Dokumentnamn	Plats
Barnkonventionen - UNICEF Sverige	
Intyg vid risk för könsstympning - Rikshandboken i barnhälsovård	
Könsstympning av flickor - Rikshandboken i barnhälsovård	
SFS (1982:316)	
Könsstympningspass - länsstyrelsen Östergötland	
Kvinnlig könsstympning - Region Gävleborg	
Orosanmälan - Region Gävleborg	
Socialdepartementet (2018). Handlingsplan mot könsstympning av flickor och kvinnor. Stockholm: Regeringskansliet. Handlingsplan-mot-	

Rutin

Dokumentnamn: Kvinnlig könsstympning riktat hälsosamtal inom Barnhälsovård - Primärvård -
Region Gävleborg

6(6)

Dokument ID: 09-664606

Giltigt t.o.m.:

Revisionsnr: 1

konnstympning-av-flickor-och-kvinnor_webb.pdf (regeringen.se)	
Socialstyrelsen (2016). Ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete. Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete (socialstyrelsen.se)	
Socialstyrelsen (2022). Kvinnlig könsstympning – ett samtalsstöd för socialtjänsten. Kvinnlig könsstympning – ett samtalsstöd för socialtjänsten (socialstyrelsen.se)	
Socialtjänstlagen (2001:453)	
World Health Organization (2008). Eliminating female genital mutilation. An interagency statement. Genève: WHO.	
World Health Organization (2016). Female genital mutilation. Genève: WHO.	

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet