

Kompetenshöjande åtgärder till hälso- och sjukvården om kvinnlig könsstympling

Rapport

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnummer 2015-1-33

Publicerad www.socialstyrelsen.se, januari 2015

Förord

Socialstyrelsen har haft i uppdrag att vidta vissa kompetenshöjande åtgärder för hälso- och sjukvården när det gäller kvinnlig könsstympling. I uppdraget har ingått att uppskatta förekomsten av kvinnlig könsstympling i Sverige och storleken på riskgruppen. Denna rapport vänder sig i första hand till regeringen och är en redovisning av hur Socialstyrelsen genomfört uppdraget.

Som en bilaga finns en rapport med en uppskattning av förekomsten av kvinnlig könsstympling i Sverige.

Lars-Erik Holm
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Introduktion	7
Redovisning av uppdraget	10
Förekomst och riskgrupper	10
Ökad kompetens inom hälso- och sjukvården	10
Klassificeringskoder	11
Ekonomisk redovisning.....	12
Övriga reflektioner.....	12
Referenser	13
Bilagor	15

Introduktion

Socialstyrelsen har haft i uppdrag att genomföra en studie med syfte att höja kunskapen om antalet flickor och kvinnor i Sverige som har blivit, eller som riskerar att bli utsatta för könsstympning.

I uppdraget har även ingått att kartlägga vilken kunskap om kvinnlig könsstympning som finns inom primärvården och andra relevanta delar av hälso- och sjukvården, samt att undersöka vilka förutsättningar personal inom hälso- och sjukvården har för att arbeta förebyggande mot kvinnlig könsstympning och för att på ett professionellt och respektfullt sätt bemöta flickor och kvinnor som blivit utsatta för dessa ingrepp.

Mot bakgrund av resultaten från studien och kartläggningen har Socialstyrelsen tagit fram information om kvinnlig könsstympning anpassad till hälso- och sjukvårdspersonal som träffar flickor och kvinnor som är könsstympade eller riskerar att utsättas för könsstympning.

I uppdraget ingick vidare att utreda förutsättningarna för att ta fram klassificeringskoder för könsstympning. Uppdraget ska redovisas den 15 januari 2015.

Länsstyrelsen i Östergötland har ett parallellt uppdrag från Utbildningsdepartementet om att ta fram vägledande material om kvinnlig könsstympning, utifrån kunskap om förebyggande och stödjande arbete som pågår runt om i landet. Det uppdraget har ett tydligt fokus på barn och unga, och omfattar vägledande material till vårdnadshavare, förskola, skola och socialtjänst. Socialstyrelsen har genomfört sitt uppdrag i samråd med Länsstyrelsen i Östergötland samt med Sveriges Kommuner och Landsting.

Kartläggning av behovet av kompetens

Inledningsvis gjorde Socialstyrelsen en kartläggning av hälso- och sjukvårdspersonalens kunskap om könsstympning och av behovet av ökad kompetens. I sammanhanget har Socialstyrelsen också undersökt vilka förutsättningar personalen har för att arbeta förebyggande mot könsstympning. Utifrån en analys av kartläggningarna har lämpligt kompetenshöjande material tagits fram.

Socialstyrelsen har inom ramen för kartläggningen:

- Granskat svensk och internationell litteratur om könsstympning, inklusive behovet av kompetens och förebyggande arbete i hälso- och sjukvården.
- Genomfört en hearing för hälso- och sjukvårdspersonal den 10 april 2014.
- Gjort studiebesök och haft en dialog med olika berörda verksamheter inom hälso- och sjukvården.
- Fört en dialog med sakkunniga på området.
- Fört en dialog med kvinnor som har egen erfarenhet av könsstympning och deras familjer.

Litteraturgenomgång

Socialstyrelsen gjorde under vintern 2013/2014 en litteraturgenomgång av svensk och utländsk forskning om behovet av kunskap och kompetens i hälso- och sjukvården om könsstympning och av andra länders riktlinjer och vägledningar till hälso- och sjukvården om könsstympning.

Flera studier visar att både personal och patienter upplever att det finns brister när det gäller kompetens, och att det finns ett behov av ökad kunskap [1-12].

Många länder i Europa och Nordamerika har vägledningar, handlingsplaner och riktlinjer för prevention, vård och behandling när det gäller kvinnlig könsstympning, framtagna av myndigheter eller professionella organisationer [13-18]. Stockholms läns landsting tog 2007 fram ett vårdprogram som heter ”Mötet med könsstympade kvinnor i vården” och som innehåller rekommendationer för olika verksamheter inom vården [19].

Information från hälso- och sjukvården

Socialstyrelsen har haft kontakt med personal inom olika verksamheter i hälso- och sjukvården och med några yrkesföreningar.

Kontakter med yrkesföreningar har omfattat:

- Svensk sjuksköterskeförening
- Riksföreningen för skolsköterskor
- Svenska barnmorskeförbundet
- Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar (FSUM)
- Svensk förening för obstetrik och gynekologi (SFOG)
- Mödrahälsovårdsöverläkarnätverket.

Övriga kontakter:

- City Hälsan Norrköping
- AMEL-mottagningen, Södersjukhuset, Stockholm
- Kvinnokliniken Akademiska sjukhuset Uppsala
- Transkulturellt centrum, Stockholms läns landsting
- Centrum för samhällsorientering i Stockholms län.

Kunskapen och kompetensen hos hälso- och sjukvårdspersonalen i Sverige har ökat i takt med att fler patienter har en bakgrund i länder där könsstympning av flickor och kvinnor kan förekomma. På många grund- och specialistutbildningar i vården tar man upp kvinnlig könsstympning, och många inom hälso- och sjukvården har själva skaffat sig kunskap och kompetens. Samtidigt finns fortfarande ett behov av mer kunskap. En del landsting och kliniker har rutiner och riktlinjer för handläggning och förebyggande arbete när det gäller könsstympning.

Barnhälsovården har en särskild roll när det gäller det förebyggande arbetet. För att inventera behovet av kunskap om könsstympning inom barnhälsovården har Socialstyrelsen låtit genomföra intervjuer med sjuksköterskor inom barnhälsovården på några barnvårdscentraler i Stockholm och Uppsala. Resultatet av intervjuerna visar att personal som har kunskap känner sig trygga och bekväma med att ta upp frågor om könsstympning med sina

patienter. Kunskapen kan de ha införskaffat på olika sätt, ibland har de fått utbildning och ibland har de skaffat sig kunskap på egen hand [20].

Hearing med hälso- och sjukvårdspersonal

Vid en hearing som Socialstyrelsen arrangerade den 10 april 2014 om behovet av kompetens kring kvinnlig könsstympling i hälso- och sjukvården, deltog ett 40-tal kliniskt verksamma från olika specialiteter. Där framkom bland annat följande behov och önskemål från deltagare:

- Informations- och utbildningsmaterial både på webben och i tryckt form.
- Både generellt och specifikt material efterfrågas.
- Det behövs utbildningsmaterial till hälsoinformatörer.
- Informationsmaterial till vårdtagare och anhöriga, gärna på olika språk.
- Allt material ska bidra till en attitydförändring, inte bara ge faktakunskap.
- Materialet ska stärka personalen i att ”våga fråga” och kring bemötande.

Information från Länsstyrelsen i Östergötland

Länsstyrelsen i Östergötland har gjort ett stort antal intervjuer samt skickat ut en enkät till berörda personalgrupper inom både hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan, och Socialstyrelsen har fått underhandsinformation om resultaten. Resultaten stämmer överens med resultaten från litteraturgenomgången och de kontakter med hälso- och sjukvårdspersonal som förekommit, det vill säga man önskar mer kunskap och kompetens om de här frågorna, och man tycker att könsstympling är ett område som det är svårt att tala om.

Kontakter med målgruppen

Den kontakt som har skett med kvinnor som själva genomgått könsstympling har framförallt skett genom föreningen RISK, Riksföreningen Stoppa Kvinnlig Könsstympling. Många kvinnor som själva är könsstympade är engagerade i föreningen, och föreningen tar bland annat fram material till yrkesverksamma som möter flickor och kvinnor som är utsatta eller riskerar att bli utsatta för könsstympling. Under 2014 har RISK översatt en broschyr till svenska, och den vänder sig till yrkesverksamma som i sitt arbete möter flickor och kvinnor som genomgått eller riskerar könsstympling. Broschyren är framtagen inom ramen för ett europeiskt projekt mot könsstympling [21].

De behov som representanter för målgruppen ser av kompetens i svensk hälso- och sjukvård stämmer överens med övriga fynd från litteraturen och från kontakter med yrkesverksamma och deras företrädare. Det handlar om att öka kompetensen kring bemötande, klinisk handläggning och preventivt arbete.

Redovisning av uppdraget

Förekomst och riskgrupper

Socialstyrelsen har uppskattat antalet flickor och kvinnor i Sverige som kan ha varit utsatta för könsstympning. Antalet flickor som bor i Sverige som utgör en riskgrupp har också uppskattats (bilaga 1).

Förekomst

Socialstyrelsen uppskattar att närmare 38 000 flickor och kvinnor i Sverige kan ha varit utsatta för någon typ av könsstympning. Cirka 7 000 av dem är flickor under 18 år.

Riskgrupper

Det finns närmare 20 000 flickor under 18 år i Sverige, som är födda i ett land där könsstympning är vanligt förekommande, eller vars mor kommer från ett land där könsstympning är vanligt. Socialstyrelsen vet inte hur många av dem som befinner sig i riskzonen för att bli utsatta för könsstympning.

En utförlig beskrivning av vilka ursprungsländer som är inkluderade i uppskattningarna samt av risk- och skyddsfaktorer i en migrationskontext finns i prevalensstudien (bilaga 1).

Ökad kompetens inom hälso- och sjukvården

Socialstyrelsen gjorde under vintern 2013/2014 en kartläggning om behoven i hälso- och sjukvården av kompetens kring den här frågan, både ur ett patient- och ett personalperspektiv. Utifrån kartläggningen beslutade Socialstyrelsen att ta fram en webbutbildning med fokus på bemötande, och ett handledningsmaterial för samhällsinformatörer som ger information till nyanlända invandrare. Dessutom har Socialstyrelsen sett ett behov av ett kunskapsstöd till hälso- och sjukvården om vård, behandling och om förebyggande arbete. Detta material är under framtagande. En rad experter medverkar i arbetet. Det tryckta material som Socialstyrelsen har sedan tidigare kommer därmed att bli inaktuellt och ersättas. Det gäller ett utbildningsmaterial från år 2005 på cirka 70 sidor som heter ”Kvinnlig könsstympning” och en del broschyrer som också finns översatta till olika språk. Socialstyrelsens webbplats kommer att uppdateras i samband med att webbutbildningen lanseras.

Webbutbildning

Webbutbildningen lanseras i början av februari 2015. Den fokuserar på frågor om bemötande, och visar på hur man kan diskutera frågor kring könsstympning med patienter och deras anhöriga. Webbutbildningen innehåller även korta fakta om könsstympning, och ett avsnitt om förebyggande arbete. I utbildningen medverkar bland annat representanter för Socialstyrelsen, Sve-

riges Kommuner och Landsting, Svensk barnmorskeförening och personer som är yrkesverksamma inom bland annat mödrahälsovård och elevhälsa. Även personer med egen erfarenhet av könsstympning medverkar.

Handledningsmaterial till samhällsinformatörer

I regeringsuppdraget nämns särskilt information till nyanlända från länder där könsstympning förekommer. Samhällsinformatörer som vänder sig till grupper från länder där könsstympning är vanligt tar upp frågan om könsstympning i olika utsträckning. Socialstyrelsen har identifierat att det finns ett behov av mer stöd till samhällsinformatörer om könsstympning. Samhällsinformationen ska, förutom att ge information, även vara ett tillfälle till diskussion och reflektion. För den här målgruppen har Socialstyrelsen valt att ta fram ett handledningsmaterial som ska kunna utgöra ett stöd i samhälls- och hälsoinformation. Handledningsmaterialet kommer att lanseras i början av februari 2015.

Implementering

Webbutbildningen och handledningsmaterialet kommer att distribueras till alla landsting, regioner och kommuner. Produkterna kommer att tillgängliggöras via Socialstyrelsens webbplats.

Tillsammans med Länsstyrelsen i Östergötland och Sveriges Kommuner och Landsting planeras en konferens den 5 februari 2015, i samband med FN:s internationella dag för nolltolerans mot kvinnlig könsstympning, som infaller den 6 februari varje år. Då kommer webbutbildningen och handledningsmaterialet att lanseras. Målgrupp för konferensen är ledare och verksamhetsutvecklare i alla landsting, regioner och kommuner. Inbjudna talare från England och Norge kommer att berätta om arbetet mot könsstympning i dessa länder och konferensen väntas locka 100-150 deltagare.

Klassificeringskoder

I uppdraget ingick att utreda förutsättningarna för att ta fram klassificeringskoder för könsstympning. En ny ICD-10-SE kod för klassificering av tillstånd relaterat till kvinnlig könsstympning infördes den 1 januari 2015 [22]. Koden har tagits fram av Världshälsoorganisationen och har översatts till svenska. Det kommer att göra det enklare framöver att identifiera antalet vårdtillfällen relaterat till könsstympning i bland annat Socialstyrelsens hälsodataregister. Koden som införs är:

Z91.7 Kvinnlig könsstympning i den egna sjukhistorien
 Kvinnlig könsstympning typ 1-4
 Kvinnlig omskärelse.

Ekonomisk redovisning

Socialstyrelsen fick för uppdragets genomförande använda 1 500 000 kr under 2014. Kostnaderna belastar utgiftsområde 13 Integration och jämställdhet, anslaget 3:1 Särskilda jämställdhetsåtgärder, anslagsposten 8 Särskilda jämställdhetsåtgärder - del till SOS (ram). Denna ekonomiska redovisning hänvisar till regeringsbeslut IV:1 U2014/6145/JÄM.

Av dessa 1 500 000 kr har Socialstyrelsen använt 545 900 kr för personalkostnader, vilket motsvarar 1 464 arbetade timmar. 322 560 kr har använts för köpta tjänster varav de flesta av kostnaderna avser produktion av film. 28 670 kr har använts för övriga kostnader, såsom resekostnader och kostnader för filminspelning. 602 840 kr avser overheadkostnader.

Utöver de 1 500 000 kr som Socialstyrelsen har fått disponera under 2014 har dessutom använts 507 467 kr av Socialstyrelsens förvaltningsanslag. Den totala kostnaden för uppdraget blev 2 007 467 kr för 2014.

Övriga reflektioner

Avslutningsvis nämns några iakttagelser som gjorts inom ramen för det här arbetet, men som inte har rymts inom uppdraget.

Utbildning

Det är önskvärt att utbildning om kvinnlig könsstympning ges inom ramen för alla grundutbildningar inom vården, samt inom berörda specialistutbildningar. Utbildning och kompetens i grundutbildningar och specialistutbildningar har inte rymts inom ramen för detta uppdrag.

Kunskapscentrum

AMEL-mottagningen på Södersjukhuset [23] och Kvinnokliniken på Akademiska sjukhuset i Uppsala är två mottagningar där specifik kompetens kring könsstympning finns, och de får redan idag svara på frågor från hälso- och sjukvården runt om i landet. Ett förslag som har framkommit, som Socialstyrelsen stödjer, är att utreda förutsättningarna för verksamheter som har specialistkompetens om kvinnlig könsstympning att få ett utvidgat ansvar för att kunna fungera som regionala eller nationella kunskapscentrum.

Referenser

1. Thierfelder, C, Tanner, M, Bodiang, CMK. Female genital mutilation in the context of migration: experience of African women with the Swiss health care system. *European Journal of Public Health*. 2005; 15:86-90.
2. Lazar, JN, Johnson-Agbakwu, CE, Davis, OI, Shipp, MP-L. Providers' Perceptions of Challenges in Obstetrical Care for Somali Women. *Obstetrics and Gynecology International*. 2013.
3. Vangen, S, Johansen, REB, Sundby, J, Traen, B, Stray-Pedersen, B. Qualitative study of perinatal care experiences among Somali women and local health care professionals in Norway *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2003; 112:29-35.
4. Berggren, V, Bergström, S, Edberg, A-K. Being Different and Vulnerable: Experiences of Immigrant African Women Who have Been Circumcised and Sought Maternity Care in Sweden. *Journal of Transcultural Nursing*. 2006; 17:50.
5. Khaja, K, Lay, K, Boys, S. Female Circumcision: Toward an Inclusive Practice of Care. *Health Care for Women International* 2010; 31:686-99.
6. Chalmers, B, Hashi, K. 432 Somali women's birth experiences in Canada after earlier female genital mutilation. *Birth*. 2000; 27(4):227-34.
7. Lundberg, PC, Gereziher, A. Experiences from pregnancy and childbirth related to female genital mutilation among Eritrean immigrant women in Sweden. *Midwifery*. 2006; 24:214-25.
8. Straus, L, McEwen, A, Hussein, FM. Somali women's experience of childbirth in the UK: Perspectives from Somali health workers. *Midwifery*. 2007; 25:181-6.
9. Ameresekere, M, Borg, R, Frederick, J, Vragovic, O, Saia, K, Raj, A. Somali immigrant women's perceptions of cesarean delivery and patient-provider communication surrounding female circumcision and childbirth in the USA. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2011; 115:227-30.
10. Widmark, C, Tishelman, C, Ahlberg, B. A study of Swedish midwives' encounters with infibulated African women in Sweden. *Midwifery*. 2002; Jun;18(2):113-25.
11. Widmark, C, Leval, A, Tishelman, C, Ahlberg, BM. Obstetric care at the intersection of science and culture: Swedish doctors' perspectives on obstetric care of women who have undergone female genital cutting. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2010; 30(6):553-8.
12. Tamaddon, L, Johnsdotter, S, Liljestrand, J, Essén, B. Swedish Health Care Providers' Experience and Knowledge of Female Genital Cutting. *Health Care for Women International*. 2006; 27:8, 709-722.
13. Perron, L, Senikas, V, Burnett, M, Davis, V. Clinical Practice Guidelines. Female Genital Cutting. Canada. *J Obstet Gynaecol Can* 2013;35(11):e1-e18. 2013.
14. Multi Agency Practice Guidelines: Female Genital Mutilation. 2011:
15. Förebyggelse av omskaering av piger. Sundhedsstyrelsen; 1999.

16. Handlingsplan mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og alvorlige begrensninger av unges frihet (2013–2016). Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet; 2013.
17. Veileder om regelverk, roller og ansvar knyttet til kjønnslemlestelse. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet; 2008.
18. Female Genital Cutting: Clinical Management of Circumcised Women, Second Edition. The American College of Obstetricians and Gynecologists; 2008.
19. Fokusrapport – Mötet med könsstympade kvinnor i vården. Stockholms läns landsting; 2007.
20. Karlsson, M, Nilsson, M. Kvinnlig könsstympning: BVC-sjuksköterskors upplevelser. Karolinska Institutet; 2014.
21. Att möta kvinnlig könsstympning. Information till berörda personalgrupper. CHANGE projektet - ett EU finansierat projekt mot kvinnlig könsstympning - tillsammans med bl.a. RISK Sverige; 2014.
22. Nya ICD koder 2015. Hämtad 2015-01-06 [cited; Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/ICD10SE-kodtextandr2015.pdf>
23. AMEL-mottagningen Södersjukhuset. Hämtad 2014-12-14. [cited; Available from: <http://www.sodersjukhuset.se/Avdelningar--mottagningar/Mottagningar/Mottagning-for-konsstymade/>

Bilagor

Bilaga 1. Flickor och kvinnor i Sverige som kan ha varit utsatta för könsstympning. En uppskattning av antalet.
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-1-32>