



Reviderad 20171116

Handlingsplan mot sexuell traumatisering – Falu kommun

Lokala förutsättningar

I Falu kommun har ett arbete startat i Elevhälsan, där vi arbetar fram en handlingsplan och försöker skapa kontakter mellan oss och myndigheter som Socialtjänst och Landstingets sjukvårdsenheter samt Polis/åklagarväsende. Alla dessa som möter barn och unga bör medvetandegöras om det stora mörkertal som existerar kring frågor om hedersrelaterat våld inkl. sexuell traumatisering.

I juni 2003 fastställdes en av regeringen utarbetad "Nationell handlingsplan mot kvinnlig könsstympning". De övergripande målen är där:

Att könsstympning av flickor som bor i Sverige ska upphöra

Att flickor och kvinnor i Sverige, som redan blivit könsstympade får adekvat stöd.

Syfte med handlingsplan

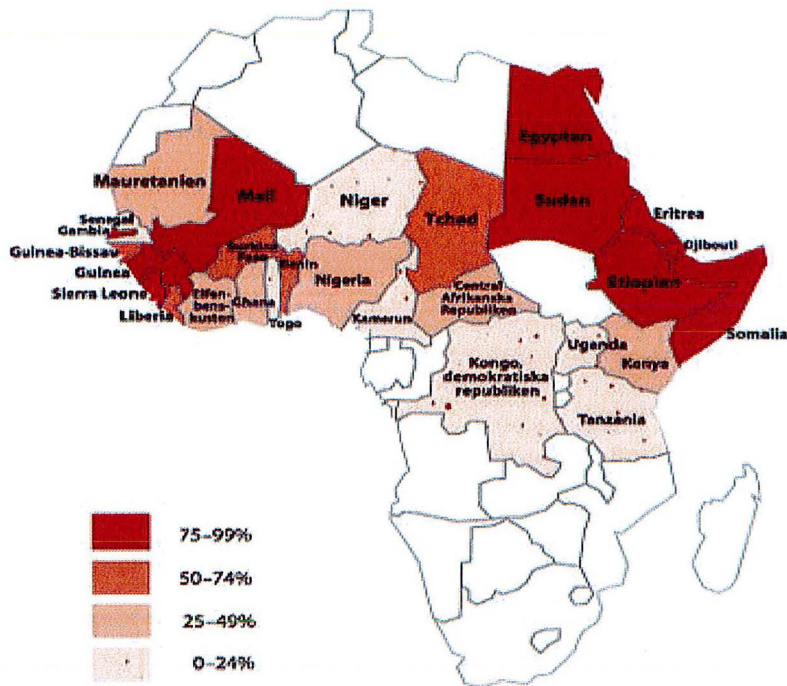
Ge stöd för personal inom Elevhälsan i arbetet mot hedersrelaterat våld och sexuell traumatisering genom att få mer kunskap inom området, våga ställa frågor till barn & unga inom detta område och få kännedom om var och till vem man kan vända sig för hjälp eller vidareremittering.

Sexuell traumatisering

Bakgrund - kvinnlig könsstympning

I världen beräknas det finnas ca 125 miljoner kvinnor som är stympade, varav de flesta i Afrika. Ungefär 3 miljoner flickor utsätts för könsstympning varje år. De största grupperna från länder där kvinnlig könsstympning tillämpas och som är bosatta i Sverige kommer från Somalia, Egypten, Etiopien, Eritrea samt Gambia. I flera av dessa länder anses över 90 % av kvinnorna vara drabbade. I övrigt sker det i andra länder i Afrika, men även till viss del i andra länder från Indonesien till Peru.

Nedan ses en karta över förekomsten i olika afrikanska länder.



VAD MENAS MED KVINNIG KÖNSTYMPNING?

Med kvinnlig könsstympning menas alla ingrepp där större eller mindre delar av det kvinnliga könsorganet avlägsnas eller på andra sätt tillfogas skada av kulturella eller traditionsbetingade orsaker. Indelningen av dessa är framtagen av WHO tillsammans med UNICEF och UNFPA (FN-organ) och innebär:

- TYP I Excision av förhud runt klitoris och/eller dess topp
- TYP II Excision av klitoris och ibland även delar av hela de inre blygdläpparna
- TYP III Excision av Klitoris samt inre och yttre blygdläppar. Detta är det mest omfattande ingreppet som även kallas INFIBULATION el FARAONISK omskärelse. Efter att delar av de externa genitalierna avlägsnats stängs vulvan genom att det som är kvar av de yttre blygdläpparna fästs ihop med akacie-taggar el sys ihop med en tråd. Kvar lämnas en liten öppning
- TYP IV Oklassificerade former. Till denna kategori hänförs övriga former av ingrepp. Prickning, piercing, snittning och tøjning av klitoris/blygdläppar eller skrapning av vävnad runt slidmyrningen alt placering av etsande substanser i vagina

Bland afrikaner talas det ofta om "sunni" motsvarar muslimskt uttryck för tradition vilket betecknas som TYP I. Sunna kan dock användas för att beskriva formerna II och IV dvs alla andra ingrepp än den faraoniska omskärelsen.

Definitionerna ska endast betraktas som en teoretisk indelning; i praktiken är det svårt att fast avgränsa dessa kategorier. I själva verket finns inga tydliga skiljelinjer utan det finns många mellanliggande former och glidande övergångar mellan de olika typerna.

Ofta sker stympningen under en ceremoni, men det kan även ske mitt i vardagen. Oftast är det en kvinna som utför ingreppet: Det kan vara barnmorskor, äldre kvinnor i familjen med religiösa och rituella funktioner. Mödrarna är ansvariga för att omskärelsen sker.

Manlig omskärelse

är beteckning på kirurgiskt avlägsnande av hela el delar av förhuden på penis av medicinska, estetiska, religiösa el kulturella skäl. Omskärelsen har mycket gamla traditioner och förekommer på egyptiska avbildningar från 2300 f Kr. WHO uppskattade 2007 att 30% av världens män är omskurna.

Inom judendom och islam är omskärelse av pojkar vanligt och anses på vissa sätt jämförbar med det kristna dopet. Judisk omskärelse föreskrivs äga rum åta dagar efter födseln och pojkarna blir namngivna i samband med denna. Inom islam föreskrivs inte omskärelse i Koranen men nämns flera gånger i hadhiterna (annan religiös skrift). Det finns ingen föreskriven tidpunkt för genomförandet.

I den anglosaxiska världen blev omskärelse en utbredd företeelse under 1800-talet. Bl a i USA är majoriteten av män omskurna medan incidensen hos nyfödda pojkar går ner från år 2000 omskars 62,4 % av pojkarna och 2010 54,7 %.

I andra delar av världen förekommer sekulär omskärelsekultur, t ex som initiationsrit på många håll i Afrika. I Sydkorea är den på fram-marsch som en del av en urban, modern livsstil.

I Sverige är det sedan 2001 tillåtet att operera bort förhuden på omyndiga pojkar utan medicinsk orsak. Enligt lagen om omskärelse får detta utföras på begäran av eller efter medgivande av pojkens vårdnadshavare, och efter det att vårdnadshavaren har informerats om vad ingreppet innebär. Omskärelse av pojkar äldre än 2 månader får bara utföras av legitimerad läkare. Informationen ska även ges till pojken om han är stor nog att förstå den. Pojkens inställning ska så långt som möjligt klarläggas och ingreppet får inte utföras mot pojkens vilja.

På barn yngre än 2 månader får omskärelse göras av person med särskilt tillstånd. Ingreppet ska alltid göras med smärtlindring – oavsett ålder – som ges av legitimerad läkare eller sjuksköterska.

Möjliga symptom hos flickor som har blivit könsstympade

Det är svårt att veta om en flicka blivit könsstympad och det kan vara så att det inte syns alls att hon blivit utsatt för ingreppet. Det kan också vara svårt att veta om det skett för flera år sedan eller helt nyligen. Eftersom ingreppet görs på olika sätt, kan följderna för flickans hälsa och förändringar i flickans beteende variera. Många flickor utsätts för ingreppet, när de är mellan 5 och 10 år gamla, men det kan även ske under spädbarnstiden och långt upp i tonåren.

Nedanstående kan vara tecken på att en flicka blivit könsstympad:

- * En del flickor går annorlunda efter att ha blivit utsatta för ingreppet, eftersom ärret stramar.
- * Toalettbesök kan plötsligt bli mycket långa el täta, eftersom det kan vara svårt att kissa.
- * Flickorna kan vara tvungna att stanna hemma ett par dagar i samband med menstruation pga svåra smärtor.

* Flickorna kan ibland vägra att delta i vissa former av gymnastik, som de tidigare deltagit i, pga att de har ärr som stramar.

* Flickor som just blivit könsstympade kan plötsligt bli mer tystlåtna, stillsamma el svåra att få kontakt med.

Risker i samband med och efter ingreppet

* Kraftiga blödningar med chock

* Psykisk chock

* Skador på urinrör med vattenkastningssvårigheter, tarmar med fistelbildning och cystor

* Svåra infektioner som sepsis, stelkramp och HIV/AIDS

* Dödsfall förekommer såväl i samband med ingreppet som senare vid förlossning

* Hematokolpos (menstruationsblod som stockar sig i vagina)

* Underlivssmärter

* Smärta vid samlag/oförmåga att genomföra samlag

Kunskapsspridning

Skolkuratorer, Skolsköterskor, Ungdomskonsulenter har ansvar att hålla personal inom skolan uppdaterad när det gäller denna fråga.

Vem kan jag vända mig till med frågor?

Internverksamhet

Skolläkare Meta Guldbrand, skolkurator Marita Lind och Ann Fagerberg Embretsén och Stina Pollack, skolsköterskorna Anna Lorentzson, Maria Grudd Östling och Lena Högberg, Erik Eriksson Ungdomskonsulent IM.

Extern verksamhet

Asyl- och migranthälsa Dalarna

Distriktsläkare Lars Arvidsson

Telefon: 0225-496596

Mail: lars.arvidsson@ltdalarna.se

Remiss/telefonfrågor barnavdelningen Falu lasarett

Johanna Dalström Barnläkare

Telefon: 023-492000, personsök

Mail: johanna.dalstrom@ltdalarna.se

Telefonfrågor ungdomar/unga kvinnor

Ungdomsmottagningen, Falun

Telefon: 023-490808

Mail: ungdomsmott.falun@ltdalarna.se

Remiss Gynmottagningen

Agnes Blomberg Gynekolog

Telefon: 023-492000, personsök

Mail: agnes.blomberg@ltdalarna.se

Bra material/hemsidor

www.hedersfortryck.se (skriftligt material och bra filmer)

<http://www.rfsu.se/sv/Sex--relationer/Kropp-och-kon/>

www.barnombudsmannen.se

Våld i hederns namn; Våga stå kvar; Länsstyrelsen Östergötland

Handlingsplan Kvinnlig könsstympning/Landstinget Dalarna/ Vårdcentral Jakobsgårdarna

Checklista för Skolhälsovården.

Tips på vilka ord och begrepp du kan använda när du pratar med barn , ungdomar och familjer

Jag vet att i ditt hemland förekommer det...

Jag vet att det är något som görs på flickor i ditt hemland...

kvinnlig omskärelse

klipp

ingrepp enligt er tradition

i hopsydd

genitala problem

visa klipp med handen

peka på sig själv vilken kroppsdel det gäller

cut (engelska)

circumcision (engelska)

Checklista för vidare handläggning

Ha alltid för vana att se om det är journalfört om barnet är omskuret, se till att frågan ställs.

Är flickan omskuren i sitt hemland innan hon kom till Sverige och har besvär, remittera till Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen före puberteten. Efter puberteten remitteras till Gynekologiska mottagningen. Ungdomar kan själv söka till ungdomsmottagningen.

Är flickan omskuren efter ankomsten till Sverige eller att man misstänker att hon kommer att bli det, ska en anmälan till Socialförvaltningen alltid göras.

Misstanke ska väckas om familjen planerar att besöka sitt hemland. Informera om Svensk lagstiftning.

Finns behov informera om rekonstruktion av könsdelarna, på Amalkliniken på Södersjukhuset.

Rådgör gärna med någon ur sjuksköterskegruppen som jobbat med handlingsplanen innan anmälan görs. Meta Guldbland Lena Högberg Anna Lorentzson Maria Grudd Östling.

Andra enheter som arbetar med frågan

Arbetsmarknads- och integrationskontoret (AIK)

En samarbetspartner som arbetar med nyanlända.

MVC

Vid inskrivning i Mödravården tillfrågas modern om ev ingrepp tidigare samt ev besvär (vattenkastning, menssmärtor el andra underlivsbesvär) Vid preventivmedelsrådgivning och övrig kontakt med barnmorska pga problem och där kvinnan kommer från en kultur där kvinnlig könsstympning förekommer.

BVC

BVC informerar om svensk lagstiftning när det gäller könsstympning. När BVC får info om förestående resa till hemlandet. Dessutom vid tillfällen då det bedöms lämpligt.

Vårdcentral

Alla nyanlända erbjuds hälsosamtal. Vårdcentralerna ska också kunna vara behjälpliga vid

e

v

e

n

t

u

e

l

l

a

p

r

o

b

l

e

m

k

o

p

p

l

a

d

e