

Könsstympling hos gravida

Nationellt kunskapsstöd för personal i
mödrahälsövården och förlossningsvården

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2024-4-9033

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, maj 2024

Förord

I detta kunskapsstöd ger Socialstyrelsen två rekommendationer om vård till gravida som har utsatts för könsstympning. Vi vänder oss framför allt till personal i mödrahälsovården och förlossningsvården. Rekommendationen att fråga alla gravida om könsstympning ingår nu i Nationellt basprogram för graviditetsövervakning. Den andra rekommendationen handlar om att erbjuda en öppningsoperation före förlossningen när det finns behov.

I dag varierar vården till kvinnor som har utsatts för könsstympning i Sverige. Rekommendationerna har tagits fram för att säkerställa en mer jämlik och individualiserad vård, och för att gravida ska få vård av god kvalitet för komplikationer som är orsakade av könsstympning.

Ett syfte med rekommendationerna är att gravida som behöver en öppningsoperation ska få möjlighet att få det under graviditeten, i stället för att vänta till förlossningen. Ett annat syfte är att fånga upp andra vårdbehov till följd av könsstympning, exempelvis psykologiska och sexuella besvär. Dessutom finns det ett förebyggande och hälsofrämjande syfte.

I det uppdaterade kunskapsstödet *Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete* finns fördjupande information.

Socialstyrelsen har också tagit fram ett samtalsstöd som vänder sig till hälso- och sjukvården.

Ansvarig projektledare är Ulrika Axelsson Jonsson. Anders Berg är ansvarig enhetschef. Socialstyrelsen vill tacka alla som med stort engagemang och expertkunnande har deltagit i arbetet med rekommendationerna.

Olivia Wigzell

Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Utbildning och stärkt vårdkedja behövs	5
Fokusera på en jämlik och individualiserad vård	5
Fråga alla	5
Erbjud öppningsoperation under graviditeten	5
Uppmärksamma andra vårdbehov och arbeta förebyggande	6
En del av basprogrammet för graviditetsövervakning	7
Rekommendationerna bygger på bästa tillgängliga kunskap	7
Del av en större helhet	8
Behov av vägledning	9
Om vården till gravida som har utsatts för könsstympning	9
Stor variation i vården	10
Stärk arbetet för en jämlik vård	11
Utbildning behövs	11
Fånga upp förlösningssrädsla och andra vårdbehov	11
Om öppningsoperationer	11
Arbeta förebyggande	13
Stärk vårdkedjan och eftervården	13
Rekommendationer	14
Fråga alla om könsstympning	14
Erbjud öppningsoperation vid behov	18
Grunden för rekommendationerna	20
Ekonomiska och organisatoriska konsekvenser	21
Kompletterande stöd	22
Nationella riktlinjer på Socialstyrelsens webbplats	22
Kunskapsstöd om könsstympning	23
Projektorganisation	25
Projektledningsgrupp	25
Rekommendationsgrupp	25
Andra medverkande	26
Referenser	27
Bilagor, separata dokument	28

Sammanfattning

Socialstyrelsen ger i detta kunskapsstöd två rekommendationer om vård till gravida som har utsatts för könsstympning. Rekommendationerna vänder sig i första hand till dig som möter gravida i mödrahälsovården och förlossningsvården.

Utbildning och stärkt vårdkedja behövs

Socialstyrelsen har identifierat att det finns behov av utbildning för personal. Dessutom behöver vårdkedjan för remittering av gravida som utsatts för könsstympning stärkas och förtydligas.

Fokusera på en jämlik och individualiserad vård

Rekommendationerna syftar till att bidra till en mer jämlik och individualiserad vård av god kvalitet genom att hälso- och sjukvården kan

- nå fler gravida som utsatts för könsstympning och behöver vård
- erbjuda alla som behöver det möjlighet att fatta informerade beslut om en öppningsoperation
- minska risken för negativa förlossningsutfall
- arbeta förebyggande och hälsofrämjande mot könsstympning.

Fråga alla

Den första rekommendationen innebär att alla gravida ska få frågor om könsstympning. Den ingår i Nationellt basprogram för graviditetsövervakning.

Erbjud öppningsoperation under graviditeten

Den andra rekommendationen innebär att mödrahälsovården bör erbjuda gravida som behöver det möjlighet att få en öppningsoperation under graviditeten. Det förutsätter att mödrahälsovården identifierar ett sådant behov tidigt i graviditeten.

Uppmärksamma andra vårdbehov och arbeta förebyggande

Även andra vårdbehov som den gravida kan ha till följd av könsstympning kan behöva uppmärksammas. Rekommendationerna ger också möjlighet att arbeta förebyggande för att motverka att fler utsätts för könsstympning.

En del av basprogrammet för graviditetsövervakning

I detta kunskapsstöd ger Socialstyrelsen två rekommendationer om vård till gravida som har utsatts för könsstympling. Rekommendationen att fråga alla gravida om könsstympling är en del av Nationellt basprogram för graviditetsövervakning, och vänder sig i första hand till dig som möter gravida i mödrahälsovården och förlossningsvården.

Basprogrammet ingår i sin tur i de nationella riktlinjerna för förlossningsvården, som finns samlade på Socialstyrelsens webbplats.

➔ **Till webbplatsen:** [Nationella riktlinjer: Graviditet, förlossning och tiden efter.](#)

Rekommendationerna bygger på bästa tillgängliga kunskap

Socialstyrelsens rekommendationer bygger på bästa tillgängliga kunskap om nytta och risker med de olika insatserna, enligt publicerad forskning och erfarenhet hos experter. Rekommendationer ges om den förväntade patientnyttan överstiger eventuella risker. Det förekommer även att Socialstyrelsen ger rekommendationer om utmönstring, det vill säga ”icke-göra”, där förhållandet är det motsatta – dock inte i detta kunskapsstöd.

Många viktiga insatser vid graviditet, förlossning och tiden efter saknar tillräckligt forskningsstöd. Rekommendationerna som gäller könsstympling bygger därför på erfarenhetsbaserad kunskap. Vi har samlat in denna kunskap genom systematiska konsensusprocesser med yrkesverksamma som har erfarenhet av mödrahälsovård och förlossningsvård.

Syftet med Socialstyrelsens rekommendationer är att öka kvaliteten och tillgängligheten av vården till gravida som har utsatts för könsstympling.

Rekommendationerna ger vägledning men är inte bindande. Det är alltid personalens ansvar att bedöma vad en enskild patient behöver, och vården får inte ges utan patientens samtycke (4 kap. 2 § patientlagen).

- ➔ **Läs mer** om hur vi har tagit fram alla rekommendationer om graviditet, förlossning och tiden efter:
- [Rekommendationerna bygger på bästa tillgängliga kunskap, Socialstyrelsens webbplats.](#)
 - [Bilaga: Metodbeskrivning.](#)

Del av en större helhet

Under arbetet har vi uppdaterat det befintliga kunskapsstödet som Socialstyrelsen tog fram 2016: *Kvinnlig könsstympling – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete*. I det stödet finns fördjupad kunskap om könsstympling, så läs gärna de båda stöden tillsammans.

Vi har även tagit fram ett samtalsstöd: *Kvinnlig könsstympling – ett samtalsstöd för hälso- och sjukvården*. Där finns det råd om hur du kan förbereda och genomföra samtal med gravida som har utsatts för könsstympling. Använd även detta stöd tillsammans med rekommendationerna.

- ➔ **Läs mer:** I kapitlet [Kompletterande stöd](#) har vi samlat relaterat material.

Behov av vägledning

Socialstyrelsen har haft flera regeringsuppdrag om könsstympning där resultatet visar att det behövs mer vägledning på området.

Inventering av vården: 2021 kom slutrapporten *Inventering av den vård som ges till flickor och kvinnor som har varit utsatta för könsstympning*. Den visade på en mycket stor efterfrågan på vägledning för vård till könsstympade.

Översyn av tidigare kunskapsstöd: Socialstyrelsen har låtit en referensgrupp av yrkesverksamma, med erfarenhet och kunskap inom området, och vetenskapliga råd bedöma behovet av en översyn av Socialstyrelsens tidigare kunskapsstöd till hälso- och sjukvården. Det framkom då ett uttryckligt önskemål om att Socialstyrelsen ska ge en tydlig vägledning för regionernas arbete med flickor och kvinnor som utsatts för könsstympning, bland annat i frågan om öppningsoperationer.

→ **Läs mer:**

- Inventering av vård för flickor och kvinnor som har varit utsatta för könsstympning Slutrapport (2021).
- Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete.

Om vården till gravida som har utsatts för könsstympning

I Sverige bygger tillgången till vård i stor utsträckning på att patienten uppsöker vården vid behov. Men för den som har utsatts för könsstympning kan det kännas svårt att söka vård. Eftersom det handlar om en mycket heterogen grupp finns det flera olika förklaringar till det, exempelvis

- bakgrund, kontext eller andra individuella orsaker
- oro för negativt bemötande eller okunskap hos vårdpersonalen
- att tillgången till vård för könsstympade är ojämlik.

→ **Läs mer:**

- Socialstyrelsens faktablad: Uppskattning av antalet kvinnor och flickor i Sverige 2021 som kan ha varit utsatta eller riskerar att utsättas för könsstympning.
- Socialstyrelsens rapport: Inventering av vård för flickor och kvinnor som har varit utsatta för könsstympning Slutrapport – november 2021.

Stor variation i vården

Vården till gravida som har utsatts för könsstympning varierar stort [1]. Den nationella arbetsgruppen (NAG) för mödrahälsovård gjorde under hösten och vintern 2023/2024 en kartläggning genom att fråga regionerna hur de arbetar med gravida och könsstympning (Socialstyrelsen fick ta del av uppgifterna via mail). Syftet var att ta reda på vad som står i regionernas riktlinjer, inte hur den faktiskt följs. En enkät skickades ut till alla Sveriges 21 regioner – och samtliga svarade.

De flesta regioner har riktlinjer

Antal regioner med **riktlinjer om att fråga om könsstympning**:

- **8** regioner har riktlinjer om att alla gravida ska tillfrågas om könsstympning under graviditeten.
- **11** regioner har riktlinjer om att frågan ska ställas riktat, och frågar då främst utifrån geografiskt ursprung.
- **2** regioner har *inte* riktlinjer om att fråga gravida om könsstympning.

Kommentar: Av de regioner som ställer frågan uppgav 2 att de frågar sent i graviditeten.

- **20** regioner har **riktlinjer för handläggning av gravida som har utsatts för könsstympning**, när barnmorskan vet om att den gravida är könsstympad.

Stärk arbetet för en jämlik vård

Könsstympning kan vara en komplicerande faktor för förlossningen. Den gravida kan ha olika besvär och behöva vård, såväl inför och under som efter graviditet och förlossning. Eftersom i princip alla gravida skriver in sig hos mödrahälsovården blir det ett naturligt tillfälle att ta upp frågan. Ni som arbetar inom mödrahälsovården har därmed stora möjligheter att nå många som utsatts för könsstympning.

Utbildning behövs

En förutsättning för att mödrahälsovården och förlossningsvården ska kunna följa rekommendationerna fullt ut är att du som arbetar där får kompetensutveckling utifrån de behov som finns i respektive region.

Socialstyrelsens bedömning är att det finns ett behov av en bred kompetenshöjning för barnmorskor och läkare som möter gravida som har utsatts för könsstympning [1].

Det behövs alltså både en *allmän* kompetensutveckling, om könsstympning som företeelse, och en *specifik*, om vård till gravida som har utsatts för könsstympning.

Fånga upp förlossningsrädsla och andra vårdbehov

Utöver behovet av en öppningsoperation kan den som utsatts för könsstympning behöva andra former av vård inför förlossningen. Exempelvis vård eller stöd för att hantera förlossningsrädsla, bäckenbottendysfunktion eller sexuell problematik.

Graviditeten är dessutom ett bra tillfälle att fånga upp andra vårdbehov som beror på könsstympningen, som problem med toalettbesök och menstruation.

Om öppningsoperationer

Det saknas tillräcklig vetenskaplig evidens för att avgöra den optimala tidpunkten för öppningsoperationen – om en operation före eller i samband med förlossningen är det mest fördelaktiga. Befintliga internationella riktlinjer ger olika rekommendationer.

I underlaget till detta kunskapsstöd ansåg en klar majoritet (93 procent av de medverkande i Socialstyrelsens rekommendationsgrupp) att åtgärden syftar till att minska risken för negativa förlossningsutfall, och till att förbättra informationen och vården till gravida som har utsatts för könsstympning.

Med negativa förlossningsutfall menar man i underlaget att

- komplikationer uppstår vid förlossningen
- skador uppkommer på kvinnans kropp
- förlossningen blir onödigt smärtsam
- kvinnans upplevelse av förlossningen blir onödigt negativ.

→ **Läs mer:** [Bilaga: Metodbeskrivning.](#)

Flera fördelar enligt WHO

Enligt WHO:s kliniska handbok (2018) finns det flera fördelar med att göra öppningsoperationen före förlossningen [2]:

- Operationen kan ske i ett lugnt skede av läkare med god kunskap och vana av ingreppet, vid en specialiserad klinik om möjligt.
- Vävnaden hinner läka före förlossningen.
- Barnmorskan kan fokusera på förlossningsförloppet, i stället för att vara upptagen med att göra en akut öppningsoperation.

Underlaget från Socialstyrelsens rekommendationsgrupp anger samma skäl.

→ **Läs mer:**

- [Care of Girls & Women Living with Female Genital Mutilation – A Clinical Handbook](#) (WHO 2018)
- [Bilaga: Metodbeskrivning.](#)

Den gravida kan fatta ett informerat beslut

När du som arbetar inom mödrahälsovården erbjuder en öppningsoperation under graviditeten medför det flera fördelar för den gravida:

- Förutsättningarna att använda tolk ökar, eftersom det är en planerad åtgärd.
- Du kan informera om anatomi och fysiologi, och om hur själva ingreppet går till.
- Den gravida får själv fatta beslutet, efter att ha fått relevant information.
- Den gravida får möjlighet att vänja sig vid den kroppsliga förändringen som ingreppet innebär inför den kommande förlossningen.

Sammantaget främjas självbestämmande och delaktighet eftersom den gravida får betydligt större möjligheter att fatta ett informerat och väl genomtänkt beslut.

Arbeta förebyggande

Genom att lyfta frågor om könsstympning tidigt kan du som möter gravida i mödrahälsovården arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Du kan fånga upp andra besvär, informera om könsstympning och därmed förebygga att fler utsätts för könsstympning.

Stärk vårdkedjan och eftervården

Fysiska och psykiska besvär som inte fångas upp under de första veckorna efter förlossningen kan förvärras och leda till otrygghet, lidande och akuta vårdkontakter. Det är därför viktigt att patienterna enkelt kan få kontakt med mödrahälsovården för en bedömning av vårdbehovet. Denna tillgänglighet är efterfrågad, eftersom vissa har mycket komplexa besvär.

Med de nya rekommendationerna förbättras förutsättningarna för dig som arbetar i mödrahälsovården att erbjuda alla som har utsatts för könsstympning informerande och stödjande samtal, så att de får rätt vård utifrån sina behov.

Kontakt med mödrahälsovården i stället för sjukhusvården kan också förbättra kontinuiteten; många kan träffa samma barnmorska som under graviditeten. Tack vare bedömningen kan hälsoproblem identifieras tidigt, och patienterna kan få vård på rätt nivå. Vid behov kan du som barnmorska remittera vidare till en lämplig vårdinstans.

Varje region utvecklar sitt arbete utifrån sina förutsättningar och hur långt man har kommit på området.

Rekommendationer

I det här kapitlet presenterar vi två rekommendationer för dig som möter gravida i mödrahälsovården och förlossningsvården.

Fråga alla om könsstympning

När du frågar alla gravida om könsstympning tidigt kan de få information, råd och stöd – och vid behov en öppningsoperation före förlossningen.

Rekommendation till dig som möter gravida

Fråga alla gravida om könsstympning tidigt i graviditeten, för att identifiera dem som har utsatts. Informera samtidigt om att frågan ställs till alla gravida.

Varför?

Enligt erfarenhetsbaserad kunskap medför arbetssättet att fler gravida med vårdbehov på grund av könsstympning upptäcks. Därmed kan vården förbättras för en grupp patienter med ett potentiellt mycket svårt hälsotillstånd, eftersom

- fler kan erbjudas en öppningsoperation före förlossningen
- fler gravida kan få annan vård eller annat stöd efter behov, under graviditeten och även efter förlossningen.

Du får möjlighet att informera om risker och att arbeta förebyggande mot att fler könsstympas. Dessutom kan den gravidas självbestämmande och delaktighet främjas.

Det är också mindre stigmatiserande att fråga alla gravida, än att fråga utifrån den gravidas bakgrund, om den gravida samtidigt får veta att frågan ställs till alla.

Nödvändiga förutsättningar på arbetsplatsen

Det är din arbetsgivares ansvar att skapa förutsättningar för att du ska få tid och möjlighet att ta till dig den kunskap som krävs. Ta reda på hur rutinerna ser ut i din verksamhet. Du behöver återkommande kompetensutveckling och möjlighet att diskutera könsstympning på arbetsplatsen.

Kompetens hos dig som ska samtala om könsstympning

Utöver grundläggande kunskaper om ämnet behöver du kompetens i

- att ta en anamnes och undersöka för att identifiera vårdbehov
- att samtala om könsstympning i förebyggande och hälsofrämjande syfte
- hur traumatiska upplevelser kan påverka en person
- hur du dokumenterar uppgifter om könsstympning och behov av vård.

➔ **Läs mer:** Socialstyrelsens kunskapsstöd Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete.

Arbeta så här

Frågan om könsstympning behöver avdramatiseras, men utan att den bagatelliseras. Det kan vara svårt att prata om könsstympning, inte bara för patienten och familjen, utan även för yrkesverksamma. Men om vi ska kunna hjälpa fler är det nödvändigt att prata om detta på ett respektfullt sätt.

Skapa ett tryggt samtalsklimat som gör det lättare för den gravida att prata om sina erfarenheter och formulera sina egna önskemål och behov.

Berätta varför du frågar

Könsstympning kan ha kommit upp under tidigare möten i vården.

Upprepade frågor kan leda till att patienten upplever sig stigmatiserad.

Förklara varför du behöver ställa frågorna:

- Klargör att mödrahälsovården frågar alla gravida om könsstympning, eftersom det kan vara ett hinder för en vaginal förlossning.
- Berätta om negativa hälsokonsekvenser och risker med könsstympning.
- Förklara att det finns vård att få.

Observera: Säkerställ att de blivande föräldrarna känner till att könsstympning är förbjudet enligt svensk lag. Det är ett brott även om det genomförs utomlands. Så kallad reinfibulation – att sy igen efter förlossningen – är också en form av könsstympning, och därmed inte tillåtet.

Ställ frågor och lyssna uppmärksam utan att döma

Använd frågor för att identifiera behov av vård och stöd, för att identifiera risker och för att öppna upp för samtal. Här är några exempel på frågor som du får anpassa till den du träffar och situationen:

- Skulle det kännas okej om jag gör en gynekologisk undersökning för att ta reda på om det finns några hinder för förlossningen?

- Vet du vad en öppningsoperation är och varför man ibland behöver göra en sådan? Om det behövs kan vården göra en öppningsoperation före förlossningen.

Lyft även frågan om de blivande föräldrarnas inställning till att deras egen dotter kan utsättas för könsstympning:

- Har du funderat på hur du vill göra om du får en dotter?
 - Ibland kan det vara svårt att stå emot starka åsikter om traditioner och liknande. Hur ser din familj på detta? Finns det en risk att personer i familjens närhet, eller i ett tidigare hemland, skulle vilja att din dotter går igenom ett sådant ingrepp?
- ➔ **Läs mer:** I Socialstyrelsens kunskapsstöd Kvinnlig könsstympning – ett samtalsstöd för hälso- och sjukvården finns det frågor som du kan använda som stöd.

Informera om öppningsoperation

Gör så här om du möter gravida som har utsatts för könsstympning av typ 3:

- Informera om vad en öppningsoperation är.
- Erbjud en gynekologisk undersökning.
- Bedöm behovet.

Vid behov och om den gravida önskar, remittera till öppningsoperation och förklara vad det innebär:

- Alternativet är att öppna under förlossningen när barnet ska födas fram, med lokalbedövning.
- Könsstympning av typ 3 kan försvåra eller påverka möjligheten att ge bästa möjliga vård vid förlossningen.

Ta reda på vilka rutiner som finns för att

- remittera för öppningsoperation under graviditeten
 - överlämna information till förlossningsavdelningen
 - handlägga eventuell förlossningsrädsla enligt lokala riktlinjer, med hänsyn till könsstympningen – om den är anledningen till rädslan.
- ➔ **Läs mer:** Rekommendationen Erbjud öppningsoperation vid behov.

Dokumentera och uppmärksamma oro

Dokumentera samtalet, undersökningsfynd och behov av insatser.

Dokumentera även normala fynd. Uppmärksamma om det finns oro för att någon annan person kan komma åt journalen. Använd i så fall dolda sökord.

Arbeta hälsofrämjande och förebyggande

Genom att lyfta frågor om könsstympning tidigt kan du hantera de direkta vårdbehoven. Men du kan även arbeta förebyggande och hälsofrämjande, eftersom du får tillfälle att fånga upp andra besvär:

- Informera om könsstympningens negativa hälsokonsekvenser och berätta att det finns vård att få.
- Ta upp att könsstympning är ett allvarligt brott.
- Klargör att de kan få stöd om anhöriga trycker på för att en dotter ska könsstympas.

Observera: Om det finns anledning till oro för ett barn ska du som hälso- och sjukvårdsanställd göra en orosanmälan till socialtjänsten.

➔ **Läs mer** i Socialstyrelsens kunskapsstöd:

- Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete
- Kvinnlig könsstympning – ett samtalsstöd för hälso- och sjukvården.

Erbjud vidare utredning, vård och stöd

För att du ska kunna erbjuda vård och stöd kan du behöva följa upp efter förlossningen:

- Ta reda på din verksamhets rutiner för att lotsa den gravida vidare i vården, och var tydlig med att det finns hjälp att få för könsstympningens eventuella konsekvenser.
- Var medveten om att könsstympning kan vara en indikation på hedersrelaterat våld och arbeta utifrån det.

Läs mer

Rekommendationen bygger på Socialstyrelsens kunskapsunderlag:

- [Bilaga: Metodbeskrivning](#)
- [Bilaga: Etisk analys](#)
- Gravitet, förlossning och tiden efter – nationellt kunskapsstöd för kontinuitet i vårdkedjan och vård på rätt nivå (2022).

Om våld i nära relationer:

- Våld i nära relationer Handbok för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården (2022)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (HSLF-FS 2022:39).

Erbjud öppningsoperation vid behov

En öppningsoperation kan bli aktuell för en del gravida som har utsatts för könsstympning. När du erbjuder en operation i god tid får den gravida bättre förutsättningar för sin förlossning.

Rekommendation till dig som möter gravida som har utsatts för könsstympning av typ 3

Erbjud en öppningsoperation före förlossningen när det finns behov.

Varför?

Erfarenhetsbaserad kunskap visar att arbetssättet har flera fördelar:

- Den gravida kan fatta ett informerat beslut.
- Öppningsoperationen kan göras i ett lugnt skede, så att förlossningspersonalen inte behöver genomföra en akut operation under förlossningen.
- Vävnaden hinner läka före förlossningen.
- Det finns tid att anlita tolk när det behövs.

Kompetens hos dig som ska samtala om öppningsoperationen

Utöver grundläggande kunskaper om ämnet behöver du kompetens i

- att ta en anamnes och undersöka för att identifiera vårdbehov
- att samtala om könsstympning i förebyggande och hälsofrämjande syfte
- hur traumatiska upplevelser kan påverka en person
- hur du dokumenterar uppgifter om könsstympning och behov av vård.

Observera: Väg in uppgifter i anamnesen om hur könsstympningen utfördes (exempelvis med eller utan bedövning eller sövning) och vilka upplevelser den gav upphov till i samband med ingreppet och omedelbart efter.

→ **Läs mer** i Socialstyrelsens kunskapsstöd Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete.

Arbeta så här

Börja med att ta reda på om en öppningsoperation kan vara aktuell. Den gravida kan behöva stöd i att formulera egna önskemål. Eftersom den gravida har blivit utsatt för ett övergrepp tidigare, i och med könsstympningen, är det extra viktigt att hon får göra ett eget informerat val.

Observera: Boka in tolk om det behövs.

➔ **Läs mer:** Rekommendationen Fråga alla om könsstympning.

Klargör fördelarna

Det är möjligt att utföra operationen när som helst under graviditeten, men det är en fördel att planera in den tidigt. Förklara därför vad en öppningsoperation är, hur den går till och fördelarna med att operera under graviditeten:

- Klargör att alternativet är att öppna under förlossningen, när barnet ska födas fram, med lokalbedövning.
- Berätta att det är bra om operationen kan utföras under den andra trimestern. Senare i graviditeten kan det vara påfrestande att ligga i en gynstol under en operation.
- Förklara att det kan vara svårt att sköta om ett sår under sen graviditet.

Observera: Det finns gravida som föredrar att genomgå öppningsoperationen i samband med förlossningen. I dessa fall är det viktigt att planera för operationen och dokumentera hur det ska gå till.

Erbjud vidare utredning, vård och stöd

Ta reda på vad som gäller för att

- remittera eller hänvisa för öppningsoperation under graviditeten
- överlämna information till förlossningsavdelningen
- erbjuda stödsamtal om förlossningsrädsla eller andra vårdinsatser.

Följ upp efter förlossningen vid behov

Det kan vara aktuellt att följa upp operationen i samband med eftervårdsbesöket. Informera om förändringar av underlivet och erbjud en undersökning. Erbjud kvalificerat stöd om det behövs.

Om den gravida är förlöst med kejsarsnitt kan du ta upp frågan om öppningsoperation i efterhand.

Läs mer

Rekommendationen bygger på Socialstyrelsens kunskapsunderlag:

- [Bilaga: Metodbeskrivning](#)
- [Bilaga: Etisk analys](#)
- Graviditet, förlossning och tiden efter – nationellt kunskapsstöd för kontinuitet i vårdkedjan och vård på rätt nivå (2022).

Grunden för rekommendationerna

Att fråga alla gravida om könsstympning är en screeningliknande situation. Syftet med screening generellt är att identifiera svåra hälsotillstånd där screeningens fördelar överväger nackdelarna. För vissa som har utsatts för könsstympning kan hälsotillståndet vara mycket svårt, med både fysiska och psykiska symtom. Inom gruppen finns samtidigt personer med liten påverkan på hälsan av könsstympningen.

Svårighetsgraden kan vara mycket stor

Rekommendationen om att fråga alla gravida om könsstympning utgår från att tillståndet har en potentiellt mycket stor svårighetsgrad. Enligt erfarenhetsbaserad kunskap upptäckts fler kvinnor med vårdbehov på grund av könsstympning genom att man frågar alla tidigt i graviditeten, jämfört med att enbart fråga utifrån bakgrund. Därmed kan man erbjuda vårdåtgärder efter behov.

Att fråga alla minskar risken för stigmatisering

Till grund för rekommendationerna ligger också en etisk analys för att belysa den aktuella frågan: Ska alla gravida tillfrågas om könsstympning vid inskrivningen i mödrahälsovården, eller ska man ska fråga ett urval?

Utifrån den etiska analysen är det bättre att fråga alla jämfört med att fråga utifrån bakgrund, eftersom det minskar risken för en upplevelse av stigmatisering. Detta under förutsättning att man samtidigt informerar om att frågan ställs till alla gravida.

En möjlig risk som identifierats är att man missar utsatta om frågan ställs slentrianmässigt.

→ Läs mer: [Bilaga: Etisk analys](#)

Patientnyttan väger tyngre än riskerna

Rekommendationen om att erbjuda en öppningsoperation före förlossningen till gravida som behöver det utgår från att tillståndet har en måttlig svårighetsgrad, givet att operationen annars genomförs i samband med förlossningen.

Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att bedöma om en öppningsoperation före eller i samband med förlossning är det mest fördelaktiga. Utifrån erfarenhetsbaserad kunskap medför dock ett erbjudande om öppningsoperation före förlossningen till gravida som utsatts

för könsstympning – och har behov av sådan operation – en patientnytta som väger tyngre än eventuella risker. Åtgärden ger den gravida möjligheten att fatta ett informerat beslut om öppningsoperationen i god tid.

En öppningsoperation före förlossningen kan utföras under lugna förhållanden, med bland annat större möjlighet till tolk vid behov. Inga risker har identifierats med åtgärden.

Att vara delaktig i sin egen vård kan vara särskilt viktigt för en patient som inte varit delaktig i besluten om andra kroppsliga ingrepp tidigare i livet. Med en öppningsoperation under graviditeten hinner den gravida vänja sig vid den kroppsliga förändringen som ingreppet kan innebära inför den kommande förlossningen.

Socialstyrelsens bedömning är sammantaget att den förväntade patientnyttan överväger eventuella risker med åtgärden.

Ekonomiska och organisatoriska konsekvenser

Socialstyrelsen har låtit genomföra en analys av ekonomiska och organisatoriska konsekvenser som rekommendationerna kan väntas medföra. Analysen visar att de väntade konsekvenserna varierar starkt, beroende på hur man arbetar i nuläget med att fånga upp gravida som har utsatts för könsstympning.

Enligt en nyligen genomförd kartläggning har 8 av 21 regioner redan riktlinjer om att alla gravida ska tillfrågas om könsstympning. Det visade sig att 11 av regionerna frågar riktat, och att endast 2 helt saknar riktlinjer för mödrahälsovårdens arbete med denna fråga.

Vår samlade bedömning är att de väntade kostnaderna är begränsade, men att flera regioner kan behöva se över vårdkedjan och remissvägarna för gravida som har utsatts för könsstympning. Med hjälp av analysen kan varje region beräkna hur förslagen påverkar den egna verksamheten.

→ Läs mer:

- [Bilaga: Ekonomiska konsekvenser](#)
- Avsnittet Stor variation i vården.

Kompletterande stöd

Nationella riktlinjer på Socialstyrelsens webbplats

Rekommendationerna ingår i riktlinjerna för förlossningsvården, som finns samlade på Socialstyrelsens webbplats. Där finns det nationella basprogrammet för graviditetsövervakning i sin helhet, och rekommendationer för både personal och beslutsfattare.

→ **Till webbplatsen:** [Nationella riktlinjer: Graviditet, förlossning och tiden efter.](#)

Läs mer – kopplat till rekommendationen att fråga alla

För personal

I [Nationellt basprogram för graviditetsövervakning](#) ingår det att ta strukturerad anamnes: obstetrisk, medicinsk och för psykisk ohälsa. Följande rekommendationer riktar sig till dig som möter gravida och kompletterar rekommendationen om att fråga alla om könsstympling:

- [Fråga om psykisk sjukdom](#)
- [Identifiera gravida med trolig depression och ångest](#)
- [Samtala om förlossningsbristningar och planera för förlossningen](#)
- [Uppmärksamma förlossningsrädsla](#)
- [Erbjud föräldraskapsstöd i mindre grupper.](#)

För beslutsfattare

För beslutsfattare är rekommendationen att följa Nationellt basprogram för graviditetsövervakning högsta prioritet. Rekommendationerna om psykisk ohälsa som vänder sig till beslutsfattare lyfter fram rutiner för samverkan, multiprofessionell bedömning och behandling – samt att erbjuda personal i mödrahälsovården regelbunden konsultation av en psykolog:

- [Psykisk ohälsa – rekommendationer för beslutsfattare.](#)

Läs mer – kopplat till rekommendationen om öppningsoperationer

För personal

I [Nationellt basprogram för graviditetsövervakning](#) ingår det att erbjuda tidig uppföljning och eftervårdsbesök efter 6–16 veckor. Följande rekommendationer riktar sig till dig som möter patienter och kompletterar rekommendationen om att erbjuda en öppningsoperation:

- [Samtala om förlossningsupplevelsen](#)
- [Följ upp förlossningsbristningar tidigt](#)
- [Erbjud gynekologisk undersökning vid eftervårdsbesöket.](#)

För beslutsfattare

Rekommendationerna om eftervården som vänder sig till beslutsfattare lyfter fram att det har högsta prioritet att bedöma vårdbehovet i mödrahälsovården och avsätta resurser för multiprofessionell bedömning, behandling och rehabilitering av bäckenbottenbesvär efter förlossning. Det finns även rekommendationer om tidig uppföljning och kontroll av bristningar:

- [Eftervård – rekommendationer för beslutsfattare.](#)

Kunskapsstöd om könsstympning

Socialstyrelsens webbplats

På sidan [Könsstympning av flickor och kvinnor](#) finns det flera kunskapsstöd om könsstympning, exempelvis:

- Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete (Socialstyrelsen 2016, uppdaterat 2024)
- Kvinnlig könsstympning – ett samtalsstöd för hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen, 2024)
- Socialstyrelsens faktablad: Uppskattning av antalet kvinnor och flickor i Sverige 2021 som kan ha varit utsatta eller riskerar att utsättas för könsstympning.

På sidan [Våld i nära relationer](#) finns det bland annat en handbok:

- Våld i nära relationer Handbok för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården (2022)

På sidan [Hedersrelaterat våld och förtryck](#) finns det stöd och utbildning, exempelvis:

- Att möta barn som kan vara utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck Till dig som arbetar inom hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen 2021)
- En webbutbildning om könsstymning.

Kunskapsguiden

Kunskapsguiden samlar kunskapsstödande produkter från Socialstyrelsen och andra myndigheter och aktörer. På sidan [Könsstymning av flickor och kvinnor](#) hittar du information och webbaserade utbildningar.

Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld

På [könsstymning.se](#) finns det information för både yrkesverksamma och utsatta. Materialet är framtaget i samarbete mellan Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck, Jämställdhetsmyndigheten, Migrationsverket, Myndigheten för stöd till trossamfund, Polismyndigheten, Socialstyrelsen och Åklagarmyndigheten, inom ramen för ett regeringsuppdrag.

Projektorganisation

Projektledningsgrupp

Anders Berg	enhetschef, Socialstyrelsen
Ulrika Axelsson Jonsson	utredare, projektledare, Socialstyrelsen
Cecilia Berger	överläkare, Amelmottagningen
Bitu Eshragi	biträdande överläkare, Amelmottagningen
Elin Linnarsson	utredare, Socialstyrelsen
Hanna Norsted	utredare, vetenskaplig projektledare, Socialstyrelsen
Susanne Åhlund	utredare, Chief Midwifery Officer (CMiO), Socialstyrelsen

Rekommendationsgrupp

Cecilia Berger	biträdande överläkare, Amelmottagningen, Södersjukhuset, Stockholm
Malin Carlén	legitimerad barnmorska, Vivalla vårdcentral, Örebro
Hanna Edvardsson	verksamhetsutvecklare, Vulvamottagningen, Gynekologimottagningen, Angereds närsjukhus, Västra Götalandsregionen
Bitu Eshragi	biträdande överläkare, Amelmottagningen, Södersjukhuset, Stockholm
Birgitta Essén	professor, MD PhD, kvinnokliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala
Anna Holm	överläkare, gynekologi och obstetrik, regionhälsan, medicinsk rådgivare, ungdomsmottagningarna, Västra Götalandsregionen
Luul Jama	grundare, verksamhetschef, Existera, Stockholm
Therese Lindberg	barnmorska Centrum för Obstetrik och Gynekologi, processledare Vulvaprocesen, fackligt förtroendevald för Barnmorskeförbundet, SRAT, Region Västerbotten, kvinnokliniken, Skellefteå

Könsstympling hos gravida

Louise Lundborg	legitimerad barnmorska, postdoktor, medicin, avdelningen för klinisk epidemiologi, Karolinska Institutet, Stockholm
Rouba Nasser	barnmorska, Centralsjukhuset, Kristianstad
Ann-Christine Nilsson	överläkare, mödrahälsovårdsöverläkare, teamet för sexuellt våldsutsatta i Sörmland, mödrahälsovårdsöverläkare, region Örebro
Eva Uustal	överläkare, docent, kvinnokliniken, universitetssjukhuset Linköping, Region Östergötland, Vetenskapligt råd, Socialstyrelsen
Malin Vikström	legitimerad barnmorska, sekreterare Stockholm-Gotlands Medicinska råd, sakkunnigkansliet för regionala programområden, Stockholm-Gotland
Josefina Åberg	mödrahälsovårdsöverläkare, Södertälje sjukhus, Region Sörmland

Andra medverkande

Anders Alexandersson	jurist, Socialstyrelsen
Johanna Axelsson	kommunikatör, Socialstyrelsen
Gunilla Granbom	redaktör, Socialstyrelsen
Lisa Keskitalo	informationsspecialist, Socialstyrelsen
Erik Malmqvist	universitetslektor i praktisk filosofi, docent, Institutionen för filosofi, lingvistik och vetenskapsteori, Göteborgs universitet
Katarina Steen Carlsson	forskningschef, docent i hälsoekonomi, IHE - Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, Lund
Elin Torebring	jurist, Socialstyrelsen

Referenser

1. Socialstyrelsen. Inventering av vård för flickor och kvinnor som har varit utsatta för könsstympning : slutrapport - november 2021. [Stockholm]: Socialstyrelsen; 2021.
2. World Health Organization. Care of girls and women living with female genital mutilation A clinical handbook; 2018.

Bilagor, separata dokument

Bilaga 1 [Metodbeskrivning](#)

Bilaga 2 [Etisk analys](#)

Bilaga 3 [Underlag ekonomiska konsekvenser](#)

I detta kunskapsstöd ger Socialstyrelsen två rekommendationer om vård till gravida som har utsatts för könsstymning. Rekommendationen att fråga alla gravida om könsstymning är en del av Nationellt basprogram för graviditetsövervakning, och vänder sig i första hand till personal i mödrahälsovården och förlossningsvården.



Socialstyrelsen

Könsstymning hos gravida (artikelnr 2024-4-9033) kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.