

## Handläggningsstöd gällande könsstypning

### Innehåll

Globalt.....	2
Olika former av könsstypning.....	2
Konsekvenser av könsstypning.....	3
Lagstiftning.....	4
Internationell lagstiftning.....	4
Lagstiftning i Sverige.....	4
Handläggning av asylärenden där frågan om risk för könsstypning uppkommer.....	5
Att tänka på under asylutredningen.....	5
Intyg om könsstypning.....	8
Orosanmälan av barn.....	9
Efter samtalet - dokumentation.....	9
Stöd till dig som medarbetare.....	9
Kontakter.....	10
Bilaga 1.....	11
Lag mot könsstypning.....	11
Bilaga 2.....	12
Olika typer av könsstypning.....	12
Bilaga 3.....	13
Karta över område där könsstypning förekommer.....	13

## Globalt

I hela världen beräknas mer än 200 miljoner flickor och kvinnor vara könsstympade och varje år riskerar cirka 3,9 miljoner flickor att bli utsatta för någon typ av könsstympning. Det förekommer på många håll i världen. Enligt FN-förbundet är könsstympning vanligast i cirka 30 länder i Afrika, Mellanöstern och Asien men förekommer även i vissa samhällen och länder i Sydamerika och Östeuropa.<sup>1</sup>

Traditionen att könsstympa anses vara ett sätt att kontrollera flickors och kvinnors sexualitet. Ingreppet anses ofta vara socialt viktigt för att en flicka ska ses som hedervärd och som oskuld vid giftermålet.

Av både FN, EU och andra organisationer och myndigheter ses könsstympning idag som ett uttryck för hedersrelaterat våld och förtryck, och som en kränkning av barns och kvinnors rättigheter. Av 1 § Lagen med förbud mot könsstympning av kvinnor (1982:316) framgår att ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem (könsstympning) inte får utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte.<sup>2</sup>

## Olika former av könsstympning

WHOs definition av kvinnlig könsstympning:

*Kvinnlig könsstympning omfattar alla kirurgiska ingrepp som rör borttagande delvis eller helt av de externa genitalierna eller annan åverkan på de kvinnliga könsdelarna av kulturella eller andra icke medicinska skäl<sup>3</sup>*

WHO delar in könsstympning i fyra olika typer. Du återfinner dessa i bilaga 2.

Infibulering/deinfibulering/reinfibulering är ord som används i samband med könsstympning. Infibulering är den svåraste formen av könsstympning. Det kan innebära en förminskning av den vaginala öppningen. Genom att sammanfoga de inre och/eller yttre blygdläpparna efter att man har skurit bort dem så skapas en försegling av hela könet. Innan detta sker så kan man ha skurit bort klitoris. Endast en liten öppning lämnas där urin och mensblod kan passera.

Deinfibulering innebär en öppningsoperation. Kan ske för att den som är könsstympad har medicinska problem eller inför en förlossning.

---

<sup>1</sup> Hedersförtryck.se

<sup>2</sup> Socialstyrelsens skrift: Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete

<sup>3</sup> <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/overview/en/>

Reinfibulering, eller återstympning, innebär att kvinnor sys ihop efter en förlossning. Detta är vanligt i många länder och det är viktigt att ha det i åtanke vid utredning och bedömning i ärenden där en kvinna redan blivit könsstympad innan hon kom hit. När kvinnor som könsstympats föder barn i Sverige återställs deras underliv så gott det går eftersom könsstympning är förbjudet enligt lag här. Det kan i sin tur innebära att en sådan kvinna i sin kulturella kontext inte längre anses vara könsstympad.

## Konsekvenser av könsstympning

Könsstympning av flickor och kvinnor kan leda till olika hälsoproblem. Det är viktigt att uppmärksamma både konsekvenserna av själva övergreppet och hur följderna av könsstympningen kan påverka flickor och kvinnors hälsa på längre sikt. Alla former av könsstympning som innebär borttagande av vävnad medför stora risker för akuta konsekvenser. Riskerna är större ju mer omfattande ingreppet är. Andra faktorer som kan påverka hur allvarliga konsekvenserna blir är flickans hälsotillstånd samt hur ingreppet utförs och hur medicinering används (eventuellt användande av smärtlindring, steriliserade verktyg o s v).

På kort sikt påverkas den som utsätts för könsstympning genom stora smärtor vid själva ingreppet då man vanligen använder ett rakblad eller en kniv som inte är avsedd för kirurgiska ingrepp. Ofta görs ingreppet utan bedövning. Det kan leda till stora blödningar och den som utsätts riskerar allvarliga infektioner. Det är inte ovanligt att flickor dör i samband med könsstympning. Enligt UNICEF så könsstympas en flicka var åttonde sekund någonstans i världen, och varje år dör 25-26 000 flickor och kvinnor av olika komplikationer till följd av könsstympning, graviditet och förlossning<sup>4</sup>.

Både själva övergreppet och de långsiktiga konsekvenserna av den kan alltså vara förenade med stort lidande. WHO lyfter bland annat:

- Extrem smärta och kraftig blödning under könsstympningen
- Traumareaktioner
- Extrem smärta under läkningsprocessen
- Stelkramp (tetanus)
- Blodförgiftning
- Uttorkning (på grund av att flickan under läkningsprocessen vägrat dricka för att undvika smärtan när hon kissar)
- Liggsår och tryckskador (flickan måste vara liggande under läkningen efter könsstympning av typ III)
- Svårigheter och smärta när flickan ska kissa
- Stora svårigheter och smärta vid menstruation
- Återkommande sår-, hud- och slemhinneinfektioner
- Återkommande urinvägsinfektioner
- Varbölder (abscesser)

---

|

- Sexuella smärtor och svårigheter
- Förlossningskomplikationer
- Dödsfall<sup>5</sup>

## Lagstiftning

### Internationell lagstiftning

Kvinnlig könsstympning är kriminaliserat i så gott som alla europeiska länder och i ett stort antal länder i resten av världen. Av både FN och EU ses könsstympning som ett uttryck för hedersrelaterat våld och förtryck och som en kränkning av barns och kvinnors mänskliga rättigheter.

Kvinnlig könsstympning strider mot ett flertal internationella konventioner:

- **EU:s stadga** om de grundläggande rättigheterna.
- Könsstympning är sådan behandling som avses i artikel 3 i **Europakonventionen**.
- Det är en klar överträdelse av **Barnkonventionen**, se till exempel artikel 3, 19 och 24. Alla konventionsstater förpliktas att vidta effektiva åtgärder för att ingreppet avskaffas.
- **FN:s Kvinnokonvention** (CEDAW). Den har dock inte skrivits på av Sudan, Somalia och Iran.
- **Maputo-protokollet**, vilket är ett tillägg till den afrikanska stadgan om mänskliga och folkens rättigheter.
- Den 20 december 2012 antog FN:s generalförsamling en **resolution mot kvinnlig könsstympning**.

### Lagstiftning i Sverige

Könsstympning av flickor och kvinnor är en kränkning av mänskliga rättigheter och en hälsofråga för barn och kvinnor. En grundläggande regel i vårt rättssystem är att alla människor ska vara skyddade mot kränkningar av sin kroppsliga integritet. En flicka eller kvinna som riskerar att utsättas för könsstympning i någon av dess olika former om hon återvänder till sitt hemland, har därför rätt till asyl i Sverige.

Sedan 1982 är det förbjudet i Sverige att könsstympta flickor och kvinnor och 1999 skärptes lagen och det blev då förbjudet att för invånare i Sverige låta könsstympta flickor och kvinnor i andra länder. 2020 infördes möjligheten till utreseförbud som ska skydda barn från att föras utomlands i syfte att könsstymptas.

---

<sup>5</sup> Hedersförtryck.se

## Handläggning av asylärenden där frågan om risk för könsstypning uppkommer

Könsstypning utgör förföljelse i utlänningslagens mening och är ett ingrepp om omfattas både av begreppet könsspecifik och könsrelaterad förföljelse. Den som gör sannolikt att hon riskerar könsstypning bedöms som flykting på grund av kön om det saknas internflyktsalternativ och myndighetsskydd i hemlandet. Flera förföljelsegrunder kan dock finnas samtidigt och det är därför viktigt att utreda även andra delar av ärendet i enlighet med det rättsliga ställningstagandet angående utredning och bedömning av förföljelse på grund av kön avseende kvinnor (RS/069/2021).

Kvinnlig könsstypning är olagligt i Sverige, se vidare information om lagstiftning i bilaga. Trots detta är det inte säkert att de kvinnor och flickor som riskerar könsstypning, eller deras vårdnadshavare känner till att det är olagligt i Sverige eller att detta kan vara ett asylskäl. Därför är det viktigt att informera om att könsstypning är ett brott i Sverige men att det inte är ett brott att vara könsstypad.

Var tydlig med att Migrationsverket generellt sett inte kan bistå i kontakterna med andra myndigheter eller organisationer men att du kan hjälpa till så att de kan få sökande uppgifter om vart de ska vända sig för ytterligare hjälp och stöd.

Om det inte är din enhet som är ansvarig för ärendet så berätta för sökande att du kommer att föra uppgifterna vidare till de som är ansvariga för ärendet. Dokumentera noggrant i ärendet och kontakta aktuell handläggare på mottagningsenhet och asylprövningsenhet och säkerställ att de uppmärksammas på att det kan röra sig om ett könsstypningsärende.

### Att tänka på under asylutredningen

Vi har en skyldighet att se till att ärendet blir utrett i enlighet med dess beskaffenhet. Att ta upp frågan om könsstypning under utredningen faller inom ramen för vår utredningsskyldighet i de ärenden indikationer finns på att frågan kan vara relevant. En tillräcklig indikation är att sökande kommer från ett land där könsstypning förekommer, eller att sökanden kommer från ett land där ingreppet förvisso inte praktiseras generellt sett men att den sökande tex tillhör en minoritet där könsstypning förekommer. Det gäller både barnärenden och ärenden med en vuxen kvinnlig sökande. Det ska då utredas ex officio, det vill säga vi ska själva lyfta frågan under utredningen utan att den sökande har begärt detta. På [lifos.se](https://lifos.se) finns landrapporter där du hittar mer information om de länder där det förekommer.

Ett lämpligt sätt att introducera temat könsstypning i en utredning kan vara att ta fram en karta och visa henne i vilka länder som könsstypning praktiseras.

Under utredningen måste vi vara medvetna om att det finns olika former av könsstympning. Gränsen mellan de olika typerna är i praktiken flytande och en persons egen rubricering eller det begrepp personen som utförde ingreppet använder på den version som ska genomföras eller har genomförts är inte alltid överensstämmande med de officiella medicinska begrepp som används. Av detta och då flickor ofta stympas i ung ålder följer att vi inte alltid kan förvänta oss att en kvinna eller flicka med säkerhet kan ange en klar definition av vilken sorts stympning hon själv riskerar att för. Det kan även hända att en flicka eller kvinna inte med säkerhet vet vilken form av könsstympning hon har blivit utsatt för.

Vi vet att det på många platser förekommer olika former av könsstympning och att inställning till ingreppet förändrats över tid. Det är därför mycket möjligt att en person kan ha olika inställning till olika former av könsstympning. En negativ inställning till genomförande av den mest ingripande formen infibulation behöver alltså inte betyda att en person motsätter sig genomförande av mindre ingripande former. Likaså kan möjligheten att skydda sig själv eller sitt barn mot genomförande av olika ingripande former av könsstympning se olika ut. Eftersom alla former av kvinnlig könsstympning utgör förföljelse i utlänningslagens mening måste vi utreda en persons/förälders inställning till *alla* former av könsstympning liksom viljan och möjligheten att skydda sig/sitt barn mot *alla* former av könsstympning.

För att bedöma en persons/förälders vilja och möjlighet att motsätta sig könsstympning så måste vi noggrant utreda kontexten som flickan eller kvinnan kommer återvända till. Vi behöver då utreda blanda andra följande omständigheter och ta hänsyn till följande:

- Etnicitet, klan och annan grupptillhörighet
- Hemvist, det vill säga vilken del av landet som sökande kommer ifrån
- Hur och med vilka kommer kvinnan/flickan att leva vid ett återvändande?
- Vårdnadshavarens och andra relevanta personers inställning till olika former av ingreppet, vilket förklaras mer ovan.
- Påtryckningar som kan förekomma från samhället och närstående. Vilka är de som kommer att medverka till att utsätta kvinnan/flickan och är denna/dessa personer i en sådan position att de kan få sin vilja igenom trots vårdnadshavarens eventuella negativa inställning?
- Möjlighet för en kvinna/ flicka och hennes familj att skydda mot en könsstympning. Vad innebär det att säga nej till ingreppet/eventuella konsekvenser? Kan och vill föräldern stå emot trots svåra konsekvenser av ett nej?
- Ålder, utbildningsnivå och socioekonomisk status, vilket också kan ha betydelse för den sökandes/familjens position i förhållande till de som utövar pressen.
- Barnet har en individuell asylansökan. Om föräldern *kan* skydda barnet är det viktigt att ställa följdfrågor med syfte att så långt som möjligt utreda *om* föräldern vid ett återvändande till hemlandet

faktiskt kommer att skydda barnet eller om det är sannolikt att föräldern kommer att låta barnet könsstympas exempelvis på grund av socialt tryck eller på grund av uppfattningen att flickor behöver vara könsstympade i hemlandet för att få möjlighet att gifta sig och bilda familj.

Under utredningen behöver vi vara inlästa på aktuell landinformation för att kunna ställa relevanta frågor utifrån den specifika landkontext som sökande kan komma att återvända till. Det är viktigt att beakta att landinformationen inom detta område sällan är entydig.

Under utredningen behöver vi förstå den kulturella kontexten i ärendena och särskilt i förhållande till föräldrarnas utrymmer att själv bestämma om dottern ska könsstympas. Vi behöver beakta risken att föräldrarna, under indirekt påverkan av de ovanstående faktorerna, i hemlandet faktiskt väljer att låta barnet könsstympas trots att de uttryckt sig vara negativt inställd till att könsstympning utförs.

Vi ska även pröva och utreda frågan om myndighetsskydd och tillgång till internflyktsalternativ i ärenden där det gjorts sannolikt att en person riskerar könsstympning. Gällande könsstympning är det oftast inte staten som står för förföljelsen utan enskilda. Staten ska kunna erbjuda ett effektivt skydd, och personen ska kunna tillgodogöra sig det. Vid dessa bedömningar är det viktigt att komma ihåg att lagstiftning mot könsstympning inte per automatik innebär att det finns ett skydd. Lagen måste implementeras och vara effektiv.

Utredningstillfället kan vara den första gången den sökande berättar för en utomstående att hon är könsstympad. Det är därför viktigt att vara beredd på att den sökande kan ha svårt att finna ord för sin upplevelse och att det kan vara psykiskt påfrestande att berätta om det. Låt därför den sökande ta den tid som behövs för att berätta. Detta kan också bero på att det ses om normalt i hennes kulturella kontext och att hon därför inte förstår din fråga eller att hon inte genomgått de allvarligaste formerna och därför inte ser sig som berörd av det. Det är inte säkert att den som har utsatts för könsstympning själv ser sig som ett offer. Drabbade ser inte heller nödvändigtvis ingreppet som något negativt, varken för egen del eller för sitt barn. Ställ därför frågan på ett beskrivande sätt och använd ordet omskärelse. Ordet stympad kan upplevas som stigmatiserande och ännu svårare att identifiera sig med. Förbered gärna tolken på att det är viktigt att ordet du använder översätts på det sätt som du avsett. Fråga kvinnan om någon prickat, skurit eller gjort något annat i hennes underliv.

Det faktum att en sökande redan genomgått könsstympning innebär inte nödvändigtvis att det *inte* finns risk för att man bli utsatt igen. I vissa länder är det vanligt med återstympning, till exempel efter förlossning eller sexuell aktivitet. Har en kvinna fött barn i Sverige så har läkarna skyldighet att återställa hennes underliv, vilket kan leda till att hon riskerar återstympning om hon skulle återvända. En kvinna som genomgått en lättare form av

könsstympning kan också riskera en allvarligare form av könsstympning. I dessa ärenden är det på samma sätt som beskrivits ovan viktigt att ordentligt utreda den kontext som sökanden kan komma återvända till och hennes möjlighet att säga nej till att ingreppet sker.

Informera om sjukvårdens ansvar för att hjälpa flickor och kvinnor som har besvär efter könsstympning.

Det finns två mottagningar som är specialiserade på att hjälpa kvinnor som har utsatts för könsstympning. Dessa är Amel-mottagningen vid Södersjukhuset i Stockholm<sup>6</sup> och Vulva-mottagningen vid Angereds närsjukhus i Göteborg<sup>7</sup>. Det behövs ingen remiss för att kontakta dem utan det kan den sökande göra själv. De har också information på olika språk på sin hemsida för sökande.

## Intyg om könsstympning

En flicka eller kvinna som riskerar att utsättas för könsstympning har som beskrivits ovan rätt till uppehållstillstånd som flykting i Sverige. När Migrationsverket ska fatta ett beslut om uppehållstillstånd är det därför av betydelse att visa om flickan eller kvinnan som söker asyl redan har utsatts för könsstympning eller inte.

Det är därför viktigt att informera alla som uppger att de riskerar könsstympning om möjligheten att lämna in ett könsstympningsintyg, se [Rutin: Handläggning gällande könsstympningsintyg](#), och konsekvenserna av att inte lämna in detta. Ett könsstympningsintyg kan visa omständigheten huruvida någon är könsstympad och vi ska därför, om det behövs för utredningen av det enskilda ärendet, efterfråga ett sådant. Det är ett sätt att hjälpa sökanden att uppfylla sin bevisbörda avseende omständigheten att hon inte redan är könsstympad.

Sökanden ska i första hand vända sig till sjukvården, det kan vara vårdcentralen eller en barnmorskemottagning i den region där hon bor. Om de inte själva kan hjälpa till med att göra undersökningen så kan de hänvisa till rätt mottagning. Om inte undersökningen kan genomföras inom regionen så kan de sökande vända sig till en privat vårdgivare.

I vissa fall kan vi informera den sökande om möjligheten att lämna in ett intyg om könsstympning från en släkting. Det kan handla om ärenden i vilka förekomsten av könsstympning är begränsad i landet men sökanden åberopar att det sker i hennes familj. Ett intyg om könsstympning från en

---

<sup>6</sup> [Amelmottagningen | Södersjukhuset \(sodersjukhuset.se\)](https://www.sodersjukhuset.se)

<sup>7</sup> [Vulvamottagning - Angereds Närsjukhus \(angeredsnarsjukhus.se\)](https://www.angeredsnarsjukhus.se)



släkting kan visa på att traditionen finns i familjen. När det gäller intyg för barn är det barnets ställföreträdare som avgör om ett intyg ska lämnas in.

## Orosanmälan av barn

Vi ska utreda föräldrarnas inställning till könsstympning. Om det finns tecken på att en flicka riskerar att utsättas för någon form av könsstympning och hotet kommer från föräldrarna, eller annan person som tar del i den praktiska omvårdnaden av barnet, eller då dessa inte motsätter sig att övergreppet genomförs, så ska en orosanmälan göras till socialtjänsten. Detta om den förälder/person som utgör ett hot är medsökande eller av annan orsak vistas i Sverige. Även om internationellt skydd mot könsstympning i hemlandet har beviljats eller kommer att beviljas kan skäl finnas att uppmärksamma socialtjänsten på risken för att ett enskilt barn kan komma att utsättas för övergreppet och behöva socialtjänstens skydd i Sverige. Detta då även flickor kan riskera att utsättas för könsstympning i landet eller genom att tillfälligt sändas till utlandet. I dessa fall kan även frågor om familjens enhet samt uteslutande och polisanmälan aktualiseras. Genom att göra en orosanmälan ger Migrationsverket socialtjänsten en möjlighet att bedöma om åtgärder behövs för att skydda barnet i Sverige. Se [Rutin: Anmäla till socialtjänsten vid kännedom eller misstanke om att ett barn far illa \(orosanmälan\)](#).

## Efter samtalet - dokumentation

När det kommer fram i ett ärende att det finns särskild utsatthet, är det viktigt att det dokumenteras i en tjänsteanteckning angående särskilda behov. Det är också av vikt att andra berörda enheter uppmärksammas på anteckningen så att de kan vidta nödvändiga åtgärder. Det kan till exempel lösas genom ett telefonsamtal eller ett e-postmeddelande mellan en asyl- och en mottagningshandläggare.

Sökande bör ha informerats om att en anteckning kommer att ske och hur sekretessen fungerar. Det kan finnas skäl att överväga om det finns behov av ytterligare sekretessbeläggning<sup>8</sup> gällande barn då vårdnadshavaren kan ha tillgång till dessa anteckningar.

## Stöd till dig som medarbetare

Du kan alltid vända dig till din enhetschef, teamledare eller ditt arbetsmiljöombud om du behöver stöd.

Det finns också ett Nationellt kompetenscentrum vid Länsstyrelsen Östergötland dit du som medarbetare kan vända sig. De har regeringens

---

<sup>8</sup> Enligt OSL 12 kap, 3§, sekretess i förhållande till vårdnadshavare. Det kan finnas betydande men om uppgiften röjs vilket kan innebära att barnet skadas psykiskt, fysiskt eller på annat sätt.

uppdrag att arbeta mot hedersförtryck [stödtelefon för yrkesverksamma](#)  
010 223 57 60

Det finns även information till den som är utsatt på flera språk i många av länkarna som följer.

Det finns i Migrationsakademins lärplattform ett flertal filmade föreläsningar om könsstypning och hedersrelaterat våld. Gå in och se dessa för att lära dig mer om exempelvis hur könsstypning påverkar en individ, rättslig tillämpning och förekomst geografiskt. Klicka på denna länk för att se filmerna:

[https://streamio.com/c/hedersvald\\_och\\_fortryck\\_och\\_kvinnlig\\_konsstypning](https://streamio.com/c/hedersvald_och_fortryck_och_kvinnlig_konsstypning)

## Kontakter

Nedan finns ett antal länkar till hemsidor där det finns mer information och, på vissa ställen, även kontakter för att få direkt hjälp. Denna information kan vi gärna dela med oss till sökande.

Nationellt Centrum för Kvinnofrid <http://www.nck.uu.se>  
[www.kvinnofridslinjen.se](http://www.kvinnofridslinjen.se)

Amel-mottagningen SÖS <https://www.sodersjukhuset.se/avdelningar-och-mottagningar/amelmottagningen/>

Vulvamottagningen [Vulvamottagning - Angereds Närsjukhus \(angeredsnarsjukhus.se\)](http://vulvamottagning-angereds.narsjukhus.se)

Riksorganisationen för Kvinnojourer [www.roks.se](http://www.roks.se)

UNIZON <http://unizon.se/>

Asylrättscentrum [www.sweref.org](http://www.sweref.org)

Röda Korset [www.rodakorset.se](http://www.rodakorset.se)

Hedersförtryck <http://www.hedersfortryck.se/>

## Bilaga 1

### Lag mot könsstypning

1 § Ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem (könsstypning) får inte utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte. *Lag (1998:407)*.

2 § Den som bryter mot 1 § döms till fängelse i lägst två och högst sex år.

Är brottet med hänsyn till omständigheterna mindre grovt, döms till fängelse i högst fyra år.

Är brottet grovt, döms till fängelse i lägst fem och högst tio år. Vid bedömningen av om brottet är grovt ska det särskilt beaktas om könsstypningen är särskilt omfattande eller om gärningen har orsakat livsfara eller allvarlig sjukdom eller om gärningsmannen i annat fall har visat synnerlig hänsynslöshet.

För försök, förberedelse och stämpling samt för underlåtenhet att avslöja eller förhindra brott döms det till ansvar enligt 23 kap. brottsbalken. *Lag (2017:333)*.

3 § Den som har begått brott enligt denna lag döms vid svensk domstol även om 2 kap. 2 eller 3 § brottsbalken inte är tillämplig.

Bestämmelser om krav på tillstånd att väcka åtal i vissa fall finns i 2 kap. 5 § brottsbalken. *Lag (1999:267)*.

## Bilaga 2

### Olika typer av könsstympning

Enligt WHO omfattar könsstympning av flickor och kvinnor alla ingrepp som rör borttagande, helt eller delvis, av de externa genitalierna eller annan påverkan på de kvinnliga könsdelarna av kulturella eller andra icke-medicinska skäl.

WHO skiljer på olika typer av könsstympning:

**Typ 1.** Klitoridektomi, delvis eller helt borttagande av klitoris och /eller klitoris förhud. 80 – 85 procent av samtliga flickor och kvinnor som är könsstympade har utsatts för denna typ av könsstympning.

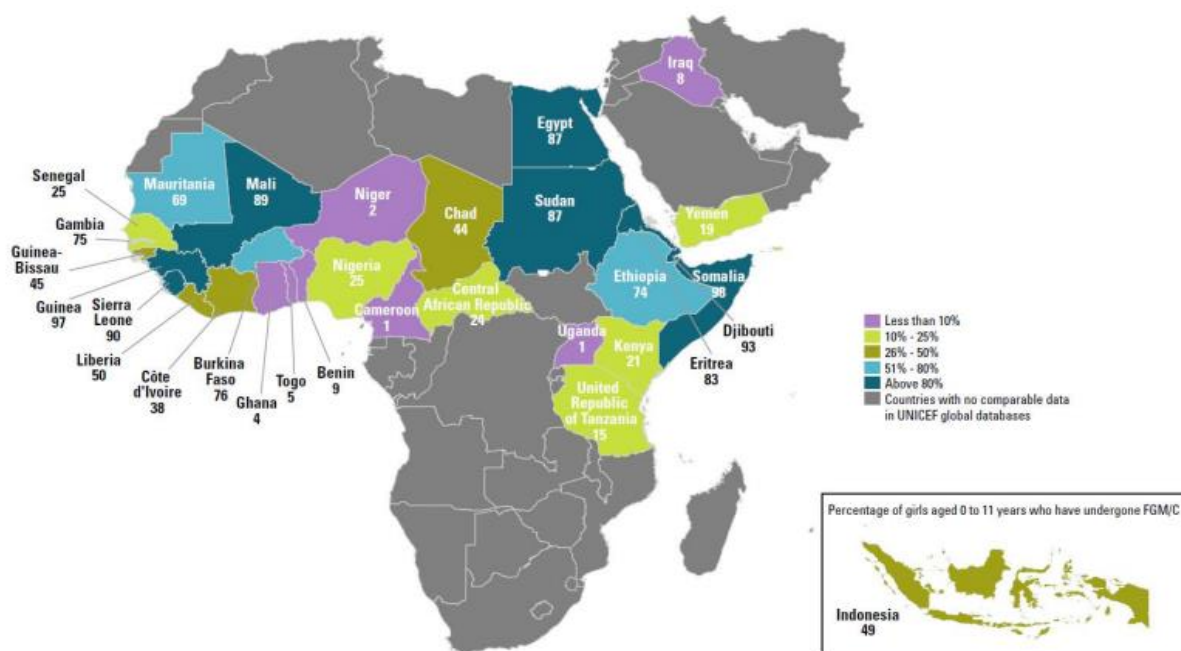
**Typ 2.** Excision, delvis eller helt borttagande av klitoris och de inre blygdläpparna, och ibland de yttre blygdläpparna

**Typ 3.** Infibulation, förminskning av den vaginala öppningen genom att alla yttre könsdelar är bortskurna och vävnaden hopsydd så att endast ett litet hål lämnas öppet för att låta urin och mensblod passera. Denna typ har cirka 10 – 15 procent av alla könsstympade flickor och kvinnor utsatts för. Den är framförallt förekommande i nordöstra Afrika.

**Typ 4.** Andra skadliga ingrepp, innefattar alla andra skadliga ingrepp på de kvinnliga genitalierna av icke-medicinska skäl. Det kan exempelvis vara prickning, snittning, skrapning eller brännande.

### Bilaga 3

## Karta över område där könsstympning förekommer



Område där könsstympning av flickor och kvinnor är förekommande<sup>9</sup>

<sup>9</sup> [Female Genital Mutilation \(FGM\) \(westhampshireccg.nhs.uk\)](http://westhampshireccg.nhs.uk)