

Verksamhetsplan för att
FÖREBYGGA OMSKÄRELSE
AV FLICKOR OCH KVINNOR
2012–2016 (FGM)



Verksamhetsplan för att förebygga omskärelse
av flickor och kvinnor 2012–2016 (FGM)

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2012:13

ISBN 978-952-00-3355-2 (PDF)

ISSN-L 1236-2050

ISSN 1797-9854 (online)

URN:ISBN:978-952-00-3355-2

<http://um.fi/URN:ISBN:978-952-00-3355-2>

www.stm.fi/sv/publikationer

Förläggare: Social- och hälsovårdsministeriet

Layout: Juvenes Print – Tammerfors Universitet Tryckeri, Tammerfors 2012

SAMMANDRAG

VERKSAMHETSPLAN FÖR ATT FÖREBYGGA OMSKÄRELSE AV FLICKOR OCH KVINNOR 2012–2016 (FGM)

■ Kvinnlig könsstympning, dvs. omskärelse av flickor, är i alla sina former en våldsförform som kränker flickors och kvinnors mänskliga rättigheter. Även i Finland ska det finnas tydliga anvisningar för hur man kan förebygga omskärelse av flickor, ingripa i risksituationer, skydda barn och ställa dem som gör omskärelser till rättsligt ansvar.

Syftet med verksamhetsplanen är att skapa stadigvarande nationella och regionala strukturer för att förebygga omskärelse av flickor och kvinnor. Därför vill man säkerställa att den redan existerande sakkunnsigheten bevaras och att förebyggande arbete utvecklas på ett långsiktigt sätt. Ett annat syfte med verksamhetsplanen är att effektivisera samarbetet, förtydliga arbetsfördelningen och förbättra samordningen mellan olika myndigheter och andra aktörer. Samtidigt fullgör Finland sin internationella förpliktelse att främja kvinnors och flickors mänskliga rättigheter och att förebygga våld mot kvinnor.

Huvudmålen för den nationella verksamhetsplanen är att förhindra omskärelser av flickor i Finland och främja redan omskurna kvinnors välfärd och livskvalitet. Centrala åtgärder är att säkerställa utbildning, bevara och utveckla yrkesutbildade personers kompetens, producera material, påverka attityder, främja forskning, utveckla samarbete och samordning samt ge information.

Verksamhetsplanen är särskilt avsedd för beslutsfattare och yrkesutbildade personer som i sitt arbete möter flickor och kvinnor som antingen är omskurna eller löper risk av omskärelse samt deras familjer. Andra målgrupper för planen är utbildnings- och forskningsinstitut, organisationer och nyckelpersoner i samfund där omskärelse av flickor är en kulturell tradition. Publikationen av verksamhetsplanen är också en rekommendation till kommunerna att använda och främja den. Verksamhetsplanens åtgärder ska genomföras åren 2012–2016 då verksamheten för att förebygga omskärelse av flickor borde bli en etablerad del av handlingsprogrammet för främjande av sexuell hälsa och fortplantningshälsa samt andra förvaltningsområdets program som handlar om invandrare. Verksamhetsplanen stöder även Programmet för att minska våld mot kvinnor.

Nyckelord:

invandrare, kvinnlig könsstympning, sexualhälsa, social- och hälsovård, våld mot kvinnor

TIIVISTELMÄ

TYTTÖJEN JA NAISTEN YMPÄRILEIKKAUKSEN ESTÄMISEN TOIMINTAOHJELMA
2012–2016 (FGM)

■ Tyttöjen sukuelinten silpominen ts. tyttöjen ympärileikkaus on kaikissa muodoissaan yksi väkivallan muoto, joka loukkaa tyttöjen ja naisten ihmisoikeuksia. Myös Suomessa on oltava selkeät ohjeet kuinka toimia tyttöjen ympärileikkauksen ehkäisemiseksi, uhkatilanteisiin puuttumiseksi ja lasten suojelemiseksi sekä ympärileikkauksen tekijöiden oikeudelliseen vastuuseen saattamiseksi.

Toimintaohjelman tarkoituksena on luoda pysyviä valtakunnallisia ja alueellisia rakenteita tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämiseksi. Täten halutaan varmistaa jo olemassa olevan osaamisen säilyminen sekä ennaltaehkäisevän työn kehittäminen pitkäjänteisesti. Lisäksi toimintaohjelman tarkoituksena on yhteistyön tehostuminen, työnjaon selkeytyminen ja koordinaation parantuminen eri viranomaistahojen ja muiden toimijoiden kesken. Samalla Suomi osaltaan vastaa kansainvälisistä sitoumuksistaan koskien naisten ja lasten ihmisoikeuksien edistämistä sekä naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisemistä.

Valtakunnallisen toimintaohjelman päätavoitteina on estää tyttöjen ympärileikkaukset Suomessa, sekä lisätä jo ympärileikattujen naisten hyvinvointia ja elämänlaatua. Keskeisiä toimenpiteitä ovat koulutuksen varmistaminen, ammattihenkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen, materiaalin tuottaminen, asenteisiin vaikuttaminen, tutkimuksen edistäminen, yhteistyön ja koordinaation kehittäminen sekä tiedottaminen.

Toimintaohjelma on suunnattu erityisesti päättäjille ja ammattihenkilöille, jotka kohtaavat työssään ympärileikattuja tai ympärileikkaukseen alaisia tyttöjä ja naisia sekä heidän perheitään, mutta myös koulutus- ja tutkimusorganisaatioille, järjestöille ja yhteisöjen avainhenkilöille, joiden kulttuuriperinteisiin tyttöjen ympärileikkaus kuuluu. Toimintaohjelman julkaiseminen on samalla suositus kunnille ohjelman käyttöön ottamiseksi ja edistämiseksi omassa työssä. Toimintaohjelman toimenpiteet on aikataulutettu vuosille 2012–2016, jona aikana tyttöjen ympärileikkauksen vastaisen toiminnan tulisi vakiintua osaksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaa sekä muiden hallinnonalojen maahanmuuttajia koskevia ohjelmia. Toimintaohjelma tukee myös Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelmaa.

Asiasanat:

maahanmuuttaja, naisiin kohdistuva väkivalta, seksuaaliterveys, sosiaali- ja terveydenhuolto, sukuelinten silpominen

SUMMARY

ACTION PLAN FOR THE PREVENTION OF CIRCUMCISION OF GIRLS AND WOMEN 2012–2016 (FGM)

■ Female genital mutilation, i.e., the circumcision of girls, constitutes in all its forms a form of violence that violates the human rights of girls and women. Also in Finland there is a need for clear instructions on how to prevent circumcision of girls, intervene in risk situations and protect children as well as on how to bring persons performing circumcisions to justice.

The purpose of the Action Plan is to create permanent national and regional structures to prevent circumcision of girls and women. Therefore, the aim is to ensure the preservation of the existing expertise and the long-term development of the preventive work. Other goals of the Action Plan include more effective collaboration, clearer division of work and better coordination between different authorities and other actors. At the same time Finland fulfils its international commitments regarding the promotion of the human rights of women and children and the prevention of violence against women.

The main objectives of the national Action Plan are to prevent circumcision of girls in Finland and to improve the welfare and life quality of circumcised women. Key measures include the securing of training, maintenance and development of expertise of professionals, production of material, influencing of attitudes, promotion of research, development of cooperation and coordination as well as distribution of information.

The key target group of the Action Plan is the decision-makers and professionals who encounter in their work girls and women who have been circumcised or who are at risk of circumcision and their families. Other target groups include research and education institutes, NGOs and key persons in communities where circumcision of girls is a part of their cultural traditions. The publication of the Action Plan also serves as a recommendation for municipalities to use and promote the Action Plan in their own work. The Action Plan measures cover the years 2012–2016: during this period, the prevention of circumcision of girls should become established practice within the Action Plan for the promotion of sexual and reproductive health and other immigration-related programmes within various administrative sectors. The Action Plan supports also the Action Plan to reduce violence against women.

Key words:

female genital mutilation, immigrant, sexual health, social welfare and health care, violence against women

TILL LÄSAREN

Kvinnlig könsstympning, dvs. omskärelse av flickor, är i alla sina former en sed som kränker flickors och kvinnors mänskliga rättigheter. Praxisen är en av de former av våld som riktas mot flickor och kvinnor. Ofta förknippas omskärelse av flickor och kvinnor med hedersrelaterat våld.

Med verksamhetsplanen för att förebygga omskärelse av flickor och kvinnor fullgör Finland sin internationella förpliktelse att främja kvinnors och flickors mänskliga rättigheter och att förebygga våld mot kvinnor.

Syftet med verksamhetsplanen är att skapa stadigvarande nationella och regionala strukturer för att förebygga omskärelse av flickor och kvinnor. Genom att skapa bestående strukturer vill man säkra att det redan befintliga kunnandet om förebyggande och vård av omskärelse av flickor bevaras och fortsätter samt att det förebyggande arbetet utvecklas på lång sikt. Ett annat syfte med verksamhetsplanen är att effektivisera samarbetet, förtydliga arbetsfördelningen och förbättra samordningen mellan olika myndigheter och andra aktörer.

Social- och hälsovårdsministeriet påbörjade beredningen av verksamhetsplanen för att förebygga omskärelse av flickor år 2009 genom att tillsätta en sakkunniggrupp. I sakkunniggruppen ingick förutom representanter för social- och hälsovårdsministeriet representanter för Institutet för hälsa och välfärd, inrikesministeriet, arbets- och näringsministeriet, Polisstyrelsen och olika organisationer. Bland organisationer har Förbundet för mänskliga rättigheter och Väestöliitto deltagit mest aktivt. I det inledande skedet deltog även representanter för African Care Women (Africarewo), Nice Heart och IOM. Också undervisnings- och kulturministeriet har hörts i samband med beredningen av verksamhetsplanen. Filio Degni och Mulki Mölsä beredde på uppdrag av Institutet för hälsa och välfärd (THL) en rapport (2011) som ger bakgrund till företeelsen med omskärelse av flickor och till verksamhetsplanen.

Social- och hälsovårdsministeriet tackar särskilt docent Marja Tiilikainen vid Helsingfors universitet som haft ansvaret för skrivandet av verksamhetsplanen. Vi tackar varmt även alla andra instanser och personer som deltagit i arbetet för ett givande samarbete.

Denna nationella verksamhetsplan för att förebygga omskärelse av flickor och kvinnor är riktad till beslutsfattare och yrkesutbildade personer som i sitt arbete möter flickor och kvinnor som blivit omskurna eller hotas av omskärelse samt deras familjer – generellt avses flickor och kvinnor i vilkas ursprungsländer/föräldrarnas ursprungsländer flickor och kvinnor omskärs.

Omskärelse av flickor bör tas upp med alla familjer med invandrabakgrund som kommer från länder där traditionen utövas, även om det inte finns en omedelbar risk för att flickan ska omskäras. Publikationen av verksamhetsplanen är också en rekommendation till kommunerna för att ta planerna i bruk och främja den i sitt arbete.

Helsingfors den 30 april 2012

Aino-Inkeri Hansson

Överdirektör, avdelningschef

Social- och hälsovårdsministeriet

INNEHÅLL

| | |
|---|-----------|
| Sammandrag..... | 3 |
| Tiivistelmä | 4 |
| Summary | 5 |
| TILL LÄSAREN | 7 |
| I BAKGRUNDSINFORMATION..... | 11 |
| 1.1 OMSKÄRELSE AV FLICKOR OCH KVINNOR..... | 11 |
| 1.1.1 Termer och former av omskärelse..... | 12 |
| 1.1.2 Förekomst..... | 14 |
| 1.1.3 Hälsoskador..... | 15 |
| 1.1.4 Förklaringar för att traditionen med omskärelse av flickor fortsätter..... | 16 |
| 1.2 LAGSTIFTNINGEN I FINLAND..... | 18 |
| 1.3 FÖREBYGGANDE AV OMSKÄRELSE AV FLICKOR I DE ÖVRIGA NORDISKA LÄNDERNA..... | 21 |
| 1.4 DE CENTRALA INTERNATIONELLA AVTALEN, FÖRPLIKTELSENA OCH REKOMMENDATIONERNA | 23 |
| 1.5 ARBETE MOT OMSKÄRELSE AV FLICKOR I FINLAND..... | 25 |
| 2 VERKSAMHETSPLANEN OCH VERKSTÄLLIGHET | 28 |
| 2.1 BAKGRUND TILL VERKSAMHETSPLANEN OCH SYFTE | 28 |
| 2.2 MÅLSÄTTNINGAR OCH TIDSPLAN | 29 |
| 2.3 MÅLGRUPPER | 29 |
| 2.4 ÅTGÄRDER OCH AKTÖRER..... | 31 |
| 2.4.1 Säkerställande av utbildning | 31 |
| 2.4.2 Upprätthållande och utveckling av yrkesutbildad personals kunnande..... | 32 |
| 2.4.3 Framtagning och insamling av material..... | 33 |
| 2.4.4 Påverkan av attityder inom samfunden..... | 34 |
| 2.4.5 Främjande av forskning..... | 34 |
| 2.4.6 Utveckling av samarbete och koordinering..... | 35 |
| 2.4.7 Information och verkställighet | 36 |
| 2.5 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING..... | 36 |
| 3 KÄLLOR..... | 37 |
| 4 NÄRMARE INFORMATION | 44 |

I BAKGRUNDSINFORMATION¹

I.1 OMSKÄRELSE AV FLICKOR OCH KVINNOR

Kvinnlig könsstympning, dvs. omskärelse av flickor, är i alla sina former en praxis som kränker flickors och kvinnors mänskliga rättigheter. Seden är en våldsform som riktas mot flickor och kvinnor. Världshälsoorganisationen WHO definierar brett begreppet våld och sammankopplar det med själva gärningen och inte följderna. Enligt WHO:s definition är våld: *"att uppsåtligt bruka eller hota att bruka makt eller fysisk styrka mot sin egen person, mot en annan människa, en grupp människor, en gemenskap eller ett samhälle, med följd eller tämligen sannolik följd att någon dör eller att det uppstår kroppsskada, psykisk skada, skador i den känslomässiga utvecklingen eller funktionshinder"* (Krug et al. red. 2005).

Ofta förknippas omskärelse av flickor och kvinnor med hedersrelaterat våld. Med hedersvåld avses våld som sker inom familjen eller släkten i syfte att försvara hedersnormer. Rötterna till hedersrelaterat våld finns i uppfattningar om heder och skam. Hedersrelaterat våld har inte ursprungligen en anknytning till religiösa uppfattningar, utan snarare till patriarkal maktutövning. Våldsverkarens verksamhet styrs genom samfundet i vilket man upprätthåller hedersrelaterade våldstraditioner. (Karimi 2009.)

Enligt definitionen i FN:s handlingsplan från Peking är hedersrelaterat våld en form av våld som riktas mot kvinnor. Det centrala med sådant våld är att det riktas mot kvinnor på grund av deras kön. Med våld som riktas mot kvinnor avses *"varje könsrelaterad våldshandling som resulterar i fysisk, sexuell eller psykisk skada eller lidande för kvinnor. Dessutom avses hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, vare sig det sker i det offentliga eller privata livet."* Former av våld är bland annat våld som förekommer inom familjen, våldtäkt i äktenskapet eller förhållandet, könsstympning av kvinnor, tvångsäktenskap, andra traditionella praxis som är skadliga för kvinnor, kvinnohandel som syftar till sexuellt utnyttjande samt kränkning av kvinnors mänskliga rättigheter i väpnade konflikter. (UM 1996.)

Omskärelse av flickor gäller en liten del av personer bosatta i Finland. På grund av detta uppmärksammas det inte alltid och förebyggandet prioriteras inte vid sidan av frågor som upplevs som mer brådskande. Ämnet är också

¹ Som grund för kapitel I har man utnyttjat guiden "Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus Suomessa. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle" (Tiilikainen, red. 2004) som publicerats av Förbundet för mänskliga rättigheter.

känsligt och alltid kan eller vill man inte föra det på tal i det praktiska arbetet. Omskärelse av flickor är dock en betydande människorätsfråga och Finland har också ansvar för att ta hand om det. Det bör finnas ett fungerande system i Finland och tydliga anvisningar för hur man kan förebygga omskärelse av flickor, ingripa i risksituationer och trygga barn samt ställa dem som gör omskärelser till rättsligt ansvar. På grund av detta behövs en separat verksamhetsplan i Finland. Denna nationella verksamhetsplan för att förebygga omskärelse av flickor och kvinnor är särskilt avsedd för beslutsfattare och yrkesutbildade personer som i sitt arbete möter flickor och kvinnor som antingen är omskurna eller löper risk för omskärelse samt deras familjer – generellt avses med detta flickor och kvinnor som kommer från länder/vilkas föräldrar kommer från länder där omskärelse av flickor och kvinnor utövas. Omskärelse av flickor bör tas upp med alla familjer med invandrarbakgrund som kommer från länder där traditionen utövas, även om det inte finns en omedelbar risk för att flickan ska omskäras. Alla som arbetar med barnfamiljer både i servicesystemen inom hälso- och sjukvården såsom barnrådgivningar, skol- och studerandehälsovården och inom socialarbetet och motsvarande privata tjänster har ansvar för att föra omskärelse på tal och att förebygga det. Publikationen av verksamhetsplanen är också en rekommendation som kommunerna ska införa och främja i sitt arbete.

1.1.1 Termer och former av omskärelse

Med omskärelse av flickor avses alla ingrepp som görs av kulturella eller andra icke-medicinska skäl, då kvinnans könsorgan avlägsnas delvis eller helt eller skadas på ett annat sätt.

Omskärelse av flickor är en tradition som lever i många länder i Afrika, men även i vissa länder i Mellanöstern och Asien, och den har blivit aktuell också i industriländerna som följd av den internationella migrationen. Det beräknas finnas 130–140 miljoner omskurna flickor och kvinnor i hela världen och varje år riskerar ungefär tre miljoner flickor att bli omskurna.

Ofta används begreppet FGM dvs. *female genital mutilation*, kvinnlig könsstympling, eftersom ordet könsstympling anses väl beskriva ingreppet som kränker flickors och kvinnors rättigheter samt främja världsomfattande politisk aktivism mot ingreppet. Denna term används bl.a. av WHO och också FN i många dokument. I slutet av 1990-talet började det neutralare begreppet FGC dvs. *female genital cutting* användas, eftersom begreppet könsstympling upplevdes förhindra den sociala förändring man ville uppnå med kampanjer i samhällen som utövar omskärelse. Till exempel

UNICEF och UNFPA använder jämsides de två ovan nämnda termerna. (WHO 2008.)

I Finland talar man om både omskärelse av flickor och könsstympling av flickor. I politiska sammanhang används ofta termen könsstympling, men i det praktiska arbetet mot omskärelse av flickor används däremot ofta begreppet omskärelse av flickor, eftersom det anses ge en god utgångspunkt för förebyggande arbete i samhällen som utövar omskärelsetraditionen: begreppet omskärelse innehåller inte starka emotionella och politiska värdeladdningar och det kan tänkas omfatta bättre också små former av omskärelse såsom prickning eller incision.

Även i denna verksamhetsplan har man valt att använda begreppet omskärelse av flickor. Med detta val vill man främja gott samarbete med olika instanser och förmedla att ett målmedvetet men samtidigt kultursensitivt arbete pågår i Finland mot omskärelse av flickor.

Enligt Världshälsoorganisationen WHO:s nyaste indelning (WHO 2008) kan omskärelser klassificeras i fyra olika huvudgrupper:

- Typ I: Klitoris och/eller huden som täcker klitoris avlägsnas delvis eller helt.
- Typ II: Klitoris samt de inre blygdläpparna avlägsnas helt eller delvis. De yttre blygdläpparna kan samtidigt stympas eller lämnas ostympade. (Ingreppet kallas också för *excision*.)
- Typ III: De inre och/eller de yttre blygdläpparna stympas och fogas samman så att endast en liten öppning behålls för passage av urin och menstruationsblod. Klitoris kan antingen avlägsnas eller lämnas under ett "lock" som gör vaginan smalare eller trängre. (Ingreppet kallas också för *infibulation* eller *faraonisk omskärelse*.)
- Typ IV: Alla andra ingrepp som skadar kvinnans könsorgan och som görs av icke-medicinska skäl. Dessa inkluderar till exempel prickning, piercing, incision, skrapning och bränning med hett järn (kauterisation).

Med *reinfibulation* avses ett ingrepp som i vissa samhällen anses viktigt då vaginan görs trängre på nytt eller täcks delvis. I ingreppet sammanfogas de stympade blygdläpparna (oftast genom att sy) efter förlossningen eller när en frånskild kvinna gifter sig på nytt. Samhällen som utövar omskärelse har benämningar för omskärelse på sina egna språk.

Åldern för omskärelse av flickor varierar i olika regioner och etniska grupper. Omskärelse kan göras mellan spädbarnstiden och tonåren, före äktenskapet, under den första graviditeten eller först efter förlossningen. Oftast görs ingreppet dock när flickan är under 15.

I länder där traditionen utövas kan man använda särskilda knivar, sax, glasbitar eller rakblad för omskärelse. I byar på landsbygden verkar ofta äldre kvinnor eller traditionella barnmorskor som omskärare. I omskärelser som görs på det traditionella sättet finns det oftast inte tillgång till bedövning eller sterila redskap. I städerna däremot kan förmögnare familjer föra sina döttrar till sjukhus där utbildade skötare, barnmorskor och läkare gör omskärelsen.

1.1.2 Förekomst

Omskärelse av flickor är främst en afrikansk tradition som har utövats redan före kristendomen och islam för över 2 000 år sedan. Det exakta historiska ursprunget till omskärelse av flickor är inte känt, men ofta sägs den härstamma från områdena för det forna Egypten och Sudan. Enligt bedömningar finns det i Afrika cirka 91,5 miljoner omskurna flickor som är tio år eller äldre.

Den största delen av världens omskurna kvinnor bor i 28 länder i Afrika och Mellanöstern. Dessa länder är Benin, Burkina Faso, Djibouti, Egypten, Eritrea, Etiopien, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kamerun, Kenya, Centralafrikanska republiken, Liberia, Mali, Mauretania, Niger, Nigeria, Elfenbenskusten, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Tanzania, Togo, Tchad, Uganda och Jemen. Utbredningen av omskärelse varierar mellan olika länder och även regionalt och mellan olika etniska grupper inom länderna. Infibulation/faraonisk omskärelse är vanlig särskilt i Mali och bland länderna i Afrikas horn i Somalia, Djibouti och norra Sudan samt i områden som gränsar med dessa länder i Egypten, Etiopien och Eritrea. Rent kvantitativt bor nästan hälften av alla omskurna kvinnor i två befolkningsrika länder, Egypten och Etiopien.

Omskärelser av flickor har rapporterats också från några andra länder såsom Indien, Indonesien, Irak, Malaysia, Thailand, Förenade Arabemiraten samt Kurdistan i norra Irak. I och med den internationella migrationen bor allt fler flickor och kvinnor som omskurits eller hotas av omskärelse också i Europa, Nordamerika, Australien och Nya Zeeland. Det beräknas finnas ungefär en halv miljon omskurna flickor och kvinnor i Europa, och ungefär 180 000 flickor som riskerar att bli omskurna.

I Finland uppmärksammades företeelsen med omskärelse av flickor i början av 1990-talet då antalet invandrare i landet började kraftigt växa. Frågan kom upp i och med somaliska asylsökande och blev aktuell i kommunerna

1993–1995, då antalet kvinnor och barn ökade bland den somaliska befolkningen som följd av familjeåterförening. Under de senaste tjugo åren har förutom antalet invandrare, också mångfalden av deras etniska bakgrund ökat i Finland. I Finland finns veterligen inget rättsfall angående omskärelse av flickor. Oberoende av detta bör sannolikheten att flickor kan bli omskurna beaktas för alla de invandrargruppers del som kommer från länder där seden utövas. Till exempel i Hälso- och välfärdsundersökningen för invandrare (Maamu) som genomförts av Institutet för hälsa och välfärd har även invandrare med kurdisk bakgrund berättat om komplikationer orsakade av omskärelse av flickor. Till och med internationellt finns det endast lite information om omskärelsepraxis av flickor bland kurder (t.ex. Wadi 2010), så frågan behöver uppmärksammas närmare i fortsättningen även i Finland.

Enligt undersökningar verkar omskärelse av flickor minska i hela världen (WHO 2011; i Norge Gele et al. 2012). Men också andra ändringar har uppmärksamats i omskärelsepraxisen: flickor omskärs allt yngre och föräldrarna önskar att omskärelsen görs av en yrkesutbildad person inom hälsovården i stället för en traditionell omskärare, dvs. seden medikaliseras. Medikalisering av omskärelse av flickor innebär dock inte att ingreppet i så fall kan accepteras: omskärelse av flickor ska fördömas i alla sina former, i alla förhållanden och utförd av vem som helst. (WHO 2011.)

1.1.3 Hälsoskador

Det behövs mer forskningsinformation om komplikationer av omskärelse av flickor och deras förekomst (Johansen et al. 2008). Generellt kan man konstatera att följderna av omskärelse beror på hur omfattande ingreppet är, redskapen som används, omskärarens kunskaper samt andra förhållanden i samband med och efter ingreppet. Komplikationerna av omskärelse är naturligtvis som störst då när ingreppet görs i ohygieniska förhållanden och av traditionella omskärare. Risken för komplikationer växer också om kvinnan alltid reinfibuleras på nytt efter förlossningar.

Infibulation/faraonisk omskärelse brukar vanligen inte orsaka komplikationer under graviditeten och förlossningen om underlivet har öppnats under korrekta förhållanden före graviditeten. Det bör också uppmärksammas att förhållandena för en födande kvinna som har genomgått infibulation/faraonisk omskärelse är mycket bättre i Finland än till exempel på landsbygden i Afrika och det förekommer nödvändigtvis inga komplikationer i samband med förlossningar i sjukhusförhållanden i Finland. I varje fall förknippas omskärelse av kvinnor med många allvarliga hälsoproblem och risker som kan delas upp i omedelbara och långsiktiga konsekvenser samt i problem i samband med förlossningar.

Generella omedelbara konsekvenser av omskärelse av flickor är bl.a. smärta och psykologiska konsekvenser, blödning som kan leda till blödningsschock och död, infektioner, urineringssvårigheter som kan leda till bl.a. urinretention, benbrott som följd av att flickan hålls fast och skador på närliggande vävnader.

Omskärelse av flickor kan också leda till senare konsekvenser såsom smärta vid menstruation och samlag, besvär av ärrbildning (t.ex. cystor och abcesser i yttre könsorganen, neuromer, oelastiska vävnader, stockning av menstruationsblod i vaginan, fistlar i blåsan och tarmen), urineringsproblem, infertilitet, sexuella problem, kroniska virusinfektioner och psykologiska problem.

Problem i samband med förlossningar gäller särskilt kvinnor som genomgått infibulation/faraonisk omskärelse. Sådana är t.ex. förlossningsrädsla, utdraget krystningsskede, svårigheter att följa upp förlossningens förlopp och fostrets tillstånd, bristningar, onödiga kejsarsnitt samt överföring av kroniska infektioner åt barnet. (Om komplikationer t.ex. WHO 2012, 2000.)

1.1.4 Förklaringar för att traditionen med omskärelse av flickor fortsätter

Omskärelse av flickor motiveras med kulturella, religiösa, moraliska, sociala, ekonomiska, sexuella, estetiska och hygieniska skäl. Orsakerna till omskärelse av flickor varierar beroende på land, område och kulturell bakgrund. Omskärelse av flickor är också förknippat med många föreställningar.

Frågor om tradition och kulturell kontinuitet förknippas med omskärelse av flickor. Dessutom garanterar den fortsatta traditionen försörjning för omskärare. Med omskärelse förnyas samhällets kulturella och etniska identitet genom att samhällets särdrag definieras med hjälp av tecken och betydelser i förhållande till kroppen. Omskärelse av flickor förknippas ofta med social acceptans. Omskärelse är ett tecken på könsmognad och innebär att flickan blir kvinna. Då kan omskärelse vara en viktig övergångsrit från flicka till kvinna.

Med hjälp av omskärelse görs flickor till kvinnor genom att avlägsna kroppsdelar som i vissa samhällen upplevs som manliga. Omskärelse är således en symbol för kvinnlig identitet. En omskuren kvinna är normal i sitt samhälle och omskurna könsorgan representerar normal anatomi. Omskärelse är också ett tecken på att kvinnan är ordentlig, hedervärd och redo att gifta sig, och ofta är det en förutsättning för giftermål. Omskärelse kan betraktas som en garanti för att flickan är orörd före äktenskapet.

Behovet av omskärelse har också motiverats med att den antas minska kvinnans översexualitet eller motsvarande öka makens sexuella njutning. I många områden ses omskärelse som ett renande ingrepp där rituellt ore

könsorgan avlägsnas. Omskärelse av flickor kan också ses som en åtgärd som främjar fertiliteten och hygien och som förhindrar att vissa sjukdomar smittas. Även estetiska värden är förknippade med omskärelse. Det förekommer till exempel rädsla för att klitoris kan växa utan måtta och börja hänga. Skönhetsuppfattningar är kulturella och en omskuren kvinna är förutom normal också vacker i sitt samhälle.

Omskärelse av flickor hör inte ihop med de s.k. bokreligionernas grundläror. Många av världens omskurna kvinnor är muslimer, men samtidigt är seden okänd i många islamska samhällen. Omskärelse av flickor är en äldre sed än islam och den utövas också bland kristna, judar och animister på områden där seden är vanlig. Till exempel i Egypten görs omskärelser över religiösa gruppgränser både bland muslimer och de koptiska kristna. Omskärelse av flickor hör inte till Koranens läror, men det finns också tolkningar som försvarar omskärelse av flickor, i synnerhet de mildare formerna, i den islamiska världen. Oklarhet i fråga om den islamiska synen beror på att omskärelse av flickor nämns endast i den muntliga traditionen och islamiska lärda är oense om autenticiteten och tolkningen av just dessa nämnda hadither. (Akar och Tiilikainen 2009.)

Det finns meningsmotsättningar just om de mildare formerna av omskärelse: islamiska lärdas ställningstaganden om att stora omskärelser av flickor är emot islam har under de senaste årtionden påverkat minskning av åtminstone radikala omskärelser bland muslimer. Däremot kan omskärelser, som till exempel somalierna kallar sunnaomskärelser, fortfarande motiveras med religiösa skäl, även om många somalier både i Somalia och i Europa anser att det inte finns religiösa skäl för omskärelse (Talle 2010). En "sunnaomskärelse" är som åtgärd mycket diffus; trots att den ofta beskrivs som ett "litet" stick och att låta några bloddroppar blöda ur klitoris, kan det i praktiken ändå innebära en nästan lika omfattande omskärelse som infibulation/faraonisk omskärelse. Allmänt kan konstateras att antalet omskärelser av flickor verkar sjunka i hela världen (WHO 2011). Den norska antropologen Aud Tallens undersökning (2008b) visar också att till exempel på basis av intervjuer med omskärare av flickor i Somalilandet kan konstateras att antalet flickor som kommer från andra länder för att omskäras är litet och sjunkande.

Många föreställningar upprätthåller således traditionen. Infibulation/faraonisk omskärelse är inte en garanti för att flickan förblir orörd och människans moraliska värde kan inte vara beroende av omskärelse. Omskärelse av kvinnor brukar knappast öka mannens sexuella tillfredsställelse, utan tvärtom försvårar ofta det intima umgänget mellan hustru och man. Omskärelse av flickor främjar inte heller kvinnans hygien utan kan tvärtom orsaka allvarliga hälsoproblem. På grund av bristande kommunikering kan kvinnor och män vara omedvetna om varandras åsikter: kvinnor kan föreställa sig att män inte gifter sig med omskurna kvinnor, även om männen i verkligheten redan kan ha ändrat sina åsikter.

1.2 LAGSTIFTNINGEN I FINLAND

I västerländerna är omskärelse av flickor oftast förbjudet antingen med en separat lag som förbjuder omskärelse eller så tillämpas befintlig lagstiftning, till exempel strafflagar.

Enligt Finlands strafflag ska den som begår fysiskt våld mot någon eller som skadar någons hälsa eller tillfogar honom smärta dömas för misshandel till böter eller fängelse i högst två år (strafflagen 21 kap. 5 §). Om vid misshandel någon tillfogas svår kroppsskada eller en allvarlig sjukdom eller försätts i livshotande läge och om brottet även bedömt som en helhet är grovt, är det fråga om grov misshandel. För grov misshandel döms gärningsmannen till fängelse i minst ett år och högst tio år (strafflagen 21 kap. 6 §). Åtalsrätten för grov misshandel preskriberas inom 20 år från och med gärningsdagen.

Den som vet att till exempel grovt äventyrande av andras hälsa eller grov misshandel är på färde är vid hot om straff skyldig att i förväg underrätta myndigheterna eller den som hotas av brottet och således förhindra att brottet sker (15 kap. 10 § i strafflagen). Anmälningsskyldigheten gäller inte för närstående av sådana som planerar brott.

Enligt 25 d § i barnskyddslagen ska barnskyddsmyndigheterna trots sekretessbestämmelserna göra en anmälan till polisen om det finns grundad anledning att misstänka att ett barn i sin uppväxtmiljö utsatts för en gärning som är straffbar enligt 21 kap. i strafflagen och för vilken det strängaste föreskrivna straffet är fängelse i minst två år.

Trots att Finland inte har en rättspraxis angående omskärelse av flickor, kan alla ovan nämnda former av omskärelse anses uppfylla rekvisitet för grov misshandel. (Detta gäller också för reinfibulation dvs. då blygdläpparna åter sammanfogas – ofta genom att sy – för att göra vaginan smalare eller trängre till exempel efter förlossning.) Därför har man inte ansett att det skulle behövas en separat lag som förbjuder omskärelse av flickor. I Finland har gjorts tre lagförslag för att förbjuda omskärelse av kvinnor, senast år 2003. Tills vidare har justitieministeriet ställt sig avvisande till stiftande av en separat lag.

Förutom den som begår gärningen kan även andra som på något sätt deltar i gärningen göra sig skyldiga till en straffbar gärning. Anstiftare dvs. initiativtagaren jämföras med gärningsmannen, även om han inte har deltagit i själva genomförandet av gärningen. Som anstiftare kan anses till exempel en person som har beställt omskärelse. Också en gärning som begåtts utomlands kan vara straffbar då den riktas mot en finsk medborgare eller en person som bor stadigvarande i Finland eller när gärningsmannen är finsk medborgare. Således är det en straffbar gärning att föra en person som bor i Finland utomlands för att omskäras.

Förutom det straffrättsliga ansvaret kan den som gjort sig skyldig till brott dömas att betala skadestånd till personen som omskurits dvs. målsäganden.

En person som utövar läkaryrket i Finland och som har utfört omskärelse av flickor kan dessutom förlora sin läkarlegitimation.

Enligt barnskyddslagen har barnet rätt till en trygg uppväxtmiljö, en harmonisk och mångsidig utveckling samt till särskilt skydd. Enligt 25 § i lagen är de som är anställda eller innehar ett förtroendeuppdrag hos social- och hälsovården, undervisningsväsendet, ungdomsväsendet, polisväsendet och en församling eller något annat religiöst samfund, en producent av socialservice eller hälso- och sjukvårdstjänster, en undervisnings- eller utbildningsordnare, en förläggning eller flyktingsluss för personer som söker internationellt skydd eller en enhet som bedriver nödcentralsverksamhet, eller hos en enhet som ordnar morgon- och eftermiddagsverksamhet för skolelever samt yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården skyldiga att utan dröjsmål och trots sekretessbestämmelserna göra en anmälan till det organ som ansvarar för socialvården i kommunen, om de i sin uppgift fått kännedom om ett barn för vars del behovet av vård och omsorg, omständigheter som äventyrar barnets utveckling eller barnets eget beteende kräver att behovet av barnskydd utreds. Anmälningsskyldigheten gäller också för privata producenter av hälsotjänster och socialservice och självständiga yrkesutövare.

Tröskeln för att göra barnskyddsanmälan är låg: Anmälan ska göras alltid om man misstänker att barnet kan vara i fara och om barnets situation kräver utredning av barnskyddsbehov. Eftersom det är fråga om anmälningsskyldighet kan man inte använda egen prövning. Om anmälningsskyldigheten försummas, kan det vara fråga om försummelse av tjänsteplikt. (Räty 2008.) Om en tjänsteman försummar sin plikt att göra en barnskyddsanmälan, kan han bli straffrättsligt ansvarig för detta (brott mot tjänsteplikt/brott mot tjänsteplikt av oaktsamhet).

Man bör vidta stödåtgärder inom öppenvården i enlighet med barnskyddslagen om barnets uppväxtförhållanden äventyrar eller inte tryggar barnets hälsa eller utveckling. Barnet ska omhändertas om barnets hälsa eller utveckling äventyras allvarligt och stödåtgärder inom öppenvården inte är möjliga eller tillräckliga. Dessutom ska vården utom hemmet motsvara barnets bästa.

Omskärelse är tydligt en allvarlig risk för barnets hälsa och utveckling, så oftast uppfylls det första kriteriet för omhändertagande. Helhetsbedömning av situationen avgör om det behövs omhändertagande eller om barnets situation kan tryggas med åtgärder inom öppenvården. Omhändertagande är möjligt även efter utförd omskärelse om barnets fysiska eller psykiska hälsa förutsätter det.

Anmälan till barnskyddet kan gälla misstanke om planerad eller redan utförd omskärelse av flicka eller upptäckt omskärelse av flicka. Ett telefonsamtal till en socialarbetare inom barnskyddet i området eller socialjouren är en tillräcklig anmälan. Om barnets liv eller hälsa är i akut fara ska man

kontakta polisen som vidtar behövliga åtgärder. Även i dessa situationer ska barnskyddsanmälan göras i efterhand. Vid behov kan barnskyddet trygga barnet genom en brådskande placering.

Om en yrkesutbildad person gör anmälningen är det bra att meddela föräldrarna/vårdnadshavaren i förväg om att barnskyddsanmälan ska göras. Man kan dock låta bli att meddela föräldrarna/vårdnadshavaren om det inte kan göras på grund av ärendets brådskande natur eller på grund av ett annat skäl som talar för att låta bli att informera. Man kan också konsultera barnskyddet och tillsammans överväga/tänka över om det finns skäl till oro. Tröskeln för barnskyddsanmälan ska inte vara för hög, oro för barnet är en tillräcklig orsak.

Anmälningsskyldigheten som det föreskrivs om i 25 § 1 mom. i barnskyddslagen går före myndigheternas skyldighet att iaktta sekretess. Om till exempel en ung flicka berättar för sin hälsovårdare att hon är rädd för att familjen planerar omskärelse, gäller inte hälsovårdarens (skyldighet att iaktta sekretess) tystnadsplikt och han eller hon ska meddela barnskyddet om misstanken. I sådana situationer rekommenderas att hälsovårdaren först kontaktar föräldrarna, diskuterar frågan med dem och meddelar i förväg om att barnskyddsanmälan kommer att göras. Detta underlättar fortsatta utredningar med familjen. (SHM 2005.) Det gäller dock i en sådan situation att bedöma om ett meddelande till föräldrarna eventuellt kan äventyra barnets säkerhet. Om det finns misstankar om att föräldrarna till exempel straffar barnet med våld för att barnet har berättat om saken för en person utanför familjen, bör man skjuta upp meddelandet till familjen och först trygga barnets säkerhet i samarbete med barnskyddet.

Anmälning som kommer till barnskyddet antecknas i handlingarna. En socialarbetare inom barnskyddet börjar utreda ärendet efter att ha fått barnskyddsanmälan. Han eller hon bedömer vilka barnskyddsåtgärder som behövs med tanke på barnets bästa och om det finns skäl att framställa en undersökningsbegäran till polisen. Behovet av undersökningsbegäran bedöms på samma sätt som i andra fall med misstanke om misshandel. Barnskyddets plikt är att göra en anmälan till polisen vid kännedom om ett allvarligt våldsbrott mot barn. Sådana är till exempel misshandel, grov misshandel och grovt vållande av personskada. I mån av möjlighet är det bra att konsultera en jurist. Polisen bedömer om förundersökning ska påbörjas och begär vid behov nödvändiga undersökningar och utlåtanden för utredning av det misstänkta brottet av social- och hälsovårdsmyndigheterna. Ett helhetsbetonat resultat i ärendet förutsätter gott myndighetssamarbete.

Man bör komma ihåg att det inte i alla situationer är tillåtet att informera föräldrar eller vårdnadshavare. I lagen om patientens ställning och rättigheter (9 §) föreskrivs att en minderårig patient som med beaktande av ålder och utveckling kan fatta beslut om vården har rätt att förbjuda att uppgifter

om hans hälsotillstånd och vård ges till hans vårdnadshavare. I regel är åtminstone en 12-åring tillräckligt mogen. I sådana fall ska man inte berätta om planerad eller utförd defibulation för flickans föräldrar om hon själv förbjuder det, utan hänvisning till vård ska ske i samarbete med myndigheter och flickan.

Om omskärelse har gjorts utomlands före flickan flyttat till Finland resulterar detta inte oftast i barnskyddsåtgärder i Finland. Förebyggande är dock viktigt för eventuellt fortfarande oomskurna barns del och frågan bör tas upp med familjen. Att en äldre flicka i familjen omskurits före flyttningen till Finland och att detta väcker oro är i sig inte en tillräcklig grund för barnskyddsåtgärder. Det utgör dock ett skäl att ge familjen stöd inom öppenvården. Vid behov berättigar det också till aktivt ingripande för att förebygga att yngre flickor omskärs.

1.3 FÖREBYGGANDE AV OMSKÄRELSE AV FLICKOR I DE ÖVRIGA NORDISKA LÄNDERNA

Sverige har redan sedan 1982 en separat lag som förbjuder omskärelse av flickor. Lagen ändrades 1998 då straffen skärptes och den tidigare termen "omskärelse" ändrades till "stympning" i namnet på lagen. Dessutom föreskrevs 1999 att också en person som utfört omskärelse av flickor utomlands kan dömas i Sverige. (Socialstyrelsen 2001; Regeringskansliet 2003.)

I Sverige har man genomfört flera kampanjer och projekt mot omskärelse av flickor. De mest betydande projekten är pilotprojektet "Hälsofrämjande åtgärder för kvinnor och barn – förebyggande av kvinnlig könsstympning" som genomfördes 1993–1996 av Göteborgs invandrarförvaltning samt projektet "Uppdrag att vidareutveckla och sprida metoder samt initiera projekt i syfte att förebygga könsstympning m.m." som Socialstyrelsen genomförde 1998–2001. Sveriges regering allokerade 2,7 miljoner svenska kronor till utvecklingsprojektet och syftet var att utveckla goda praxis för arbetet mot omskärelse av flickor, förbättring av vård av redan omskurna flickor och kvinnor, utbildning av yrkespersonal samt uppbyggande av nätverk och framtagning av utbildningsmaterial. (Socialstyrelsen 2001; Regeringskansliet 2003.)

Sveriges regering utarbetade i synnerhet på basis av projektet som genomfördes 1998–2001 ett treårigt nationellt verksamhetsprogram (2003–2005) för att stoppa omskärelse och för att stödja redan omskurna flickor och kvinnor (Regeringskansliet 2003). Efter programperioden gav Sveriges regering i uppgift till Socialstyrelsen att fortsätta arbetet att förebygga omskärelser av flickor (t.ex. Socialstyrelsen 2005, 2006). Socialstyrelsen upprätthåller

en webbplats som behandlar vålds- och brottsfrågor där omskärelse av flickor behandlas som ett eget tema ([http://www.socialstyrelsen.se/valds- och brottsrelateradefragor/kvinnligkonsstympling](http://www.socialstyrelsen.se/valds-och-brottsrelateradefragor/kvinnligkonsstympling)).

I Sverige har polisen och socialarbetare fått anmälningar om misstänkta och planerade omskärelser av flickor. I de flesta fallen har misstankarna varit obefogade eller de har inte kunnat verifieras, eftersom till och med "normal anatomi" kan variera mycket. I en del fall har föräldern erkänt att omskärelse har skett utomlands före lagändringen 1999 då det ännu inte var olagligt. (Leye och Deblonde 2004.) I Sverige har två rättegångar hållits om omskärelse av flickor, och i båda har en person dömts till fängelse för att ha ordnat utomlands omskärelse av en flicka som bor i Sverige (NCK 2011). Forskare har dock varnat att vissa etniska grupper blir lätt stigmatiserade och eventuellt upplever till och med diskriminering i samband med verkställighet av lagen (Johnsdotter 2009).

Norge har haft en lag mot könsstympling av flickor sedan 1995. Den första nationella verksamhetsplanen mot könsstympling av flickor startades 2000. Verkställigheten genomfördes i stort sett genom det nationella OK-projektet (Omsorg og Kunnskap mot Kvinnelig omskjæring) under 2001–2004. Som resultat av både bedömningen av OK-projektet och andra diskussioner konstaterades behovet av en allt starkare satsning och fortsättning av förebyggande arbete. Följande verksamhetsplan utarbetades för perioden 2008–2011 och Barn- och jämlikhetsministeriet (Barne- og likestillingsdepartementet) ansvarade för koordineringen. Huvudpunkterna i verksamhetsplanen var effektiv verkställning, ökat kunnande och informationsförmedling, förebyggande arbete samt arbete som påverkar attityderna, tillgängliga hälsojämster och stark satsning på semestertider samt internationellt påverkningsarbete och informationsutbyte. Genomförandet av verksamhetsplanen bedöms årligen. (Barne- og likestillingsdepartementet 2008.)

I *Danmark* är omskärelse av flickor förbjudet enligt strafflagen. Strafflagen ändrades den 1 juni 2003 så att omskärelse av flickor nämns särskilt och att strafflagen gäller även för omskärelse av flickor som utförs utomlands (Essén och Johnsdotter 2004; Danske Regioner 2011; Foreningen mod Pigeomskæring 2012). I slutet av 1990-talet genomförde hälsostyrelsen som verkar under hälsoministeriet (The National Board of Health) informationskampanjer om omskärelse av flickor i Danmark. Som resultat av kampanjen utgavs/publicerades bl.a. en guidebok om förebyggande av omskärelse av flickor (Prevention of Female Circumcision 2000). En förening mot omskärelse av flickor, Foreningen mod Pigeomskæring, grundades 2002 för att fortsätta det förebyggande arbetet som hälsostyrelsen påbörjade. På 2000-talet grundades en frivillig styrningsgrupp (styregruppe) som hade förutom enstaka personer också representanter huvudsakligen från olika

kvinnorganisationer och föreningen mot omskärelse av flickor och vars uppgift var att utarbeta en verksamhetsplan för att förebygga omskärelse av flickor. Detta ansågs nödvändigt eftersom kännedomen om omskärelser av flickor var bristande både hos etniska grupper och bland yrkesutbildade personer. Styrningsgruppens uppgift var också att få behövligt stöd för verksamhetsplanen från parlamentet och regeringen. Verksamhetsplanen (Den danske handlingsplan imod omskæring af kvinder) för åren 2009–2013 godkändes i ett nationellt seminarium mot omskärelse av flickor 25.11.2008 (Foreningen mod Pigeomskæring 2012), men verkställigheten har till stora delar lämnats på medborgarsamhällets ansvar.

I de nordiska länderna har man särskilt i Sverige och Norge bedrivit akademisk forskning om omskärelse av flickor (bl.a. Essén 2001; Johnsdotter 2002; Johansen 2002, 2006; Essén och Johnsdotter 2004; Talle 2008a, 2008b, 2010). Forskare inom området har grundat ett nordiskt mångvetenskapligt forskarnätverk som heter FOKO (Forskning om Kvindelig Om-skæring). Forskarnätverket har ordnat möten och seminarier i olika nordiska länder sedan 2000 (Essén och Wilken-Jensen 2003). Det fjärde FOKO-seminariet ordnades i Finland 2007.

1.4 DE CENTRALA INTERNATIONELLA AVTALEN, FÖRPLIKTELSENA OCH REKOMMENDATIONERNA

Omskärelse av flickor och kvinnor har erkänts världsomfattande som en praxis som kränker mänskliga rättigheter och som i likhet med övrigt våld är ett angrepp mot flickors och kvinnors värdighet, jämställdhet och integritet. Omskärelsetraditionen kränker bland annat rätten till liv och fysisk integritet, rätten till frihet från våld, rätten till ett liv utan diskriminering samt många barnrättigheter. Trots att den största delen av människorättskonventionerna inte särskilt nämner traditionella skadliga seder, kan förbudet mot omskärelse av flickor anses vara etablerat. Förutom juridiskt bindande människorättskonventioner finns det också resolutioner och ställningstaganden som utgör rekommendationer. (Om centrala människorättskonventioner gällande omskärelse av flickor, se t.ex. WHO 2008.) I människorättskonventioner förpliktas staten också att säkra att gärningsmännen ställs till straffrättsligt ansvar för sina gärningar och att det är möjligt för offren att få ersättningar.

Viktiga människorättskonventioner gällande omskärelse av flickor är Europarådets konvention för förebyggande och bekämpande av våld mot kvinnor och familjevåld, Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter, konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor, konven-

tionen om medborgerliga och politiska rättigheter samt konventionen mot tortyr. Centrala bland regionala konventioner är Europeiska människorättskonventionen samt Afrikanska stadgan om mänskliga och folkens rättigheter och barnkonventionen som utarbetats inom Afrikanska enhetsorganisationen OAU. Internationella människorättskonventioner skapar en ram som nationella rättssystem och verksamhetsprogram också gällande omskärelse av flickor och kvinnor bör basera sig på. Till exempel i handlingsplanen från Peking 1995 uppmanas staterna särskilt att verka för att stoppa könsstympning av flickor.

I artikel 38 i Europarådets konvention för förebyggande och bekämpande av våld mot kvinnor och familjevåld (*Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, 2011*) behandlas könsstympning av kvinnor: i artikeln konstateras att konventionsstaterna bör kriminalisera alla former av könsstympning av flickor och kvinnor och likaså att flickor eller kvinnor anstiftas eller tvingas till ingreppet. Finland har undertecknat konventionen bland de första medlemsstaterna och ratificeringsprocessen av konventionen pågår.

I artikel 24 i Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter (*The United Nations Convention on the Rights of the Child, 1989*) föreskrivs om barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård. I artikeln konstateras också att konventionsstaterna ska vidta alla effektiva och ändamålsenliga åtgärder för att avskaffa traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa. Dessutom konstateras i artikel 19 att staterna bör skydda varje barn mot fysiskt eller psykiskt våld, övergrepp, vanvård eller utnyttjande av föräldrar, annan laglig vårdnadshavare eller annan som har hand om barnet. Således har länderna som undertecknat konventionerna, Finland medräknat, bundit sig till avskaffande av omskärelse och skyddande av flickor mot omskärelse. Finska myndigheters plikt är att verka för att förebygga omskärelse av flickor.

Även konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor (*The United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, CEDAW, 1979*) är betydelsefull med tanke på omskärelser. I konventionens femte artikel konstateras att konventionsstaterna skall vidta alla lämpliga åtgärder för att "ändra mäns och kvinnors sociala och kulturella beteendemönster för att därmed avskaffa fördomar samt seder och bruk som grundar sig på föreställningen om det ena könets underlägsenhet eller på stelnade roller för män och kvinnor".

Enligt konventionen om flyktingars rättsliga ställning (s.k. Genevekonventionen från 1951) är en flykting en person som flytt sitt land "i välgrundad fruktan för förföljelse på grund av ras, religion, tillhörighet till en viss samhällsgrupp eller politisk uppfattning". Den senaste tiden har man allt mer börjat uppmärksamma kvinnliga flyktingars speciella problem och er-

känna att sexuellt våld som riktas mot kvinnor är en form av förföljelse. I princip möjliggör Finlands lagstiftning behov av skydd på basis av förföljelse på grund av kön och också på grund av hot om omskärrelse.

I FN:s generalförsamlings resolution (*Resolution adopted by the General Assembly, 62/140, The Girl Child, 2008*) behandlas flickors rättigheter. I punkterna 13 och 14 uppmanas medlemsstaterna bl.a. att förbättra lagstiftningen mot könsstympling av flickor och att bereda verksamhetsplaner för att stoppa våld som riktas mot flickor och kvinnor. I Europarådets resolution från 2005 (*Women and religion in Europe*) döms diskriminering av kvinnor under förevändning av religion, och könsstympling av flickor nämns i den som en människorättskränkning mot kvinnor.

I handlingsplanen som godkändes på Förenta Nationernas fjärde världskonferens om kvinnor 1995 (*Beijing Declaration and Platform for Action of the Fourth World Conference on Women, 1995*) nämns könsstympling av kvinnor separat som en form av våld som riktas mot kvinnor (113a). I handlingsplanen konstateras också att "regeringarna bör stifta och verkställa lagar som kriminaliserar våldsamma praxis och gärningar mot kvinnor, såsom könsstympling av kvinnor... samt kraftigt stödja medborgar- och lokalorganisationer för att eliminera sådana praxis" (124i)

Omskärrelse av flickor kränker också sexuella rättigheter. Sexuella rättigheter lyftes fram som utvecklingsfrågor redan 1994 på FN:s konferens om befolkning och utveckling i Kairo där 180 länder godkände verksamhetsplanen. Det internationella förbundet för familjeplanering (*International Planned Parenthood Federation, IPPF*) utarbetade 1995 en stadga om sexuella och reproduktiva rättigheter, samt 2008 en deklARATION om sexuella rättigheter (IPPF 2008). Inom WHO utarbetades 2002 ett definitionsförslag om sexuella rättigheter (WHO 2006). Omskärrelse av flickor i relation till sexuella rättigheter behandlas närmare på finska i publikationen *Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille* (Korhonen et al. 2009).

1.5 ARBETE MOT OMSKÄRRELSE AV FLICKOR I FINLAND

Förebyggande och rådgivande arbete i anknytning till omskärrelse av flickor har gjorts i Finland i nästan 20 år, och erfarenheterna är goda. Enligt integrationsprincipen har man strävat efter att ta med omskärrelse av flickor i program och läromaterial som hänför sig till ämnet, bl.a. i läroboken *Kättilötyön oppikirja* (Paananen et al., red. 2006), som en del av särskilda frågor gällande invandrarfamiljer i handboken *Barnrådgivningen som stöd för barnfamiljer* (SHM 2005, kapitel 16.11) och som ett nämnannde i Handlingsprogrammet för främjande av sexuell hälsa och fortplantningshälsa

(SHM 2007). Det finns också ett eget kapitel om omskärelse av flickor och kvinnor i boken *Seksuaalisuus eri kulttuureissa* som redigerats av Pirkko Brusila (Mölsä 2008). Omskärelse av flickor ska också ingå i en elektronisk handbok för barnrådgivningar som Institutet för hälsa och välfärd (THL) publicerar i maj 2012. Dessutom planeras anvisningar om verksamheten inom barnskyddet och samarbete i situationer med anknytning till omskärelse av flickor för den elektroniska Handboken för barnskyddet (<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/>) som upprätthålls av THL. Omskärelse av flickor har berörts i flera publikationer i Väestöliittos serie *Väestötietosarja* (bl.a. Kekäläinen och Roos 2006; Akar och Tiilikainen 2009; Hakkarainen 2009; Korhonen et al. 2009) som en del av sexuell hälsa och fortplantningshälsa. Social- och hälsovårdsministeriet har publicerat broschyren *Stympning av kvinnans könsorgan* som är elektroniskt tillgänglig på finska, svenska, engelska och somaliska på ministeriets webbplats på [http://www.stm.fi/På_svenska/Publikationer/Invandrare - Informationsmaterial](http://www.stm.fi/På_svenska/Publikationer/Invandrare_-_Informationsmaterial).

Det mest långvariga projektet i anknytning till ärendet är Förbundet för mänskliga rättigheters *KokoNainen* som verkar med finansiering från Penningautomatföreningen (PAF) sedan 2002. I projektet har verkat två sakkunniga som har arbetat på gräsrotsnivå bland invandrarsamfund och utbildat yrkespersonal. Inom projektet har man också framtagit material som är avsett för nationellt bruk. Vid utarbetande av denna verksamhetsplan har man utnyttjat guiden *"Tytttöjen ja naisten ympärileikkaus Suomessa. Asian-tuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle"* (Tiilikainen, red. 2004) som Förbundet för mänskliga rättigheter publicerat. I Flickornas hus i Helsingfors har man ordnat flera diskussioner om omskärelse med flickor med invandrarbakgrund. Flickornas hus har i samarbete med andra partners publicerat boken *Tytöstä naiseksi* där även omskärelse av flickor behandlas (Karla et al. 2009). Boken är tillgänglig också på nätet. Väestöliitto har på uppdrag av Institutet för hälsa och välfärd utarbetat en verksamhetsplan för att främja invandrarnas sexuella hälsa och fortplantningshälsa i Finland (Apter et al. 2009). Enkäten som användes som grund för verksamhetsplanen riktades till aktörer inom hälsovården, yrkesutbildad personal som arbetar med invandrare samt invandrarföreningar.

I *"Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa"* (Standards for Sexuality Education in Europe, på finska THL 2010) som utarbetats av WHO:s regionkommitté för Europa och Tysklands federala central för hälsofostran (BZgA) deltog finska sakkunniga och den föreslår att behandling av omskärelse av flickor ska ingå i skolornas sexualfostran. Inom ramen för temat av människokroppen ska ungdomar i åldern mellan 12–15 få information om könsstympning/omskärelse av kvinnor och temat ska kompletteras när ungdomarna fyllt 15 (THL 2010).

Finland har också samarbetat med det nordiska forskarnätverket FOKO (Forskning om Kvindelig Omskæring) genom att delta i nordiska möten samt genom att ordna det fjärde FOKO-seminariet i Finland i september 2007 i samarbete med Hanaholmen och det svenska Kvinnoforumet. Seminariet hade 120 deltagare från olika håll i världen och under två dagar hölls 30 föredrag. På basis av föredragen publicerades 2008 ett specialnummer av tidningen *Finnish Journal of Ethnicity and Migration* med temat "Female Genital Cutting in the Past and Today".

2 VERKSAMHETSPLANEN OCH VERKSTÄLLIGHET

2.1 BAKGRUND TILL VERKSAMHETSPLANEN OCH SYFTE

Social- och hälsovårdsministeriet påbörjade beredningen av verksamhetsplanen för att förebygga omskärelse av flickor år 2009 genom att samla ihop en sakkunniggrupp. Beredningen av verksamhetsplanen baserar sig på verkställighet av *Programmet för den inre säkerheten 2008–2011* (IM 2008). Gruppen har samlats flera gånger under åren. På uppdrag av THL skrev Filio Degni och Mulki Mölsä en rapport som ger bakgrundsfakta om företeelsen med omskärelse av flickor och den kommande verksamhetsplanen (2011).

Verksamhetsplanen är en nationell rekommendation för hur förebyggande av omskärelse av flickor ska ordnas i Finland. Det rekommenderas att kommuner med stor befolkning med invandrarbakgrund gör på basis av verksamhetsplanen mer detaljerade planer för lokalt förebyggande arbete. Således länkas verksamhetsplanen samman med *Statens program för integrationsfrämjande* som bereds vid arbets- och näringsministeriet, men planen bör ingå förutom i integrationsplaner också i andra program och planer på kommunnivå.

Syftet med verksamhetsplanen är att skapa stadigvarande nationella och regionala strukturer för att förebygga omskärelse av flickor och kvinnor. Genom att skapa bestående strukturer vill man säkra att det redan befintliga kunnandet om förebyggande och vård av omskärelse av flickor bevaras och fortsätter samt att det förebyggande arbetet utvecklas på lång sikt. Ett annat syfte med verksamhetsplanen är att effektivera samarbetet, förtydliga arbetsfördelningen och förbättra samordningen mellan olika myndigheter och andra aktörer.

Med verksamhetsplanen för att förebygga omskärelse av flickor och kvinnor fullgör Finland sin internationella förpliktelse att främja kvinnors och flickors mänskliga rättigheter och att förebygga våld mot kvinnor.

Verksamhetsplanen för att förebygga omskärelse av flickor samlar ihop åtgärder som förebygger omskärelse av flickor. I fortsättningen är det påkallat att införliva verksamhetsplanen i andra, redan existerande eller kommande verksamhetsplaner och goda praxis. I fortsättningen fogas verksamhetsplanen för att förebygga omskärelse av flickor samman med *Handlingsprogrammet för främjande av sexuell hälsa och fortplantningshälsa* och uppdateras som en del av det. Verksamhetsplanen stöder också *Programmet för att minska våld mot kvinnor* under 2010–2015 (SHM 2010) samt förslaget *Utvecklandet av myndigheternas utbildning för att identifiera och förebygga hedersrelaterat våld* (IM 2011) som utarbetats vid inrikesministeriet.

2.2 MÅLSÄTTNINGAR OCH TIDSPLAN

Huvudmålen med verksamhetsplanen för att förebygga omskärelse av flickor och kvinnor är att hindra omskärelser av flickor i Finland och främja redan omskurna kvinnors välfärd och livskvalitet.

Delmålen är

1. Invandrare bosatta i Finland i vilkas hemländer omskärelse av flickor utövas ska vara medvetna om ingreppets skadliga effekter på hälsan, frågor i anknytning till sexuell hälsa och fortplantningshälsa, människorättsaspekter och lagstiftningen mot omskärelse av flickor samt andra omständigheter som kan påverka beslutet att bryta traditionen
2. i synnerhet de som arbetar inom social- och hälsovården, i tjänster för barn under och i skolåldern samt inom polisväsendet och i flyktingförläggningar och studeranden inom dessa områden känner till grundläggande fakta om omskärelse av flickor samt förebyggande och vård inom ramen för deras yrkesområde och/eller vet var man kan få stöd och mer information
3. arbetet mot omskärelse av flickor organiseras i Finland på ett bestående sätt
4. samarbetet, arbetsdelningen och koordineringen inom förebyggande av omskärelse av flickor förtydligas på nationell nivå
5. ämnesområdet undersöks och både nationell och internationell forskningsinformation samlas ihop, uppdateras och sprids.

Verksamhetsplanens åtgärder ska genomföras åren 2012–2016 då verksamheten för att förebygga omskärelse av flickor bör vara en etablerad del av handlingsprogrammet för främjande av sexuell hälsa och fortplantningshälsa samt andra förvaltningsområdets program som handlar om invandrare.

2.3 MÅLGRUPPER

Verksamhetsplanen har flera målgrupper som alla har sin roll i verkställigheten. Samarbete mellan olika aktörer och förvaltningsområden är en förutsättning för att målen ska kunna uppnås.

Målgrupperna för verksamhetsplanen är:

1. Ledande tjänsteinnehavare och förtroendevalda vars uppgift är att försvara mänskliga rättigheter och att främja sexuell hälsa och på det sättet säkra nödvändiga verksamhetsförhållanden och tillräckliga resurser för genomförande av verksamhetsplanen och skapa bestående strukturer.
2. Yrkesutbildad personal som i sitt arbete möter personer med invandrarbakgrund som kommer från länder där omskärelse av flickor utövas. Detta gäller särskilt för personal som arbetar inom social- och hälsovården, dagvården, barnskyddet, undervisnings- och bildningsväsendet, ungdomsväsendet och flyktingförläggningar. Enstaka yrkesgrupper är bl.a. läkare, sjukskötare, hälsovårdare, barnmorskor, socialarbetare, socionomer samt lärare vid daghem och skolor. I dessa yrkesutbildade personers uppgifter ingår att till exempel förebygga omskärelser av flickor samt vid behov hänvisa klienten till exempel till vård och defibulation. Deras plikt är också att upprätthålla och utveckla sitt kunnande och goda praxis i anknytning till ämnesområdet på arbetsplatserna, bl.a. genom att sörja för handledning av nya anställda. Polisen däremot har ansvar för utredning av det straffrättsliga området. Myndighetssamarbete är viktigt till exempel i situationer då eventuell misstanke om omskärelse av flickor utreds.
3. Utbildnings- och forskningsorganisationer som sörjer för tillräcklig utbildning av yrkespersonal och framtagning av behövligt material i anknytning till frågan samt framtagning av aktuell forskningsinformation som stöd för utvecklingsåtgärder och utbildning.
4. Organisationer som verkar på gräsrotsnivå antingen med invandrare i Finland eller i de länder där seden att omskära flickor är vanlig. Organisationer som verkar inom invandrararbete i Finland förväntas i mån av möjlighet delta i förebyggandet av omskärelse av flickor bl.a. genom att informera om Finlands lagstiftning. Finska organisationer som verkar utomlands, som har projekt i anknytning till sexuell hälsa och fortplantningshälsa och som har erfarenhet av vård och förebyggande av omskärelse av flickor utanför Finland förväntas dela med sig av sina erfarenheter och sitt kunnande åt finska aktörer och myndigheter.
5. Nyckelpersoner i de samfund i vilkas kulturella traditioner omskärelse av flickor ingår. De förväntas dela ut behövlig information om omskärelse av flickor i sina samfund samt för sin del påverka att omskärelsetraditionen inte fortsätter i Finland.

2.4 ÅTGÄRDER OCH AKTÖRER

2.4.1 Säkerställande av utbildning

Utbildning om omskärelse av flickor är en del av kompetensen inom fortplantningshälsa och våld i nära relationer och inom familjen. Omskärelse av flickor samt vård och förebyggande lyfts fram på nationella utbildningsdagar t.ex. för sjukskötare, barnmorskor, hälsovårdare och läkare samt på kurser för lärare, yrkesutbildade personer inom barnskyddet, forskningsdagar inom socialarbete samt på TERVE-SOS utbildnings- och mässevenemang. Förutom utbildningsdagar för vissa yrkesgrupper behandlas omskärelse av flickor och kvinnor i multiprofessionella evenemang såsom utbildningsdagar som gäller invandring samt sexuell hälsa och fortplantningshälsa.

I facktidningar och expertnätverk publiceras meddelanden och artiklar om material som är avsett för utbildning och praktiskt arbete samt om omskärelse av flickor och hur det förebyggs.

- nyckelinstanser för verkställighet: universitet, yrkeshögskolor och yrkesläroanstalter samt andra instanser som ordnar utbildning inom social- och hälsosektorn

Kommunala beslutsfattare informeras om verksamhetsplanen med meddelanden och på kommundagar. Grundkunskaperna och kunnandet i fråga om förebyggande och vård av omskärelse av flickor hos den yrkesutbildade personal som är målgruppen för verksamhetsprogrammet upprätthålls och ökas. Omskärelse av flickor tas med som ämne i grundutbildning, fortbildning och tilläggsutbildning för olika yrkesgrupper, och helheter som lämpar sig för utbildningen bereds på yrkeshögskolor och universitet. THL:s enhet för sexuell och reproduktiv hälsa och Utbildningsstyrelsen ordnar en fortbildningskurs/ett informationspaket särskilt för grundskol- och barnträdgårdslärare som arbetar med invandrarbarn. Chefer och ledande tjänsteinnehavare bör ha möjligheten att delta i och ordna påbyggnadsutbildning, tilläggsutbildning och/eller fortbildning i anknytning till ämnet (jfr SHM 2003, fortbildningsförordningen samt SHM 2004, rekommendation om fortbildning inom hälso- och sjukvården).

- nyckelinstanser vid verkställandet: THL, Utbildningsstyrelsen, direktörer och chefer för organisationer

2.4.2 Upprätthållande och utveckling av yrkesutbildad personals kunnande

Man bör säkra både regionalt och lokalt att de nationella anvisningarna används och att processen framskrider till exempel i situationer då en flicka hotas av omskärelse eller misstanke föreligger. Anvisningar om förebyggande av omskärelse av flickor bör också ingå i lokala kris- och verksamhetsmodeller (t.ex. modellen för främjande av hälsa, planen för barns och ungdomars välfärd, verksamhetsplanen för förebyggande av våld i nära relationer och inom familjen). På orter med ett stort antal invandrare bör man skapa både lokala och regionala strukturer i anknytning till invandrarernas hälsa och välfärd. I dessa modeller och planer ska också omskärelse av flickor och kvinnor ingå som ett tema. Det bör uppmärksammas att också t.ex. undervisningsväsendet ska förhandsplanera och att skolornas ledning ska ha en uppfattning om hur man reagerar på en eventuell kris orsakad av att en flicka hotas av omskärelse eller misstänks bli utsatt för ingreppet samt var anvisningar och stöd finns att tillgå. (Se också SHM 2008.)

Alla som arbetar med barnfamiljer både i servicesystemen inom hälso- och sjukvården, såsom barnrådgivningar, skol- och studerandehälsovården, och inom socialarbetet och motsvarande privata tjänster har ansvar för att föra omskärelse på tal och att förebygga det. Inom social- och barnskyddsarbetet bör omskärelse av flickor föras på tal och den finländska lagstiftningen presenteras åtminstone en gång vid möte med sådana klienter som kommer från områden där flickor traditionellt omskärs. En hälsovårdare, barnmorska och/eller läkare utreder via samtal och/eller genom undersökning om flickan eller kvinnan är omskuren. Detta kan ske under inresekontrollen, på barnrådgivningen, inom skolhälsovården eller mödrarådgivningen, på ett sjukhus eller en hälsostation. Det är naturligt att samtala med och informera föräldrarna om frågan till exempel i samband med besök på mödra- och barnrådgivningen.

Det är mycket viktigt att bevara ett kultursensitivt sätt att närma sig frågan och det är särskilt viktigt att respektera de omskurna kvinnornas värdighet och intimitet i vård- och undersökningssituationer. Särskilt barnläkare och gynekologer bör kunna känna igen en omskärelse på en flicka eller kvinna och hur omfattande den är. Anställda inom hälsovården ska kunna vårda omskurna gravida mödrar samt erbjuda defibulation för alla flickor och kvinnor som genomgått infibulation/faraonisk omskärelse. Vid behov ingår också psykiskt stöd i eftervården. Omskärelse av flickor ska ingå i flyktingförläggningarnas information vid ankomsten och förläggningarna ska kunna verka enligt "Omskärelse av flickor och kvinnor i Finland"-rekommendationerna. Genomförande av defibulation rekommenderas först för flickor och kvinnor som fått uppehållstillstånd: om uppehållstillstånd

inte beviljas och en defibulerad flicka eller kvinna återvänder till sitt hemland kan defibulation orsaka svårigheter i det egna samhället.

Om misstanke väcks att omskärelse planeras, ska tröskeln för att göra barnskyddsanmälan vara låg. Barnskyddsanmälan görs också om man misstänker att omskärelse har gjorts när flickan har bott i Finland. Barnskyddet kan begära handräckning av polisen till exempel för att hindra att barnet lämnar landet om en flicka ska föras ut ur landet för att bli omskuren. I handboken för barnskyddet (<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/>) planeras anvisningar om hur barnskyddet ska agera och om samarbete i sådana situationer.

- nyckelinstanser vid verkställandet: personalen inom social- och hälsovården (inkl. barn- och mödrarådgivningen, skol- och studerandehälsovården, sjukhus, dagvård, barnskydd), skol-, undervisnings- och ungdomsväsendet och flyktingförläggningarna samt direktörer, chefer och utbildningsanordnare i kommunerna.

2.4.3 Framtagning och insamling av material

För utveckling av servicesystemet behövs aktuellt material som baserar sig på forskningsinformation. Materialet ska vara tillgängligt både för nationella, regionala och lokala behov. Under programperioden framtas och uppdateras tidigare material i anknytning till omskärelse av flickor och förebyggande av det. Institutet för hälsa och välfärd (THL) samlar ihop det redan befintliga materialet, rapporter och undersökningar om omskärelse av flickor som framtagits i Finland, och sammanställer informationen på sin webbplats (webbtjänsten Kasvun kumppanit). Dessutom ska THL ansvara för uppdateringen av materialet efter behov. Högskolor utnyttjar aktivt materialet som en del av sin undervisning och erbjuder stöd, forskningsinformation och utvecklingsidéer för uppdatering av materialet.

Material på flera språk till invandrare samlas ihop, framtas och uppdateras, och information sprids om färdigt material via olika kanaler.

Materialet på THL:s webbplats och övrigt material ska läggas upp som länkar på så många webbplatser som möjligt, så att det är lätt att hitta nationellt (bl.a. ministeriernas, Kommunförbundets, organisationers och läroanstalters webbplatser).

- nyckelinstanser vid verkställandet: THL, yrkeshögskolor som undervisar inom social- och hälsoområdet samt universitetens medicinska och hälsovetenskapliga fakulteter, utbildningen inom socialarbete och lärarutbildningen

2.4.4 Påverkan av attityder inom samfunden

För att ändra attityder är det mycket viktigt att arbeta på gräsrotsnivå inom de invandrargrupper – män och kvinnor och olika åldersgrupper – till vilkas kulturtraditioner omskärelse av flickor hör. I synnerhet arbetet av personer som själva har invandrabakgrund är värdefullt, eftersom de kan gå igenom svåra frågor om omskärelse av flickor på sitt eget modersmål. För dem är det också möjligt att nå personer som annars nödvändigtvis inte nås av tjänster. Samfunden påverkas genom invandrarorganisationer och andra organisationer som har projekt i anknytning till integration av invandrare. I verksamheten ingår till exempel information och samtalsmöten på det egna språket. Nyckelpersoner inom invandrarsamfund och religiösa samfund har också en viktig position och med hjälp av dem kan attitydförändringar åstadkommas.

Förbundet för mänskliga rättigheters KokoNainen-projekt fortsätter med informationsarbete bland invandrare åtminstone till slutet av 2014. Också andra organisationer som verkar både i Finland och internationellt fortsätter med att ta upp ärendet i sina projekt som kan behandla till exempel sexuell hälsa och fortplantningshälsa, hedersvåld och integration. De ska lägga upp länkar på sina webbplatser med tillgängligt material på olika språk.

- nyckelpersoner för verkställande: organisationer samt nyckelpersoner inom invandrarsamfund och religiösa samfund

2.4.5 Främjande av forskning

Det är viktigt att ha tillgång till och följa den senaste nationella och internationella forskningsinformationen gällande omskärelse av flickor så att förebyggande åtgärder kan riktas på rätt sätt. Dessutom behövs forskningsinformation som grund för utbildningsmaterial och annat material.

Jämfört med Sverige och Norge har omskärelse av flickor hittills mycket lite undersökts i Finland (bl.a. Mölsä 1994, 2004; Matsuuke 2011). Önskemålet är att yrkeshögskolor och universitet hänvisar studeranden inom olika vetenskapsområden (bl.a. socialvetenskaper, antropologi, medicin, hälsovetenskap) till att göra lärdomsprov och bedriva forskning om ämnen som har anknytning till eller berör omskärelse av flickor. Exempel på viktiga forskningsämnen är bl.a. att kartlägga hur servicesystemet fungerar och hur utbredd företeelsen med omskärelse av flickor är i Finland. I Hälso- och välfärdsundersökningen för invandrare (Maamu-projektet) som pågår för närvarande och leds av THL ingår även frågor som gäller omskärelse av flickor. Dessa kommer att analyseras och på basis av dem övervägs fortsatta åtgärder och tilläggsutredningar.

Finska forskare inom området bör också följa internationell forskning samt delta i nordiska och internationella nätverk inom området. Det är möjligt att söka forskningsfinansiering hos olika instanser såsom Finlands Akademi, Anslag för hälsofrämjande, SOLID-fonder, EU-finansiering, nordiska finansieringskällor och stiftelser.

- nyckelinstanser vid verkställandet: yrkeshögskolor och universitet

2.4.6 Utveckling av samarbete och koordinering

Arbetsfördelningen och samarbetet mellan olika aktörer bör utvecklas för att effektivera förebyggande åtgärder mot omskärelse av flickor och kvinnor, avskaffa överlappningar och dela goda praxis.

På nationell nivå utvecklas samarbetet och informationsutbytet mellan olika aktörer. Social- och hälsovårdsministeriet (SHM) ska tillsammans med THL årligen sammankalla ett möte dit centrala kontaktpersoner från olika instanser bjuds (av ministerierna SHM, IM, ANM, UKM och UM, THL, Utbildningsstyrelsen, social- och hälsoväsendet, undervisnings- och ungdomsväsendet, flyktingförläggningar, polisen, yrkeshögskolor och universitet, organisationer, invandrarsamfund och religiösa samfund) för att förmedla information. THL kommer att utnämna en kontaktperson för nätverket.

På lokal och regional nivå har kommunerna ansvaret för informationsstyrningen av verksamhetsplanen och egenkontrollen samt för tillräcklig utbildning av anställda för att förebygga omskärelse av flickor. I de områden och kommuner som har ett stort antal invånare med invandrarbakgrund utarbetas region- och kommunspecifika verksamhetsmodeller och samarbetsnätverk som en del av andra program på kommunnivå. Flyktingförläggningarna har enhetliga verksamhetsanvisningar enligt Förbundet för mänskliga rättigheters KokoNainen-projekt som genomfördes 2011–2012, men de kan behöva årlig utbildning på grund av den stora personalomsättningen.

Det är önskvärt att Finland deltar i internationellt samarbete som siktar på förebyggande av omskärelse av flickor på tjänstemanna-, forskar- och organisationsnivå.

- nyckelinstanser vid verkställandet: SHM, THL, IM, Finlands Kommunförbund, kommunerna

2.4.7 Information och verkställighet

Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för den nationella informationen om planen i samarbete med THL. År 2012 informerar ministeriet om planen vid sina möten och THL i samband med informationen om Maamu-projektet. Verksamhetsplanen är tillgänglig på SHM:s, THL:s och de centrala organisationernas webbplatser. Den sänds från SHM till andra ministerier, verk och inrättningar som är underställda SHM, Finlands Kommunförbund, regionförvaltningsverken, sjukvårdsdistrikten, kommunernas social- och hälsoväsenden, läroanstalter, centrala organisationer samt invandrarföreningar och religiösa samfund.

Meddelanden och artiklar om både verksamhetsplanen och tillgängligt material publiceras i facktidningar. THL ger information om ärendet också elektroniskt via sina informations- och nätverksbrev.

Inget särskilt anslag anvisas för verkställandet av planen, utan det genomförs som s.k. normal verksamhet också i kommunerna. Det är möjligt att söka särskilt anslag hos olika instanser för forskningsarbete.

- nyckelinstanser vid verkställandet: SHM och THL

2.5 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

Verksamhetsplanen uppföljs och utvärderas i samma takt som Handlingsprogrammet för främjande av sexuell hälsa och fortplantningshälsa. Utvärderingen görs av THL. Mellanutvärderingarna görs 2014 och 2016 då resultaten från verksamhetsplanen utvärderas på arbetsseminarier. SHM och THL ansvarar för arrangemangen av seminarierna.

- nyckelinstanser vid verkställandet: SHM och THL

3 KÄLLOR

- Akar, Sylvia ja Marja Tiilikainen 2009. Katsaus islamilaiseen maailmaan. Naiset, perhe ja seksuaaliterveys. Väestötietosarja 20. Helsinki: Väestöliitto.
- Apter, Dan, Meri-Sisko Eskola, Minna Säävälä ja Niina Kettu 2009. Maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Tarpeita, tietoa ja yhdenvertaisuutta. Helsinki: Väestöliitto.
Tillgänglig på: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/?x27833=306973>.
- Barne- og likestillingsdepartementet 2008. Handlingsplan mot kjønnslemlestelse. Handlingsplan 2008–2011.
- Danske Regioner 2011. Kvindelig omskæring, Sundhed.dk.
<http://laegehaandbogen.dk/born-og-unge/sundhedsundersogelse/kvindelig-omskering-8448.html>
- Degni, Filio ja Mulki Mölsä 2011. Background information to prevent female genital circumcision among some immigrants living in Finland. Opublikerat manuskript 24.11.2011. THL/SELI.
- Essén, Birgitta 2001. Perinatal mortality among immigrants from Africa's Horn. The importance of experience, rationality, and tradition for risk assessment in pregnancy and childbirth. Malmö: Malmö University Hospital, Lund University.
- Essén, Birgitta ja Sara Johnsdotter 2004. Female genital mutilation in the West: traditional circumcision versus genital cosmetic surgery. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 83: 611–613.
- Essén, Birgitta ja Charlotte Wilken-Jensen 2003. How to deal with female circumcision as a health issue in the Nordic countries? *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 82: 683–686.
- Finnish Journal of Ethnicity and Migration 2008. Special Issue: Female Genital Cutting in the Past and Today. *FJEM* 2008: 3(2).
Tillgänglig på: http://www.etmu.fi/fjem/pdf/FJEM_2_2008.pdf
(läst 16.1.2012).

Foreningen mod Pigeomskæring 2012.

<http://www.pigeomskæring.dk/page.asp?type=page&menu=5>

Gele, Abdi A., Bernadette Kumar, Karin Harsløf Hjelde ja Johanne Sundby 2012. Attitudes toward female circumcision among Somali immigrants in Oslo: a qualitative study. *International Journal of Women's Health* 4: 7–17.

Hakkarainen, Tuuli 2009. Äitiyden monet kasvot. Väestötietosarja 19. Helsinki: Väestöliitto.

IPPF 2008. Sexual rights: an IPPF declaration. London: The International Planned Parenthood Federation.

<http://www.ippfwhr.org/sites/default/files/files/SexualRightsIPPFdeclaration.pdf>

Johansen, R. Elise B. 2002. Pain as a counterpoint to culture: toward an analysis of pain associated with infibulation among Somali immigrants in Norway. *Medical Anthropology Quarterly* 16(3): 312–340.

Johansen, R. Elise B. 2006. Experience and Perceptions of Pain, Sexuality and Childbirth: A Study of Female Genital Cutting among Somalis in Norwegian Exile, and their Health Care Providers. PhD thesis. Oslo: Oslo University.

Johansen, R. Elise B., Heli Bathija ja Jitendra Khanna 2008. Work of the World Health Organization on Female Genital Mutilation: Ongoing Research and Policy Discussions. *Finnish Journal of Ethnicity and Migration*. Special Issue: Female Genital Cutting in the Past and Today. *FJEM* 3(2): 83–89.

Tillgänglig på: http://www.etmu.fi/fjem/pdf/FJEM_2_2008.pdf (läst 19.3.2012).

Johnsdotter, Sara 2002. Created by God. How Somalis in Swedish Exile Reassess the Practice of Female Circumcision. Lund: Lund University.

Johnsdotter, Sara 2009. Discrimination of certain ethnic groups? Ethical aspects of implementing FGM legislation in Sweden. Malmö: Malmö University.

Karimi, Rebwar 2009. Määrittely ja tunnistaminen. Teoksessa Tanja Tauro ja Marjo Van Dijken (red.) *Kunnia konfliktina. Näkökulmia ilmiön tunnistamiseen ja ennaltaehkäisyyn*, 159–160. Amoral-hankkeen loppujulkaisu. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiri.

- Karla, Aino, Heidi Kytöaho ja Mariam Laurén 2009. Tytöstä naiseksi. Vastauksia monikulttuuristen tyttöjen kysymyksiin. Helsinki: Tyttöjen talo, Metropolia, THL. Tillgänglig på: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ff68a1f2-5b50-4f66-bb5e-7582b5d0a4f7> (läst 7.3.2012).
- Kekäläinen, Annu ja Jonna Roos 2006. Päiväntasaajan valo ja varjot – Afrikkalaisten naisten vahvuus ja taakka. Väestötietosarja 15. Helsinki: Väestöliitto.
- Korhonen, Elina, Laura Lipsanen ja Heli Yli-Räisänen 2009. Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille. Väestötietosarja 18. Helsinki: Väestöliitto. Tillgänglig på: http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/3bfb230ab078bac0b51163a50baa064d/1332148334/application/pdf/313043/seksuaalioikeudet_kuuluvat_kaikille.pdf
- Krug, Etienne G., Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi och Rafael Lozano, red. 2005. Rapport om våld och hälsa – WHO:s rapport. Originalverket World Report on Violence and Health publicerades 2002. Helsinki: Lääkäriin sosiaalinen vastuu ry och Terveiden edistämisen keskus ry. Tillgänglig på: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/full_fi.pdf
- Lastensuojelun käsikirja (Handbok för barnskyddet). THL. Tillgänglig på: <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/> (läst 28.3.2012).
- Leye, Els ja Jessika Deblonde 2004. Legislation in Europe regarding female genital mutilation and the implementation of the law in Belgium, France, Spain, Sweden and the UK.
- Matsuuke, Eeva 2011. Female genital cutting (FGM) and its future among Somali women in Finland. MA thesis, University of Tampere, Medical School / International Health.
- Mölsä, Mulki 1994. Tyttöjen ympärileikkauksen hoito ja ehkäisy Suomessa. Helsinki: Stakes.
- Mölsä, Mulki 2004. Ajat ovat muuttuneet. Selvitys tyttöjen ja naisten ympärileikkaukseen liittyvistä asenteista ja aikeista pääkaupunkiseudulla asuvien maahanmuuttajien keskuudessa. KokoNainen-projekti, Ihmisoikeusliitto. Tillgänglig på: http://www.ihmisoikeusliitto.fi/images/pdf_files/ajatovatmuuttuneet.pdf

Mölsä, Mulki 2008. Tyttöjen ja naisten ympärileikkausperinne. Teoksessa Pirkko Brusila, red. Seksuaalisuus eri kulttuureissa, 116–133. Helsinki: Duodecim.

Stympning av kvinnans könsorgan-broschyr. Invandrare - informationsmaterial, SHM. Tillgänglig på: [http://www.stm.fi/publikationer/invandrare - informationsmaterial](http://www.stm.fi/publikationer/invandrare-informationsmaterial)

NCK 2011. Kvinnlig omskärelse/könsstympning i Sverige – en kunskaps- och forskningsöversikt. NCK-rapport 2011:01. Uppsala: Nationellt Centrum för kvinnofrid, NCK.

Tillgänglig på: [http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken /Publikationer/NCK-publikationer/](http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken/Publikationer/NCK-publikationer/)

Paananen, Ulla Kristiina, Sirkka Pietiläinen, Eija Raussi-Lehto, Pirjo Väyrynen ja Anna-Mari Äimälä, red. 2006. Kätilötyö. Helsinki: Edita.

Prevention of Female Circumcision 2000. Tanskankielinen alkuperäisteos Forebyggelse af omskæring af piger 1999. Copenhagen: Danish National Board of Health.

Regeringskansliet 2003. Nationella handlingsplan mot kvinnlig könsstympning. Artikelnummer S2003:026. Socialdepartementet: Stockholm.

Räty, Tapio 2008. Uusi lastensuojelulaki. Helsinki: Edita.

Socialstyrelsen 2001. Uppdrag att vidareutveckla och sprida metoder samt initiera projekt i syfte att förebygga könsstympning m.m. Artikelnummer 2001-107-18. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen 2005. Kvinnlig könsstympning. Ett utbildningsmaterial för skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Artikelnummer 2005-110-4. Socialstyrelsen. Tillgänglig på: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-110-4> (läst 20.3.2012).

Socialstyrelsen 2006. Uppdrag att förebygga kvinnlig könsstympning i Sverige. Återrapportering. Artikelnummer 2006-107-10. Socialstyrelsen. Tillgänglig på: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2006/2006-107-10> (läst 20.3.2012).

IM 2008. Ett säkert liv för alla. Inrikesministeriets publikationer 23/2008. Helsingfors: Inrikesministeriet. Tillgänglig på: [http://www.intermin.fi/intermin/hankkeet/turva/home.nsf/files/162008/ \\$file/162008.pdf](http://www.intermin.fi/intermin/hankkeet/turva/home.nsf/files/162008/$file/162008.pdf)

- IM 2011. Viranomaisten koulutuksen kehittäminen kunniaan liittyvän väkivallan tunnistamiseksi ja ennalta ehkäisemiseksi (Utvecklandet av myndigheternas utbildning för att identifiera hedersrelaterat våld). Ehdotus. Sisäasiainministeriön julkaisuja 14/2011. Helsinki: Sisäasiainministeriö. Tillgänglig på: [http://www.poliisi.fi/intermin/biblio.nsf/E190CB7682985B81C225786F002B588D/\\$file/142011.pdf](http://www.poliisi.fi/intermin/biblio.nsf/E190CB7682985B81C225786F002B588D/$file/142011.pdf)
- SHM 2003. Social- och hälsovårdsministeriets förordning (1194/2003) om fortbildning för personalen inom hälsovården. Tillgänglig på: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031194>
- SHM 2005. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. (Rådgivningsbyråerna för barnavård som stöd för barnfamiljerna.) Opas työntekijöille. (Guide för personalen.) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.
- STM 2004b. Terveystieteiden tutkimuskeskusten koulutusohjelma. (Rekommendation om fortbildning inom hälso- och sjukvården.) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Tillgänglig på: <http://pre20090115.stm.fi/pr1076941420387/passthru.pdf>
- STM 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. (Främjande av sexuell hälsa och fortplantningshälsa.) Toimintaohjelma 2007–2011. (Verksamhetsplan 2007–2011.) Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Julkaisuja 17/2007. Tillgänglig på: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali_ ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf
- STM 2008. Rekommendationer om förebyggande av våld i nära relationer och inom familjen. Identifiera, trygga och agera. Till social- och hälsovården för ledning och tillsyn av den lokala och regionala verksamheten. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2008:10. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet. Tillgänglig på: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3513.pdf
- SHM 2010. Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma. (programmet för att minska våld mot kvinnor.) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2010:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Tillgänglig på: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-12304.pdf

Talle, Aud 2008a. Precarious Identities: Somali Women in Exile. *Finnish Journal of Ethnicity and Migration* 3(3): 64–73. Special Issue: Female Genital Cutting in the Past and Today.

Tillgänglig på: http://www.etmu.fi/fjem/pdf/FJEM_2_2008.pdf

Talle, Aud 2008b. Kvinnelig omskjæring: holdninger og praksis blant somaliske kvinner i Norge og blant omskjærere i Somaliland. Rapport, Sosialantropologisk institutt, Universitetet i Oslo.

Talle, Aud 2010. Kulturens makt – kvinnelig omskjæring som tradisjon og tabu. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

THL 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Originalverket: Standards for Sexuality Education in Europe – A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. Översatt till finska. THL. Helsinki: THL.

Tillgänglig på: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>

Tiilikainen, Marja, red. 2004. Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus Suomessa. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilösölle. Helsinki: Ihmisoikeusliitto.

UM 1996 Pekingin julistus ja toimintaohjelma 1995. (Deklarationen och handlingsplanen från Peking 1995.) YK:n neljäs maailmankonferenssi naisten aseman edistämiseksi, Peking 1995. (FN:s fjärde världskonferens om kvinnor, Peking 1995.) Ulkoasiainministeriön julkaisuja 6/1996.

Wadi 2010. Female Genital Mutilation in Iraqi-Kurdistan. Frankfurt am Main: Wadi – Association for Crisis Assistance and Development Co-operation. Tillgänglig på: http://www.crin.org/docs/study_fgm_iraqi_kurdistan_en.pdf (läst 7.2.2012).

WHO 2000. A Systematic Review of the Health Complications of Female Genital Mutilation including Sequelae in Childbirth. Geneva: WHO. Tillgänglig på: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_FCH_WMH_00.2.pdf (läst 20.3.2012).

WHO 2006. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva.

Tillgänglig på: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf

WHO 2008. Eliminating Female genital mutilation. An interagency statement. OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. Geneva: WHO.

Tillgänglig på: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596442_eng.pdf (läst 12.1.2012).

WHO 2011. An update on WHO's work on female genital mutilation (FGM). Progress report. WHO. Tillgänglig på: http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_RHR_11.18_eng.pdf

WHO 2012. Health complications of female genital mutilation.

http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/health_consequences_fgm/en/index.html

4 NÄRMARE INFORMATION

Förbundet för mänskliga rättigheter, KokoNainen-projektet

<http://www.ihmisoikeusliitto.fi/index.php/toiminta/kokonainen>

Socialstyrelsen, Sverige. Vålds- och brottsrelaterade frågor / Kvinnlig könsstympning. <http://www.socialstyrelsen.se/valds-och-brottsrelateradefragor/kvinnligkomsstympning>

Social- och hälsovårdsministeriet. <http://www.stm.fi>.

Institutet för hälsa och välfärd, Kasvun kumppanit.

www.thl.fi/kasvunkumppanit

Institutet för hälsa och välfärd, Hälso- och välfärdsundersökningen för invandrare. www.thl.fi/maamu

Institutet för hälsa och välfärd, enheten för sexuell och reproduktiv hälsa.

www.thl.fi/seli

WHO, Female Genital Mutilation.

http://www.who.int/topics/female_genital_mutilation/en/

World Association for Sexual Health: Millennium Declaration.

www.worldsexology.org