

Flickor i Sverige könsstympas trots markant skärpning av anmälningsplikten

Kvinnlig könsstympning innebär att man med ett vasst föremål skär bort hela eller delar av de yttre könsorganen på flickor. Könsstympning förekommer i ett 30-tal länder, varav flertalet afrikanska.

Tre typer av ingrepp

Det förekommer tre typer av kvinnlig könsstympning: bortskärande av klitoris' förhud, bortskärande av klitoris med angränsande delar av de små blygdläpparna, och s k faraonisk omskärelse innebärande att klitoris, de små blygdläpparna och de inre delarna av de yttre blygdläpparna skärs bort. Sedan sluts vaginalöppningen genom att de yttre blygdläpparna sys ihop. Ett litet hål lämnas för urin och menstruationsblod. Vid ingreppet införs stundom en tändsticka, träpinne eller dylikt för att hindra total sammanväxning.

2 miljoner per år i världen

Varje år genomgår minst 2 miljoner flickor, oftast i 6–7-årsåldern, ingreppet, som ofta görs under primitiva förhållanden utan bedövning. Det mycket smärtsamma ingreppet medför ofta allvarliga komplikationer, såväl fysiska som psykiska, som många gånger blir bestående och medför ett livslångt lidande.

Förbjudet i Sverige

Kvinnlig könsstympning är förbjuden i vårt land och det föreligger anmälningsplikt. För två år sedan skärptes lagen om kvinnlig könsstympning, vilket innebär att såväl den som utför ingreppet som den som tar med sig flickan för att könsstympas utomlands kan åtalas och straffas. Detta gäller även den som har anmälningsplikt men ej anmält att könsstympning utförts. Det måste inte utredas vem som har gjort själva ingreppet för att åtal skall väckas. Att svensk domstol kan döma för ett brott begånget i ett annat land är mycket ovanligt.

Endast ett fåtal fall prövade

Flera tusen flickor och kvinnor i Sverige är eller riskerar att bli könsstympade. Hittills har enligt uppgift inga eller endast ett fåtal fall anmälts och prövats rättsligt, vilket är anmärkningsvärt ef-

tersom lagen är till för att skydda flickor mot detta mycket smärtsamma stympande och komplikationsfyllda övergrepp.

Se över lagens tillämpning

FN har i sin konvention om barnets rättigheter från 1990 framhållit att konventionsstaterna, av vilka Sverige är en, skall verka för att avskaffa traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa. En expertgrupp med företrädare för Socialdepartementet, Socialstyrelsen, hälso- och sjukvårdshuvudmännen, barnhälsovård, mödrahälsovård, åklagarmyndigheter och Statens medicinska rådet borde se över hur lagen skall tillämpas för att förebygga att flickor i Sverige könsstympas.

Man kan också hoppas att lagförsla-

get om icke medicinsk omskärelse av pojkar, för att skydda dessa från övergrepp, som lagts fram av Socialdepartementet och som är ute på remiss, får en bättre och effektivare tillämpning än den som lagen om kvinnlig könsstympning hittills haft.

Karl-Henrik Gustavson
professor, barnläkare, Uppsala

Referenser

1. Bergström S. Kvinnlig och manlig omskärelse – former av rituell könsstympning. Sexologi. Uppsala: Almqvist&Wiksell Medicin, Liber Utbildning, 1995:145-53.
2. Pettersson H. Inga polisanmälningar trots ny lag. 5 000 flickor och kvinnor i Sverige är eller riskerar att bli könsstympade. Norrköpings Tidningar, 25 april 2000, sidorna 1 och 4.

Memento Mori – döden kan inte informeras bort!

I Läkartidningen 30-31/00 (sidorna 3387-8) refererar Håkan Gäbel ett möte om problem med tillgången till organdonatorer. Vi är inte så säkra på att det är försätlig påverkan via såpoperor och långfilmer som saknas.

Det är naturligt att man som transplantationskirurg har fokus på två individer – den sjuke som skulle kunna hjälpas av ett ingrepp, och den hjärndöde som skulle kunna bidra med sina organ. Vad som emellertid helt saknas i referatet är tankar runt den tredje parten i dramat – de anhöriga till den döde.

De anhörigas behov av ett värdigt farväl

Att förlora en anhörig är alltid svårt – att förlora någon plötsligt och oväntat är än värre. Vi ser ett starkt skäl till

svårigheterna att hitta donatorer i ett mycket rimligt behov hos efterlevande att ta ett värdigt farväl av hastigt döda.

Lars H Gustafsson har i en krönika i Dagens Nyheter i juni 1996 beskrivit detta bättre än vi kan. Den är fem år gammal men helt aktuell (och återges för övrigt i Lars H Gustafssons inlägg i förra numret av Läkartidningen, 35/00, sidorna 3794-5).

Vi vill inte förringa transplantationskirurgins insatser. Men döendet är ingen teknisk fråga, och många anhöriga behöver både tid och en kropp att ta avsked ifrån. Därför hjälper inga »hjälpförklaringar».

Carin Forssell
förskollärare, Skellefteå
Ulf Torstensson
distriktsläkare, Skellefteå

Inlägg till Debatt eller Korrespondens skickas till:
debatt@lakartidningen.se

Omfång: 400 ord (Korrespondens) respektive 1 000 ord (Debatt).