Stockholms läns landsting

18

Motion 2017:59 av Nina Portocarrero m.fl. (S) om kvinnlig könsstympning

LS 2017-1298

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-10-31

LS 2017-1298

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:59 av Nina Portocarrero Flores m.fl. (S) om kvinnlig könsstympning

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Nina Portocarrero Flores m.fl. (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om kvinnlig könsstympning i vilken de föreslår åtgärder för att öka kunskapen om kvinnlig könsstympning inom vården.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Motionärerna lyfter fram vikten av att det finns en god och tillgänglig vård för kvinnor som har utsatts för könsstympning. Så som motionärerna påpekar är alla former av kvinnlig könsstympning förbjudet i svensk lag. Samtidigt kan vi konstatera att antalet invånare från länder där kvinnlig könsstympning existerar har ökat i Sverige betydligt de senaste åren. Kvinnlig könsstympning medför både akuta och långsiktiga komplikationer så som till exempel risk för förlossningskomplikationer, blödningar och menstruationsproblem. Mot bakgrund av de komplikationer som kvinnor som har utsatts för könsstympning kan lida av och att antalet kvinnor som könsstympats ökar i Sverige är det oerhört viktigt att det finns god kunskap om kvinnlig könsstympning inom vården. Men också att den hälso- och sjukvårdspersonal som träffar utsatta kvinnor har god kompetens att möta dem.

I länet finns sedan 2003 den specialiserade mottagningen AMEL som drivs av Södersjukhuset. Mottagningen tar emot flickor och kvinnor som utsatts för könsstympning. Mottagningen erbjuder kuratorsamtal, gynekologisk utredning och undersökning samt operativa behandlingar vid behov. Vi ser långsiktigt på AMEL-mottagningens verksamhet och detta ska beaktas när ett nytt avtal tecknas med Södersjukhuset.

Under de två senaste åren har mottagningen gjort en särskild utbildningsinsats med syftet att sprida och öka kunskapen om könsstympning i länet till både vårdpersonal och andra relevanta yrkesgrupper. Medel till projekt har erhållits från landstingsstyrelsens förvaltning. Projektet har varit framgångsrikt och nått sina mål med god marginal. Gällande projektplan sträcker sig till och med 2018. Utbildningsprojektet kommer emellertid förlängas, vilket motionärerna också efterfrågar i sin motion. AMEL-mottagningen utför ett mycket värdefullt arbete för att öka kunskapen kring könsstympning och kunna ge en god vård till de kvinnor som har utsatts för detta.

Vad avser frågan om att dokumentera könsstympning i Graviditetsregistret som motionärerna lyfter fram finns det sedan några år tillbaka en diagnosskod för könsstympning som ska journalföras efter förlossning.

Gällande rutiner för ökad samverkan mellan förlossningsvård, mödravård och barnavårdscentral som motionärerna lyfter fram finns det redan skyldigheter för samverkan som ligger på de aktuella verksamheterna. Inom mödrahälsovården finns det exempelvis tydliga riktlinjer för hur barnmorskor och läkare ska göra när det gäller behandling och handläggning av könsstympade kvinnor. En könsstympad kvinna ska alltid erbjudas öppningsoperation innan förlossning när det behövs.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:59
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 27 september 2018
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 6 september 2018

Irene Svenonius

Anna Starbrink

Gustaf Drougge

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab
Malin Örnjäger

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-10-18

LS 2017-1298

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:59 av Nina Portocarrero Flores m.fl. (S) om kvinnlig könsstympning

Ärendebeskrivning

Nina Portocarrero Flores m.fl. (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om kvinnlig könsstympning i vilken de föreslår åtgärder för att öka kunskapen om kvinnlig könsstympning inom vården.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:59
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 27 september 2018
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 6 september 2018

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Motionärerna föreslår landstingsfullmäktige att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att vidta föreslagna åtgärder för att öka kunskapen om kvinnlig könsstympning bland hälso- och sjukvårdspersonal och stärka det förebyggande arbetet.

Mot bakgrund av att Amel-projektet når projektmålen och kommer att förlängas över 2019 samt att de skyldigheter som hälso- och sjukvårdspersonal har gällande samverkan och informationsöverföring vid misstanke om risk för kvinnlig könsstympning anser förvaltningen att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Nina Portocarrero Flores m.fl. (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om kvinnlig könsstympning i vilken de yrkar att hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att permanenta de utbildningsinsatser som genomförs av Amel-mottagningen på Södersjukhuset, inför frågan om könsstympning i graviditetsregistret samt inför rutiner för ökad samverkan mellan förlossning, mödravårdscentral och barnavårdscentral för att identifiera och hjälpa flickor i riskzonen.

Motionen har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Överväganden
Utbildningsinsatser om könsstympning för sjukvårdspersonal
Världshälsoorgansiationen (World Health Orgniazation, WHO) definierar kvinnlig könsstympning enligt följande: ”*avser alla kirurgiska ingrepp som rör borttagande, delvis eller helt av de externa genitalierna eller annan åverkan på de kvinnliga könsdelarna av kulturella eller icke medicinska skäl”*. Kvinnlig könsstympning medför både akuta och långsiktiga komplikationer, exempelvis blödningar, infektioner, menstruationsproblem och risk för förlossningskomplikationer. Antalet invånare från länder där kvinnlig könsstympning förekommer har ökat med 25 procent i Sverige de senaste 7 år enligt organisation Actionaid. Därför är det också viktigt att det finns kunskap om kvinnlig könsstympning inom vården samt att hälso- och sjukvårdspersonal har kompetens att möta utsatta flickor och kvinnor och även identifiera dem som är i riskzonen.

Amel-mottagningen är en specialiserad mottagning som drivs av Södersjukhuset sedan 2003. Mottagningen tar emot flickor och kvinnor med erfarenhet av kvinnlig könsstympning, både utan och med remiss. Mottagningen erbjuder kuratorsamtal, gynekologisk utredning och undersökning samt operativa behandlingar vid behov.

Mottagningen driver Amel-projektet ”Utbildningsinsatser till vårdpersonal som möter patienter som genomgått kvinnlig könsstympning”. Projektet är ett delprojekt som finansieras av medel som Stockholms läns landsting erhåller utifrån den överenskommelse som regeringen slöt tillsammans med Sveriges kommuner och landsting (SKL) 2015 om en förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa. Den ursprungliga överenskommelsen gäller för 2015–2019, en tilläggsöverenskommelse har dock slutits för 2018–2022. I projektet ingår utbildningsinsatser för vårdpersonal och andra relevanta yrkesgrupper inom exempelvis skola,

socialtjänst och rättsväsende, för att bättre kunna identifiera, behandla och vägleda patienter som genomgått kvinnlig könsstympning. Insatserna riktar sig även till patienter och anhöriga för att öka kunskapen kring könsstympning även inom patientgruppen. Projektets målbild är att nå ut till 800 hälso- och sjukvårdsarbetare samt 200 ur patientgruppen. Löpande redovisning av projektet visar att det är framgångsrikt och bedöms nå målen med god marginal.

Gällande projektplan sträcker sig till och med 2018, utbildningsprojektet kommer att förlängas till och med 2019 i och med den tilläggsöverenskommelse som slutits mellan regering och SKL samt det genomslag som projektet har haft hittills.

Inom ramen för Amel-projektet arbetar man även aktivt med att skapa nätverk och arbeta förebyggande tillsammans med andra aktörer, exempelvis andra landsting, kommuner samt patientorganisationer.

Frågan om könsstympning i graviditetsregistret
Graviditetsregistret är en sammanslagning av nationella kvalitetsregister för mödrahälsovård, fosterdiagnostik och förlossningsvård. Registret bidrar till ny kunskap om behandlingsmetoder och hur dessa kan förbättras. Hälso- och sjukvårdsnämnden framhåller i sitt yttrande att det sedan några år tillbaka finns en diagnoskod för könsstympning som ska journalföras efter förlossning och att uppgifterna därmed finns tillgängliga för Graviditetsregistret.

Rutiner för ökad samverkan mellan förlossning, MVC och BVC
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen lyfter i sitt yttrande fram de samverkansskyldigheter som åligger förlossningsvård, mödrahälsovård och barnhälsovård. Skyldigheterna gäller informationsdelning och vidarerapportering. Inom mödrahälsovården finns det tydliga riktlinjer för hur barnmorskor och läkare ska agera när det gäller handläggning och behandling av könsstympade kvinnor. En könsstympad kvinna ska alltid erbjudas en öppningsoperation innan förlossning. Barnmorskor ska även initiera informationsöverföring till berörd barnavårdscentral, antingen via personliga möten med den gravida kvinnan eller via fysiska blanketter.

Inom barnhälsovården arbetar man aktivt med att förebygga och identifiera könsstympning bland flickor. Rikshandboken för barnhälsovård lyfter fram ett flertal insatser som ska genomföras vid misstanke om flickor som utsatts för könsstympning eller är i riskzonen. I samband med misstanke ska personalen alltid göra en orosanmälan till socialtjänsten. Barnhälsovården

har även en skyldighet att vidarerapportera informationen till elevhälsan enligt en regional rutin.

Mot bakgrund av ovan anser förvaltningen att motionen ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet att anse motionen besvarad har inga ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Carl Rydingstam
Chef, ledningsstaben

Beslutsexpediering:
Akt
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Landstingsdirektörens stab

Godkänd av Malin Frenning, 2018-10-18

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ankom
Stockholms läns landsting
2017 -10- 17
Dnr LS 2017-1298

MOTION

2017-10-17 2017:59

Motion om kvinnlig könsstympning

I Sverige uppskattas 38 000 kvinnor vara könsstympade och 19000 vara i riskzonen för att utsättas för könsstympning. Den exakta förekomsten av könsstympade kvinnor i Sverige är okänd, det finns endast skattade data. (Källa: Socialstyrelen.se). Mörkertalet är mycket stort. Den socialdemokratiska regeringen tillför mer medel kring arbetet med hedersrelaterat våld och förtyck. Vi anser att det måste bli lättare för flickor och kvinnor att söka hjälp i sjukvården.

1982 var Sverige det första landet i världen som förbjöd kvinnlig könsstympning. Lagen har därefter skärpts. Idag kan en person straffas om hen medverkat till att en minderårig flicka utsätts för könsstympning, även om brottet begåtts utanför Sverige och/eller i ett land där det är lagligt att utföra könsstympning. Vårdpersonal är också skyldig att anmäla misstanke om eller vetskap om att en flicka utsatts eller riskerar att utsättas för könsstympning.

Kvinnor som utsätts för könsstympning får akuta, bestående fysiska komplikationer. När kvinnorna ska föda barn löper de en större risk för förlossningsskador och förlossningskomplikationer jämfört med andra kvinnor. De psykologiska konsekvenserna är också påtagliga.

Det saknas statistik över antalet gravida kvinnor som är könsstympade inom mödrahälsovården nationellt i Sverige och således också på barnmorskemottagningarna inom SLL. Det råder bristande rutiner i graviditetsprocessen gällande identifiering, dokumentation, förebyggande åtgärder för förlossningskomplikationer samt riktad information till kvinnor som har utsatts för könsstympning. Det saknas också möjlighet att föra statistik i Graviditetsregistret och därmed möjligheten att kartlägga förekomst, följa upp risker och komplikationer för gruppen. I norra Botkyrka genomförs nu ett projekt som riktar sig till gravida könsstympade kvinnor, målet är att kvalitetsförbättra omhändertagandet av dessa kvinnor. På lokal nivå har frågan om könsstympning förts in i Graviditetsregistret och registeraras där sen november 2016.

AMEL-mottagningen på Södersjukhuset tar emot kvinnor med problem orsakade av könsstympning. Kvinnor kan vända sig till mottagningen med både kroppsliga och psykiska problem. Mottagningen lägger stor vikt vid insikter i traditionens bakgrund. Detta i kombination med medicinska kunskaper gör att mottagningen kan tillgodose de speciella behov som finns och ge könsstympade kvinnor den vård de behöver.

Nu har Amelmottagningen vid Södersjukhuset även startat ett projekt för att utbilda personal inom sjukvården för att bättre kunna bemöta drabbade flickor/kvinnor och erbjuda rätt vård. Amelprojektet startade i början av 2017 och under åren 2017-2018 ska man utbilda 800 personer inom Stockholms läns landsting och även utforma patient- och informationsmaterial på hemspråk samt utbilda patientgruppen. Utbildningssatsningen är riktat mot MVC, BVC, ungdomsmottagningar, primärvård och akutsjukhus, men även öppen för andra aktörer som träffar kvinnor som utsatts för kvinnlig könsstympning. Ett nyhetsbrev om könsstympning ska ha startats upp och ges ut till hälso-och sjukvårdspersonal.

På nationell nivå ska regeringen ta fram en nationell handlingsplan mot kvinnlig könsstympning. Men inom Stockholms läns landsting kan vi göra mer än det som görs idag.

Med anledning av ovanstående föreslår Socialdemokraterna fullmäktige att besluta:

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att permanenta AMEL-projektet så att utbildningsinsatser om könsstympning för sjukvårdspersonal kan fortsätta efter 2018.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa frågan om könsstympning i graviditetsregistret.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa rutiner för ökad samverkan mellan förlossningen, MVC och BVC gällande att identifiera och hjälpa flickor i riskzonen.

Stockholm den 17 oktober 2017

Nina Portocarrero Flores (S)

Victor Harju (S)

Tove Sander (S)

Tara Twana (S)

Maria Kjelsdotter Rydinger (S)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

PROTOKOLLSUTDRAG 6/2018
§ 170

SAMMANTRÄDESDAG
2018-09-27

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2018-09-28

§ 170 Yttrande över motion 2017:59 av Socialdemokraterna om kvinnlig könsstympning HSN 2017-1927

Ärendebeskrivning
Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:59 av Socialdemokraterna om kvinnlig könsstympning. I motionen föreslås att utbildningsinsatser om kvinnlig könsstympning bör permanentas, att Graviditetsregistret inför frågan om könsstympning samt att införa rutiner kring samverkan mellan förlossning, MVC och BVC gällande att identifiera och hjälpa flickor och kvinnor i riskzonen.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:59 av Socialdemokraterna

Yrkanden
1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservationer
Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilda uttalanden
Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) lämnar för S- och V-ledamöterna ett gemensamt särskilt uttalande (bilaga).

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Lisbeth Ekebom

Expedieras
Landstingsstyrelsen

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-09-27

HSN 2017-1927

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Ärende 22

Yttrande över motion av Socialdemokraterna om kvinnlig könsstympning

I tjänsteutlåtandet går att läsa att ”utbildningsinsatsen via AMEL-mottagningen startade 2017 och pågår även 2018.” Vad som sker efter årets slut, trots att det bara är några få månader kvar på året, framgår inte av yttrandet. Yttrandet över motionen svarar således inte på den första att-satsen som lyder ”att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att permanenta AMEL-projektet så att utbildningsinsatser om könsstympning för sjukvårdspersonal kan fortsätta efter 2018.”

Utbildningsinsatserna är otroligt viktiga för ett fortsatt arbete för att öka kunskapen bland vårdpersonal om kvinnlig könsstympning. Det här projektet behövs enligt representanter för AMEL-mottagningen. Landstinget borde göra mer för att utbilda personal inom sjukvården så att de bättre kan bemöta drabbade flickor/kvinnor och erbjuda rätt vård.

Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Avdelningen för somatisk specialistvård
Gunilla Berg, Karin Andersson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-09-06

HSN 2017-1927

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2017:59 av Socialdemokraterna om kvinnlig könsstympning

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:59 av Socialdemokraterna om kvinnlig könsstympning. I motionen föreslås att utbildningsinsatser om kvinnlig könsstympning bör permanentas, att Graviditetsregistret inför frågan om könsstympning samt att införa rutiner kring samverkan mellan förlossning, MVC och BVC gällande att identifiera och hjälpa flickor och kvinnor i riskzonen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:59 av Socialdemokraterna.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget
I motionen föreslås att utbildningsinsatserna gällande kvinnlig könsstympning i AMEL-projektet ska permanentas och att Graviditetsregistret bör införa frågan om könsstympning. Motionären föreslår även att hälso- och sjukvårdsnämnden bör införa rutiner för ökad samverkan mellan förlossning, MVC och BVC för att identifiera och hjälpa flickor i riskzonen.

Bakgrund
Könsstympning av flickor och kvinnor är ett brott mot de grundläggande mänskliga rättigheterna och mot barns rättigheter. I Sverige har könsstympning varit förbjudet sedan 1982. Världshälsoorganisationens (WHO) definition av kvinnlig könsstympning *är "omfattar alla kirurgiska ingrepp som rör borttagande, delvis eller helt av de externa genitalierna eller annan åverkan på de kvinnliga könsdelarna av kulturella eller icke medicinska skäl"*. WHO har även definierat fyra olika typer av könsstympning beroende på omfattning av stympningen.

Könsstympning är förenat med akuta komplikationer i samband med ingreppet i form av blödningar, smärta, infektioner och kan leda till att flickan avlider. Långsiktiga komplikationer som urinvägsinfektioner, bäckenbotteninflammationer, menstruationsproblem, sexuella problem och förlossningskomplikationer förekommer och kan bestå resten av kvinnans liv.

Enligt organisationen Actionaid har antalet invånare från länder där kvinnlig könsstympning förekommer ökat med 25 procent i Sverige sedan 2011. Det är därför viktigt att vårdpersonal på alla nivåer har kunskap om optimalt omhändertagande av könsstympade flickor och kvinnor.

Inom mödrahälsovården finns riktlinjer för hur handläggningen kring en könsstympad kvinna bör gå till för både barnmorska och läkare. Om kvinnan är könsstympad ska alltid en öppningsoperation innan förlossning erbjudas för att minska risken för komplikationer under förlossning.

Barnhälsovården arbetar aktivt med att förebygga och identifiera övergrepp som könsstympning av flickor. Frågan om kvinnlig könsstympning tas aktivt upp med alla familjer som kommer från länder där könsstympning förekommer. I rikshandboken för barnhälsovård finns även ett flertal insatser som ska genomföras vid misstanke om könsstympning eller risk för könsstympning. En orosanmälan till socialtjänst ska alltid göras av personalen i samband med misstanke.

Barnmorskan inom mödrahälsovården ska alltid initiera informationsöverföring till den barnavårdscentral som familjen valt. Informationsöverföringen kan ske genom ett personligt möte med barnmorska, den gravida kvinnan och BVC-sjuksköterskan eller via en fysisk blankett. Barnhälsovården har i sin tur skyldighet att rapportera informationen vidare till elevhälsan enligt en regional rutin. AMEL-mottagningen är en del av kvinnokliniken på Södersjukhuset och tar emot kvinnor med problem orsakade av könsstympning utan remisskrav. Mottagningen tar även emot remisser från barnmorskemottagningar, ungdomsmottagningar eller distriktsläkare och gynekologer. Det går att vända sig till mottagningen med både medicinska och psykiska problem. De medicinska problemen kan bestå av allt från oförmåga att ha samlag till svåra bäckenbottenskador efter förlossningar och svårigheter att kissa. De psykiska problemen kan innebära sexuella problem, tillitsproblem och svårare psykiska problem som har orsakats av könsstympningen.

Mottagningen har sedan starten 2003 drivits av Södersjukhuset inkluderat i sjukhusuppdraget och sedan 2016 ligger det i omställningsavtalet. Under 2017 fick mottagningen medel från landstingsstyrelsens förvaltning (LSF) i syfte att genomföra en utbildningsinsats som projektform för att sprida kunskapen om könsstympning inom länet. Medel har även beviljats för 2018.

Företrädare för graviditetsregistret, som är ett nationellt kvalitetsregister, anser att fråga om könsstympning bör ställas till gravida efter bedömning på lokal nivå. Detta sker på barnmorskemottagningarna i Norra Botkyrka, Skärholmen och Vårby. Statistik från Norra Botkyrka visade att 10 procent av alla inskrivna kvinnor under augusti 2017 var könsstympade. Sedan några år tillbaka finns även en diagnoskod för könsstympning som ska föras in i journalen efter förlossning och på så sätt finns uppgifterna tillgängliga i Graviditetsregistret. Andelen könsstympade kvinnor i registret har ökat från 0,8 procent till 1,3 procent från 2014 till 2017.

Överväganden
Enligt Socialstyrelsen är barn- och mödrahälsovård troligen de viktigaste verksamheterna inom vården för att förebygga och förhindra att flickor blir könsstympade. Det är därför av största vikt att personalen känner till riktlinjer och tillämpar de ramverk som finns idag för att förhindra att flickor blir utsatta för övergrepp. Riktlinjerna för mödrahälsovården håller på att utvecklas och ska vara färdiga våren 2019.

Syftet är att göra det tydligare för vårdpersonal att agera på ett adekvat sätt i mötet med en kvinna eller flicka som har könsstympats eller riskeras att bli könsstympad.

Utbildningsinsatsen via AMEL-mottagningen startade 2017 och pågår även 2018.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget bedöms inte ge några ytterligare ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
I de avtal som upprättas mellan Stockholms läns landsting och vårdgivare ingår att vårdgivarna ska arbeta riskförebyggande och genomföra systematiskt förbättringsarbete. Då vård till könsstympade kvinnor bedrivs inom befintligt vårdval och omställningsavtal bedöms konsekvenserna för patientsäkerhet som oförändrad.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Korrekt bemötande och adekvat omhändertagande i vården för flickor och kvinnor som utsatts för kvinnlig könsstympning bidrar till en ökad jämlikhet och jämställdhet för länets medborgare.

Miljökonsekvenser
Förslaget bedöms inte få några ytterligare miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser
Förslaget bedöms inte få några ytterligare administrativa konsekvenser utöver befintliga avtal.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Motionärerna

Godkänd av Barbro Naroskyin, 2018-09-06