

# Handlingsplan mot kjønnslemlestelse

**Moss kommune**

**Juni 2010 (revidert 2026)**



## Innholdsfortegnelse

<b>Bakgrunn</b> .....	<b>3</b>
<b>Innledning</b> .....	<b>4</b>
<b>Lovbestemmelser</b> .....	<b>5</b>
Straffelovens §284 og §285 om forbud mot kjønnslemlestelse .....	5
Taushetsplikt .....	6
Avvergelsesplikt .....	6
Opplysningsplikt og meldeplikt .....	7
Barnevernsloven .....	7
<b>Tilbud til barn, unge og foresatte</b> .....	<b>8</b>
<b>Kommunal ressursgruppe</b> .....	<b>8</b>
<b>Prosedyrer</b> .....	<b>9</b>
Er du bekymret for at KLL skal skje? .....	9
Er du bekymret for at KLL har skjedd? .....	10
Vet du at KLL har skjedd? .....	11
Dersom du vet at en jente er blitt utsatt for KLL: .....	11
Bekreftelse på KLL: .....	11
Hva hvis inngrepet er utført i utlandet? .....	11
Dersom KLL er utført i utlandet på en norsk statsborger: .....	11
<b>Helsehjelp og oppfølging:</b> .....	<b>13</b>
<b>Hjelpeinstanser:</b> .....	13
Helsestasjonen skal: .....	13
Fastlegen skal: .....	13
Kvinneklinikk.....	13
Barneavdeling: .....	14
Familievernkantoret: .....	14
Psykiatriske institusjoner: .....	14
Sexolog .....	14
Minoritets- og integreringsrådgivere:.....	14
Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse: .....	15
RVTS – regionale ressursentre og kompetanseteam: .....	15

## Bakgrunn

Det bor mange jenter i Norge med bakgrunn fra land der kjønnslemlestelse er utbredt. Regjeringen lanserte derfor i 2008 en handlingsplan mot kjønnslemlestelse. Handlingsplanen inneholder en bred satsing mot kjønnslemlestelse som både skal ivareta forebygging og sikre et godt tilgjengelig helsetilbud til de, jenter og kvinner, som har blitt utsatt for et slikt overgrep.

Høsten 2009 ble det besluttet å utarbeide en kommunal plan mot kjønnslemlestelse. Det ble etablert en arbeidsgruppe bestående av representanter fra barnehage, skole, barnevern, helsesykepleiertjenesten, Moss Voks og kommunalavdeling kultur og oppvekst for å utarbeide planen som du nå sitter med.

Hovedformålet med planen er å skape klarhet om hvordan regelverket knyttet til kjønnslemlestelse er å forstå, om meldeplikt og avvergelsesplikt. Målgruppen for planen er ansatte i kommunen og hjelpeapparatet ellers, som kan komme i kontakt med jenter som står i fare for, eller som er blitt utsatt for kjønnslemlestelse.

Denne planen er revidert i 2026.

## Innledning

Alle former for kjønnslemlestelse (KLL) er forbudt ved lov i Norge. All medvirkning er også forbudt selv når inngrepet utføres av andre.

Offentlig ansatte har plikt til å avverge KLL dersom de mistenker at inngrepet planlegges. De skal også sikre nødvendig helseomsorg til jenter og kvinner som allerede er blitt utsatt for KLL. Husk: Det er IKKE straffbart å *være* kjønnslemlestet.

KLL er en sterkt forankret kulturell praksis. Der KLL er vanlig, er praksisen en sosial norm. Det innebærer at folk i et samfunn der KLL er vanlig, forventer at alle gjennomfører praksisen. De som ikke følger normen, kan bli mobbet og utestengt. Slik bidrar sosial forventning og press til at folk vurderer det slik at KLL er til det beste for jentene<sup>1</sup>.

KLL er mest utbredt i et belte tvers over Afrika rundt Sahara (bla. Burkina-Faso, Djibouti, Egypt, Eritrea, Etiopia, Gambia, Guinea, Mali, Sierra-Leone, Somalia og Nord-Sudan). I tillegg er KLL dokumentert på den arabiske halvøy, og ulike former for KLL er også funnet i flere land i Asia<sup>2</sup>.

KLL er en fellesbetegnelse på ulike typer av inngrep på jenter og kvinner hvor ytre kjønnsdeler fjernes helt eller delvis, eller påføres annen varig skade uten medisinsk begrunnelse.

WHO skiller mellom fire ulike typer av KLL. Det finnes underkategorier for disse typene. Videre er det i praksis stor variasjon i måten inngrepene utføres på<sup>3</sup>.

Alle typer KLL er forbundet med akutt risiko og langvarige senskader, kroniske plager eller andre komplikasjoner. Inngrepets omfang, omskjærerens ferdigheter, bruk av smertelindring, og de hygieniske forhold under og etter inngrepet vil ha betydning for skadeomfanget<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Begrunnelser for kjønnslemlestelse – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)

<sup>2</sup> Hvor i verden praktiseres kjønnslemlestelse? – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)

<sup>3</sup> Begrunnelser for kjønnslemlestelse – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)

<sup>4</sup> Helsekonsekvenser og komplikasjoner – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)

## Lovbestemmelser<sup>5</sup>

Alle former for kjønnslemlestelse av jenter og kvinner er straffbart etter Straffelovens § 284 om forbud mot kjønnslemlestelse og § 285 om forbud mot grov kjønnslemlestelse.

I loven brukes begrepet "kjønnslemlestelse" i stedet for omskjæring for å tydeliggjøre at omskjæring av jenter og kvinner er et ødeleggende inngrep. Straffebestemmelsen omfatter alle som utfører kjønnslemlestelse, også helsepersonell. Det er like straffbart å hjelpe til (medvirke til) at kjønnslemlestelse blir utført. Inngrepet og medvirkningshandlingen er fremdeles like straffbar. Dette betyr at dersom foreldre eller andre familiemedlemmer bidrar til at en jente eller kvinne utsettes for kjønnslemlestelse, f.eks. ved å bringe jenta eller kvinnen til en person, evt. lege, som skal utføre selve inngrepet enten i Norge eller i utlandet, kan de straffes for dette. Det har ingen betydning om jenta eller kvinnen selv samtykker til kjønnslemlestelsen.

Forbudet mot kjønnslemlestelse rammer også det å fornye eller gjenskape en tidligere kjønnslemlestelse. Med dette siktes det bl.a. til tilfeller hvor kvinnen, evt. mannen eller øvrige familiemedlemmer, ønsker ny gjensyng, f.eks. etter samleie eller fødsel. Slik rekonstruksjon anses som ny kjønnslemlestelse og straffes på samme måte.

Forbudet mot kjønnslemlestelse rammer imidlertid ikke inngrep som er medisinsk begrunnet, f.eks. nødvendige inngrep i forbindelse med fødsel, fjerning av kjønnsorganer ved kreft o.a. Korrigering av medfødte misdannelser som f.eks. tvekjønnethet eller legitime kjønnskifteoperasjoner rammes heller ikke av forbudet.

### **Straffelovens §284 og §285 om forbud mot kjønnslemlestelse**

Straffeloven har fra 1. oktober 2015<sup>6</sup> nye bestemmelser om forbud mot kjønnslemlestelse. Lov om kjønnslemlestelse ble opphevet fra samme dato.

Den som utfører et inngrep i en kvinnes kjønnsorgan som skader kjønnsorganet eller påfører det varige forandringer, kan nå straffes med inntil seks års fengsel. Det gjelder også for helsepersonell. Samtykke fritar ikke for straff. Rekonstruksjon av tidligere kjønnslemlestelse straffes på samme måte.

Ved grov kjønnslemlestelse kan den som utfører inngrepet, straffes med fengsel i inntil 15 år. For å avgjøre om det er en grov kjønnslemlestelse skal det særlig legges vekt på om inngrepet har ført til sykdom eller arbeidsudyktighet av noen varighet, et uheldelig lyte, feil eller skade, eller død eller betydelig skade på kropp eller helse.

Ifølge straffeloven § 5 nr. 5 gjelder bestemmelsene også for kjønnslemlestelse foretatt i utlandet av norsk statsborger eller person med bosted i Norge.

Ansatte og yrkesutøvere i barnehager, barnevernet, sosialtjenesten, helse- og omsorgstjenesten, skoler, skolefritidsordninger og trossamfunn har plikt til å prøve å avverge en kjønnslemlestelse. Brudd på avvergelsesplikten kan straffes med bøter eller fengsel i inntil ett år.

Ett av flere virkemidler politiet kan iverksette for å forhindre utreise til land hvor kjønnslemlestelse kan forekomme, er å inndra eventuelle pass og annen dokumentasjon for å

<sup>5</sup> Lovverket - Kjønnslemlestelse

<sup>6</sup> <https://lovdata.no/lov/2005-05-20-28>

forhindre at jenta skal kunne reise ut av landet. Passloven<sup>7</sup> § 5, tredje ledd, bokstav b gir hjemmel for å nekte utstedelse av pass når det er skjellig grunn til å tro at formålet med reisen er ulovlig virksomhet. På tilsvarende vilkår gir passloven § 7 første ledd bokstav b hjemmel for å kreve pass innlevert.

I disse sakene vil det være foreldrene eller andre omsorgspersoner som begår lovbruddet, ikke barnet. Av hensyn til muligheten for å beskytte barnet, skal imidlertid også reisedokument nektes utstedt eller inndras for barnet.

## **Taushetsplikt**

Ansatte i offentlige tjenester og instanser har en generell taushetsplikt etter forvaltningsloven eller etter egen lovgivning. For øvrig er alle profesjonsutøvere bundet av taushetsplikt enten de arbeider i det offentlige eller i det private. Den som har taushetsplikt plikter å tie og hindre at andre får kjennskap eller tilgang til opplysninger om noens personlige forhold, herunder legems- og sykdomsforhold.

Taushetsplikten er begrunnet ut fra behovet for konfidensialitet. Konfidensialitet er en forutsetning for å sikre nødvendig tillit til den enkelte tjeneste og det enkelte personell, slik at tjenesten eller personellet kan oppfylle sitt formål. Brudd på taushetsplikten kan medføre straffansvar.

Taushetsplikten er imidlertid ikke absolutt. For visse situasjoner der andre hensyn veier tyngre, er det gjort unntak fra taushetsplikten. Slike unntak må fremgå av lovgivningen, og kan innebære en plikt eller adgang til å formidle taushetsbelagte opplysninger. Det er da bestemt at taushetsplikten skal eller kan fravikes. I slike tilfeller er videreformidling av relevante opplysninger ikke et brudd på taushetsplikten.

Den som har krav på taushet, kan også samtykke til at opplysninger gjøres kjent for andre. I slike tilfeller gis en adgang, men ingen plikt, til å videreformidle opplysninger som omfattes av samtykket. Slik videreformidling vil følgelig ikke være et brudd på taushetsplikten.

Det finnes to lovbestemte unntak fra taushetsplikten: opplysningsplikten til barneverntjenesten og avvergelsesplikten etter Straffelovens §§ 284 og 285 om forbud mot kjønnslemlestelse. Begge pliktene er sentrale i forbindelse med kjønnslemlestelse.

## **Avvergelsesplikt**

Alle har en generell plikt til å søke å hindre visse former for alvorlige forbrytelser gjennom å anmelde forholdet til politiet eller på annen måte avverge forholdet. Bestemmelsen gjelder blant annet kjønnslemlestelse. Denne plikten går foran lovbestemt taushetsplikt. Avvergelsesplikten er også hjemlet i Straffelovens § 284 om kjønnslemlestelse. Unnlatelsen er ikke straffbar hvis kjønnslemlestelsen ikke kommer til fullbyrdelse eller til straffbart forsøk.

---

<sup>7</sup> <https://lovdata.no/lov/1997-06-19-82>

## Opplysningsplikt og meldeplikt

Opplysningsplikt eller meldeplikt, er en plikt til å gi opplysninger. Alle offentlige instanser har opplysningsplikt eller meldeplikt til barneverntjenesten om barn som utsettes for vold, eller står i fare for å bli utsatt for kjønnslemlestelse. Enkelte instanser og tjenester har særlige lover som regulerer virksomhetens bestemmelser om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett (Eks; Helsepersonelloven<sup>8</sup> § 33 og opplæringsloven<sup>9</sup> § 24-3). Opplysningsplikten til barneverntjenesten omfatter plikt til å melde fra på eget initiativ og til å gi opplysninger ved henvendelse fra barneverntjenesten.

## Barnevernsloven

Etter barnevernsloven<sup>10</sup> §3-7 kan barneverns- og helsenemnda fatte vedtak om medisinsk undersøkelse og behandling uten samtykke fra foreldrene. Bestemmelsen gjelder når foreldrene ikke sørger for at et barn med livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade kommer til undersøkelse eller behandling. Når en kjønnslemlestelse er gjennomført, kan jenta være påført en alvorlig skade som kan gi grunnlag for å fatte vedtak om medisinsk undersøkelse eller behandling. Vedtak om medisinsk undersøkelse eller behandling forutsetter ikke at barneverntjenesten overtar omsorgen for barnet.

Fare for kjønnslemlestelse er et overgrep som vil kunne gi grunnlag for å vurdere omsorgsovertakelse etter barnevernsloven § 5-1. Vilkårene for å overta den daglige omsorgen er imidlertid strenge, og i de fleste tilfeller vil mindre inngripende tiltak være tilstrekkelig for å sørge for at jenta får nødvendig hjelp, behandling og støtte. Men i tilfeller der foreldrene motsetter seg at jenta undergis nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling, eller der det er stor fare for at det vil bli gjennomført en kjønnslemlestelse, kan dette være grunnlag for å vurdere omsorgsovertakelse.

Dersom barneverntjenesten får en melding om bekymring for mulig kjønnslemlestelse, vil det være naturlig at barneverntjenesten anmelder forholdet til politiet, i henhold til avvergelsesplikten.

---

<sup>8</sup> <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>

<sup>9</sup> <https://lovdata.no/lov/2023-06-09-30>

<sup>10</sup> <https://lovdata.no/lov/2021-06-18-97>

## Tilbud til barn, unge og foresatte

Alle barn, unge og foresatte som ønsker å snakke om og vite mer om kjønnslemlestelse kan henvende seg til helsesykepleier – og jordmortjenesten i kommunen. Åpningstiden på helsestasjonene, skolehelsetjenesten og ungdomshelsestasjonen finnes på kommunens hjemmeside, [www.moss.kommune.no](http://www.moss.kommune.no). Telefonnummer til kommunens sentralbord er 69248000.

Andre nettsteder og organisasjoner der man kan henvende seg:

- [www.utenvold.no](http://www.utenvold.no) – her står telefonnummer til politi, krisesenter og informasjon om hjelpetilbud i Mossregionen
- [www.nkvts.no](http://www.nkvts.no)
- [www.mirasenteret.no](http://www.mirasenteret.no)
- [Kjønnslemlestelse – NKVTS – Kjønnslemlestelse](#)

## Kommunal ressursgruppe

Moss kommune har etablert en ressursgruppe som ansatte innenfor de ulike tjenesteområdene i kommunen kan kontakte ved behov for veiledning i spørsmål knyttet til kjønnslemlestelse. Teamet skal være faglig oppdatert og har faste møter to ganger i året.

Teamet består av:

NAVN	ROLLE	TELEFON	MAIL
Kiss Anita Sørensen	Avdelingsleder helsetjenesten	93050757	<a href="mailto:Kiss.Anita.Sorensen@moss.kommune.no">Kiss.Anita.Sorensen@moss.kommune.no</a>
Hege Jakobsen	Enhetsleder Barnevern, bolig og inkludering	41661617	<a href="mailto:hege.jakobsen@moss.kommune.no">hege.jakobsen@moss.kommune.no</a>
Bodil Orm	Rektor, Bytårnet skole	95176393	<a href="mailto:Bodil.orm@moss.kommune.no">Bodil.orm@moss.kommune.no</a>
Anne Sørli	Avdelingsleder Avdeling pedagogisk veiledning og kvalitet	90529922	<a href="mailto:Anne.sorlie@moss.kommune.no">Anne.sorlie@moss.kommune.no</a>
Anne Lene Kristiansen	Moss helsestasjon, Vaksinasjon- og migrasjonshelsetjenesten	45732160	<a href="mailto:anne.lene.kristiansen@moss.kommune.no">anne.lene.kristiansen@moss.kommune.no</a>
Anita Gansmo Braathen	Avdelingsleder mottak, Barnevernstjenesten	91759252	<a href="mailto:anita.gansmo.braathen@moss.kommune.no">anita.gansmo.braathen@moss.kommune.no</a>
Ola Amundsen	Lege, Helsestasjon for ungdom	99645902	<a href="mailto:Ola.amundsen@moss.kommune.no">Ola.amundsen@moss.kommune.no</a>

## Prosedyrer

### Er du bekymret for at KLL skal skje?

*Jeg er bekymret for at kjønnslemlestelse skal skje – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)*

Hvis du er bekymret for at noen står i fare for å bli utsatt for kjønnslemlestelse, er dette faktorer du bør være oppmerksom på:

- Jenta har bakgrunn fra et land, region og/eller etnisk gruppe som tradisjonelt praktiserer kjønnslemlestelse
- Jentas mor og eldre søstre er KLL
- Jenta er i «vanlig alder» for KLL. Vanlig alder varierer mellom land, regioner og etnisk bakgrunn, og endres over tid og ved migrasjon. Alder for risiko kan være lavere eller høyere enn vanlig alder for praksis i hjemlandet: *Hvor i verden praktiseres kjønnslemlestelse? – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)*
- Jenta har kort botid i Norge: mindre enn 5 år

Ved opplysninger om planlagt utenlandsreise, kan det være større grunn til bekymring dersom:

- Det er gitt opplysninger om en forestående utenlandsreise til familien hjemland
- Foreldrene søker om, eller har fått innvilget, forlenget ferie for jenta
- Jenta skal reise alene til besteforeldrene eller andre omsorgspersoner i utlandet.

Konkrete opplysninger:

- Jenta selv eller andre som står henne nær gir opplysninger om at hun kan bli utsatt for KLL

Holdninger:

- Jentas foreldre er positive til praktiseringen av kvinnelig kjønnslemlestelse

Tegn som ikke automatisk kan tolkes som risiko<sup>11</sup>:

- Det finnes ingen indikasjoner på at klesdrakt, som for eksempel grad av tildekking, har sammenheng med utsatthet eller risiko for KLL
- Religion er heller ikke et klart tegn. KLL praktiseres av muslimer, men ikke alle muslimske land. I områder med mange muslimer, slik som i India og Pakistan, er KLL uvanlig (selv om bohra-gruppen utgjør et unntak. Også kristne praktiserer KLL i land der KLL er vanlig)
- I noen land gir høyere utdanning og urban bosetting noe lavere risiko for KLL, mens det i andre land er omvendt

---

<sup>11</sup> Hvilke tegn skal du se etter? – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)

I nasjonal veiviser om KLL fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress finner du en oversikt over hva du skal gjøre som ansatt dersom du er bekymret for at noen står i fare for å KLL<sup>12</sup>:

- Barnehage, skole og aktivitetsskole
- Helsetjeneste
- Trossamfunn
- Frivillige organisasjoner
- Politiet: *Hva kan politiet gjøre? – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)*
- Barneverntjenesten: *Hva skjer når du melder barnevernet? – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)*

### **Er du bekymret for at KLL har skjedd?**

*Jeg er bekymret for at kjønnslemlestelse har skjedd – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)*

Jenter og kvinner som har blitt KLL kan ha behov for omsorg, støtte, informasjon, samtalerapi, og mulig medisinsk behandling. Dette gjelder enten inngrepet har skjedd nylig eller for mange år siden. Det er ikke straffbart å være KLL.

Noen av tegnene under kan være en indikasjon på at KLL (eller andre former for vold eller overgrep) nylig har skjedd<sup>13</sup>:

- Psykiske forandringer som: endringer i humør, stillere, vanskeligere å få kontakt med, holder seg mer for seg selv, trist, dårligere konsentrasjonsevne.
- Magesmerter, endring fra tidligere
- Nye problemer med vannlating, langvarige og hyppige toalettbesøk, eller yngre jente begynner å tisse på seg igjen etter at hun er blitt «tørr».
- Gjentatte urinveis- og underlivsinfeksjoner, endring fra tidligere.
- Problemer og økt fravær ved menstruasjon.
- Forandret bevegelsesmønster, problemer eller uvilje til å delta i lek og idrett.

I nasjonal veiviser om KLL fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress finner du en oversikt over hva du skal gjøre som ansatt dersom du er bekymret for at KLL har skjedd<sup>14</sup>:

- Barnehage
- Skole
- Helsetjeneste
- Trossamfunn
- Frivillige organisasjoner
- Politiet: *Hva kan politiet gjøre? – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)*
- Barneverntjenesten: *Hva kan barnevernet gjøre? – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)*

<sup>12</sup> Spesifikke retningslinjer for ulike yrker – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)

<sup>13</sup> Hvilke tegn skal du se etter? – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)

<sup>14</sup> Spesifikke retningslinjer for ulike yrker – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)

## Vet du at KLL har skjedd?

*Jeg vet at kjønnslemlestelse har skjedd – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)*

### Dersom du vet at en jente er blitt utsatt for KLL:

- Har hun tilgang til nødvendig medisinsk oppfølging og andre hjelpetilbud?
- Ligger det straffbare forhold bak inngrepet?

### Bekreftelse på KLL<sup>15</sup>:

- Foresatte eller jenta forteller det selv. Det anbefales at man i samarbeid med foresatte og/eller jenta forsøker å få til en medisinsk undersøkelse hos kompetent helsepersonell som fastlege eller lege på helsestasjon for ungdom. Det er viktig å kartlegge hvor omfattende inngrepet har vært og eventuelle behov for helsehjelp.
- Fagperson (som barnehageansatt, lærer, helsesykepleier) observerer tegn/symptomer og jenta/foresatte bekrefter inngrepet.
- Fastlege eller lege på helsestasjon for ungdom har bekreftet KLL. Ved mindre inngrep kan det være vanskeligere å se, da anbefales henvisning til barne- eller gynekologisk avdeling med erfaring og kompetanse ved sykehuset Østfold Kalnes eller Ullevål sykehus.

Når KLL har skjedd før ankomst Norge er det normalt ingen opplysningsplikt (meldeplikt) til barneverntjenesten eller straffeforfølgelse. Norsk lovverk omfatter bare de som er beboere i landet. Disse vil kunne straffeforfølges og meldes til barnevernet hvis de foretar en KLL av sitt barn under ferieopphold<sup>16</sup>.

### Hva hvis inngrepet er utført i utlandet?

Dersom KLL er utført i utlandet før ankomst til Norge:

Når KLL er utført før ankomst til Norge er det vanligvis ingen opplysningsplikt til barneverntjenesten. Men jenter og kvinner som er blitt utsatt for KLL, nylig eller for flere år siden, kan ha ulike helseplager, ubehagelige konsekvenser eller bekymringer og ønsker om kunnskap som de kan få hos helsevesenet eller andre.

### Dersom KLL er utført i utlandet på en norsk statsborger:

Der KLL er blitt utført på en jente/kvinne som er norsk statsborger eller bosatt i Norge, kan de som har utført eller bidratt til at KLL ble utført i utlandet være strafferettslig ansvarlige. Det betyr at alle personer med tilhold i Norge som bidrar til at en kvinne eller jente utsettes for KLL utenfor Norge, kan straffes for dette.

Helsepersonell og ansatte på familievernkontorer skal imidlertid ikke anmelde utførte KLL uten samtykke. Skole- og barnehageansatte har større adgang til å formidle informasjonen til politiet. En anmeldelse kan for eksempel gi rett til voldsoffererstatning. Hensynet til jentas omsorgssituasjon, helse og hva som er best for henne skal være i fokus. Les mer om

<sup>15</sup> Hvordan kan du vite at en jente er kjønnslemlestet? - Kjønnslemlestelse

<sup>16</sup> Når og hvor skjedde inngrepet? – Kjønnslemlestelse (nkvts.no)

anmeldelse av utført KLL på side 24 i *Veileder om regelverk, roller og ansvar knyttet til kjønnslemlestelse*<sup>17</sup>.

Jenta/kvinnen skal uansett tilbys helsehjelp og oppfølging.

KLL av en datter kan bety at foresatte opprettholder tradisjonen eller ikke klarer å motstå press fra andre. Derfor kan søsken eller andre i husholdet stå i fare for å utsettes for KLL. Hvis du er bekymret for, eller anser det som sannsynlig, at dette kan skje, kan du ha opplysningsplikt eller avvergingsplikt<sup>18</sup>.

I henhold til gjeldene lovkrav har helsepersonell ikke meldeplikt til barnevernet om KLL som *allerede har skjedd*. Helsepersonell er pliktig i å bistå med helsehjelp for plager/vansker som følger av KLL<sup>19</sup>.

Melding er imidlertid aktuelt derom:

- De foresatte i praksis ikke følger opp, eller hvis de motsetter seg at:
  - jenta uredes med tanke på hjelpebehov (fysisk eller psykisk)
  - jenta får nødvendig behandling
- Jenta har yngre søsken som man tror står i fare for å bli KLL
- Undersøkelser tyder på at familien har andre jentebarn som allerede er KLL og ikke får nødvendig utredning og/eller hjelp

Helsetjenesten vil være sentral i vurderingen av hjelpebehov og behandling. Barnehage- og skolepersonale har begrenset mulighet til å vurdere dette, og kan eventuelt henvise i samråd med foresatte.

Når og hvor skjedde inngrepet:

Har inngrepet nettopp funnet sted, bør du være oppmerksom på mulige akutte komplikasjoner. Skjedde det lenger tilbake i tid, og kanskje lang tid før ankomst til Norge, vil man ikke se endringer i atferd eller psyke. Spør likevel om komplikasjoner og plager. De berørte kan ofte ikke selv se sammenhengen mellom eventuelle plager og inngrepet. Henvis videre til helsehjelp ved behov. I alle regionale helseforetak er det spesiell kompetanse på vurdering og behandling av komplikasjoner og konsekvenser av KLL, herunder åpnende inngrep for kvinner med infibulasjon, type III KLL<sup>20</sup>.

---

<sup>17</sup> veileder-om-regelverk\_siste-korr.pdf

<sup>18</sup> Hva hvis inngrepet er utført i utlandet? – Kjønnslemlestelse (nkvt.no)

<sup>19</sup> Hva har du plikt og mulighet til å gjøre? – Kjønnslemlestelse (nkvt.no)

<sup>20</sup> Når og hvor skjedde inngrepet? – Kjønnslemlestelse (nkvt.no)

## Helsehjelp og oppfølging:

Hjelpetilbud kan dreie seg om alt fra en samtalepartner å drøfte situasjonen med til et ønske om åpnende inngrep. Gjennomført KLL er først og fremst et helseproblem og må håndteres av helsevesenet. Det kan også være aktuelt med råd og veiledning i forbindelse med svangerskap og fødsel eller hjelp til å bearbeide psykiske traumer knyttet til inngrepet. Det er viktig å utrede om en som er blitt utsatt for KLL har komplikasjoner som kan avhjelpes, og bistå til at hun får hjelp. For mindreårige bør dette helst skje i samarbeid med foresatte. Dersom foreldrene motsetter seg helsehjelp til datteren, kan det være aktuelt å melde bekymring til barneverntjenesten<sup>21</sup>.

## Hjelpeinstanser:

Helsestasjonen skal:

- Være i dialog med personer i målgruppene med sikte på å forebygge og sikre god helsehjelp
- Tilby samtaler om KLL og frivillig underlivsundersøkelse til aktuelle jenter/kvinner
- Vurdere behovet for, og tilby oppfølging/hjelp, både psykososialt, somatisk og psykisk
- Ved behov, henwise videre til fastlege, spesialisthelsetjeneste og/eller samarbeide med andre fagpersoner

Fastlegen skal:

- Ha kunnskaper om hvilke fysiske og psykiske plager og komplikasjoner KLL kan medføre, og bidra til avklaring/diagnose
- Kunne gi behandling ved infeksjon og plager nedentil
- Kunne henwise videre til behandling hos spesialister ved komplikasjoner etter KLL
- Kunne henwise til psykolog ved depresjon og stress
- Tilby medisinsk oppfølging og psykososial støtte
- Tilrettelegge for oppfølging ved svangerskap, henwise videre og medvirke til planlegging av fødsel for berørte som er gravide
- Samarbeide med andre fagpersoner

Kvinneklinikk:

- Jenter fra 16 år og kvinner som er blitt utsatt for KLL kan henvende seg, direkte eller ved henvisning fra helsesykepleier, jordmor eller lege, for samtale, undersøkelse, behandling og eventuelt kirurgiske inngrep, herunder åpnende inngrep
- Jenter under 16 år som ikke har hatt sin første menstruasjon, og hvor det er spørsmål om KLL, vil kunne undersøkes/utredes i samarbeid med barneavdeling

---

<sup>21</sup> Hjelpeinstanser og kirurgi – Kjønnslærestelse (nkvt.no)

#### Barneavdeling:

- Jenter over 15 år eller jenter som har hatt sin første menstruasjon vil normalt undersøkes i samråd med gynekolog eller henvises til gynekologisk avdeling
- For behandling ved en barneavdeling er det nødvendig med henvisning fra lege/helsestasjon, barneverntjeneste, BUP eller anmodning fra politiet
- Klinikker med spesialkompetanse for KLL finner du ved: Oslo universitetssykehus Ullevål, Sørlandet sykehus Kristiansand, Stavanger universitetssykehus, Haukeland universitetssykehus i Bergen, Drammen sykehus, Trondheim universitetssykehus St. Olavs hospital, Universitetssykehuset i Nord-Norge i Tromsø. For undersøkelse av barn ligger kompetansen ved sosialpediatrisk avdeling ved Oslo universitetssykehus Ullevål.

#### Familievernkontoret:

- Tilbyr rådgivnings- eller behandlingssamtaler
- Deltar i tverretattlig samarbeid i enkeltsaker hvor flere instanser er involvert

#### Psykiatriske institusjoner:

- BUP:
  - Tilbyr spesialisthjelp innenfor psykisk helsevern for barn/unge opptil 18 år
  - Utreder, gir råd om og behandling til barn og ungdom og deres familier der det foreligger psykiske lidelser eller problemer, i form av samtaler eller terapi
  - Tilbyr døgnopphold, poliklinisk og ambulant behandling, dagbehandling, samt rådgivning og veiledning ovenfor kommunale tjenester
  - Henvisning fra lege eller barneverntjeneste er nødvendig
- DPS:
  - Utreder, gir råd og behandling i form av samtaler eller terapi der det foreligger psykiske lidelser eller problemer
  - Tilbyr døgnopphold, poliklinisk og ambulant behandling, dagbehandling, samt rådgivning og veiledning ovenfor kommunale tjenester
  - Henvisning fra lege er nødvendig

#### Sexolog:

- Tilbyr terapi der det er problemer knyttet til seksualitet
- Henvisning er ikke nødvendig

#### Minoritets- og integreringsrådgivere:

- Minoritetsrådgivere:
  - Gir informasjon og veiledning til elever som frykter å bli KLL
  - Gir konkrete råd ved reiser til utlandet hvor KLL kan forekomme
  - Henviser til helsevesenet dersom KLL allerede er gjennomført
  - Driver forebyggende arbeid i jente- og guttegrupper, pluss foreldresamarbeid hvor også KLL inngår som tema
- Integreringsrådgivere:
  - Spesialutsendinger til ambassadene i Islamabad, Amman, Ankara og Nairobi hvor

særlig utsendingen til Nairobi (dekker Kenya, Somalia, Etiopia og Djibouti, men med hovedfokus på Somalia) håndterer saker som gjelder KLL

- Gir informasjon, veiledning og konkret bistand, blant annet hjelp til hjemreise, til jenter/kvinner med tilknytning til Norge som frykter for eller er blitt utsatt for KLL
- Kan kontaktes av hjelpeapparatet i Norge ved bekymring for jenter som er tatt med til områder som dekkes av ambassaden

Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse:

- Kan kontaktes på telefon 478 09 050 (mandag-fredag kl 09:00-15:00) eller på e-post [kompetanseteamet@bufdir.no](mailto:kompetanseteamet@bufdir.no)
- Blant kompetanseteamets oppgaver er å:
  - Gi råd og veiledning til tjenesteapparatet i enkeltsaker
  - Holde kurs og foredrag
  - Tildele plasser i det nasjonale bo- og støttetilbudet for personer over 18 år utsatt for tvangsekteskap eller annen æresrelatert vold
  - Hjelpe enkeltpersoner
  - Besvare spørsmål på ung.no
  - Være kontaktpunkt for Utenriksdepartementet (UDI) i saker hvor den utsatte befinner seg i utlandet
  - Vurdere refusjon for utgifter til hjemsendelse til Norge

RVTS – regionale ressursentre og kompetanseteam:

- De regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RTVTS) finnes i alle helseregioner
- Sentrene skal bistå det utøvende tjenesteapparatet med fagutvikling, implementeringsstøtte, undervisning, veiledning og konsultasjon
- Sentrene tilbyr kompetansehevede tiltak om kjønnslemlestelse til primær- og spesialisthelsetjenesten