



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Rundskriv

Landets kommuner
att: Kommunehelsetjenesten/Helsestasjons- og
skolehelsetjenesten
Landets fylkesmenn
att: Helse- og sosialavdelinger
Regionale helseforetak

Nr. I-2/2010

Vår ref
200904453-/SJ

Dato
30.11. 2010

Forebygging av kjønnslemlestelse - tilbud på landsbasis om samtale og frivillig underlivsundersøkelse til jenter/kvinner med bakgrunn fra land hvor kjønnslemlestelse praktiseres¹

Innledning

Regjeringen har bestemt at samtale og frivillig underlivsundersøkelse skal tilbys alle jenter og kvinner som kommer fra områder i land der forekomsten av kjønnslemlestelse ifølge Verdens helseorganisasjon er 30 % eller mer. Tilbudet gjøres landsomfattende fra 2010.

Fra 2004 har alle nyankomne asylsøkere blitt informert om lovforbudet mot kjønnslemlestelse i Norge under første asylintervju, og de skal underskrive på en egenerklæring om at de har mottatt informasjonen. Informasjon om lovforbudet til flyktninger og familiegjennforente skal ivaretas i opplæringen i norsk og samfunnskunnskap som alle innvandrere har rett og/eller plikt til å delta på.

Bakgrunn

I Innst. S. nr. 185 (2004-2005) til St.meld. nr. 49 (2004-2005) *Mangfold gjennom inkludering og deltagelse – Ansvar og frihet* fattet flertallet i Stortinget følgende anmodningsvedtak nr. 385 for å forebygge kjønnslemlestelse: ”Stortinget ber Regjeringen utrede innføring av klinisk observasjon av alle barns kjønnsorganer ved dagens helsekontroller, samt utrede omfanget av slike kontroller og om de skal være obligatoriske”

På bakgrunn av blant annet anbefalinger fra Helsedirektoratet, Institutt for samfunnsforskning og Senter for menneskerettigheter besluttet Regjeringen å innføre et tilbud om frivillig underlivsundersøkelse framfor obligatoriske (tvungne) undersøkelser. Videre besluttet Regjeringen

¹ Dette gjelder innvandrere; personer som har innvandret til Norge, og norskfødte med innvandrerforeldre; personer født i Norge, med to foreldre som er innvandrere hvor begge foreldre er fra land hvor kjønnslemlestelse praktiseres.

at aktuelle jenter/kvinner, som et ledd i forebyggelsen av kjønnslemlestelse, skal tilbys en samtale om temaet. Foreldre inviteres når dette er hensiktsmessig i forhold til barnets alder.

Rettslig forankring av kommunens plikter

Kjønnslemlestelse er forbudt i Norge, jf. lov av 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse § 1. I mange tilfeller vil det også være straffbart å forholde seg passiv til en forestående lemlestelse man får kunnskap om, jf. lovens § 2. Yrkesutøvere og ansatte i en rekke kommunale institusjoner m.m. kan bli straffet med bøter og fengsel dersom de forsettelig unnlater å søke å avverge en forestående kjønnslemlestelse de får kunnskap om.

Landets kommuner skal videre sørge for nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen, jf. lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene (kommunehelsetjenesteloven) § 1-1. Kommunen skal tilby helsestasjons- og skolehelsetjeneste til barn og ungdom 0-20 år og tilby gravide å gå til svangerskapskontroll i tilknytning til helsestasjonen, jf. forskrift av 3. april 2003 nr. 450 om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjeneste) § 2-1. Tilbudet til gravide og til barn og ungdom 0-20 år er nærmere regulert i forskriftens § 2-3. I bestemmelsen nevnes eksplisitt at skolehelsetjenesten skal tilby helseundersøkelser og rådgivning med eventuell oppfølging/henvisning. Av merknader til paragrafen fremgår det videre at tjenestetilbudet må være tilrettelagt for barn og ungdom med flerkulturell bakgrunn. Foreldre med innvandrerbakgrunn bør få veiledning i utfordringer ved å oppdra barn i Norge, og hva det innebærer å vokse opp med flerkulturell bakgrunn i Norge.

Bidrag fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten som, gjennom sitt arbeid med barn og unge, får kunnskap om en forestående kjønnslemlestelse, har en lovpålagt plikt til å forsøke og hindre at lemlestelsen gjennomføres. Videre må de helsemessige konsekvensene av en lemlestelse følges opp i den kommunale helsetjenesten.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten kan også bidra til å forebygge kjønnslemlestelse gjennom en åpen dialog med jenter/kvinner fra aktuelle områder. Jenter med bakgrunn fra aktuelle områder og norskfødte jenter der begge foreldrene er fra aktuelle områder, skal videre tilbys samtale og frivillig underlivsundersøkelse av skolehelsetjenesten ved skolestart (5-6 år), i barneskolens 5. klassetrinn (10-11 år) og på ungdomsskolens klassetrinn (14-16 år).

Nærmere om finansiering av tilbudet

Tilbud om samtale og frivillig underlivsundersøkelse til asylsøkere, flyktninger og familie-gjenforente inngår i den ordinære helseundersøkelsen som skal gjennomføres i mottak eller bostedskommune innen ett år etter ankomst. Utgiftene dekkes av ordinært vertskommune-tilskudd som kommunene mottar for å ha mottak for asylsøkere og bosatte flyktninger.

Innføringen av tilbudet til jenter i skolealder kan medføre økte utgifter for kommunene. Helsetjeneste må gjennomføre samtaler, underlivsundersøkelser og eventuelt henvise til spesialisthelsetjenesten. Det må også tas høyde for utgifter til bruk av kvalifisert tolk, når dette er nødvendig for å gjennomføre samtale og eventuell underlivsundersøkelse.

For 2010 er det overført midler fra Handlingsplan mot kjønnslemlestelse til kommunene.

Øvrige forhold

For nærmere informasjon om gjennomføringen av samtaler og underlivsundersøkelser, bruk av tolk, innhenting av samtykke, journalføring, legeerklæringer og henvisning til spesialisthelsetjenesten m.m. vises det til Helsedirektoratets *Veileder om forebygging av kjønnslemlestelse (IS-1746)*. For nærmere informasjon om helsepersonells opplysnings- og avvergelsesplikt og om opplysnings- og avvergelsesplikten generelt vises det både til IS-1746 og *Veiledere om regelverk, roller og ansvar knyttet til kjønnslemlestelse (Q-1145 B)*. Veiledere og dette rundskrivet kan lastes ned på henholdsvis www.helsedirektoratet.no og www.regjeringen.no.

Nærmere opplysninger kan også fås ved henvendelse til Helsedirektoratet på telefon 810 20 050.

Med vennlig hilsen


Petter Øgar e.f.
ekspedisjonssjef


Maren Skaset
avdelingsdirektør

Kopi sendt:
Helsedirektoratet
Barne- og likestillingsdepartementet
Arbeidsdepartementet
Kunnskapsdepartementet
Kommunal- og regionaldepartementet