

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Innehållsansvar: Johanna Rydelius, (johry1), Sektionschef

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-12

Giltig till: 2028-03-11

Könsstympning, kvinnlig könsstympning (KKS)

Ansvar

Gäller för personal inom de enheter/verksamheter som berörs av rutinen.

Ansvar för spridning och implementering har VEC/EC.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Revideringar i denna version

Ersätter version från 2022-09-23. Klassifikation ändrad till WHO:s klassifikation från 2025, nya bilder inlagda. Hänvisning till RMR inlagd.

Bakgrund

Kvinnlig könsstympning är en mångtusenårig, ickereligiös tradition som tidigast beskrevs ca 500 år f Kr. Utbredningen är framförallt i östra och centrala Afrika, men förekommer även i vissa länder i Mellanöstern och Asien. UNICEF beräknar att drygt 200 miljoner flickor och kvinnor i världen är utsatta. Prevalensen är svagt sjunkande. Socialstyrelsen uppskattar att närmare 40 000 flickor och kvinnor som bor i Sverige kan ha blivit utsatta för någon form av könsstympning innan de kom hit.

Klassificering enligt WHO (2025)

Grad I: Partiell eller total klitoridektomi samt borttagande och eller förhud.

Grad II: Partiell eller total klitoridektomi samt labia minora, med eller utan excision av labia majora.

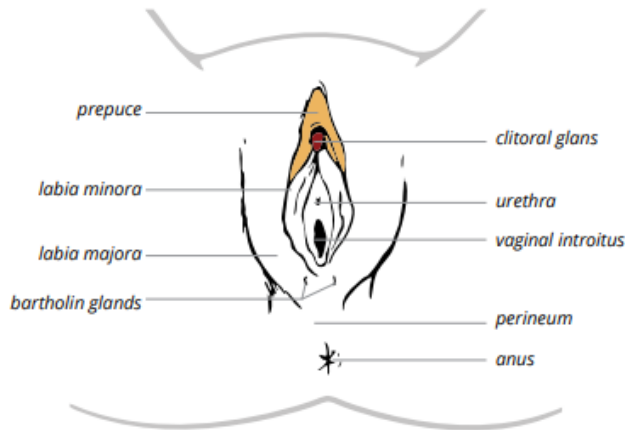
Grad III: Även kallad infibulering. Försnävning av vaginalöppningen där den är översydd med labia. Med eller utan klitoridektomi.

Grad IV: Det som inte passar in i övrig klassificering. Allt ifrån prickning till skada genom skrapning, bränning eller liknande.

90 % är utsatta för grad I, II eller IV. 10 % är utsatta för grad III.

Type I

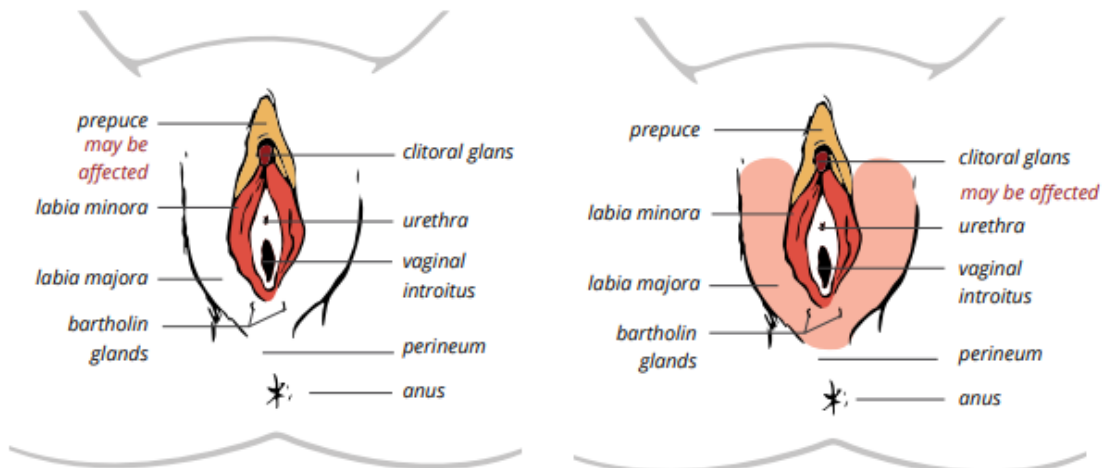
Partial or total removal of the clitoral glans (clitoridectomy) and/or the prepuce



- **Type Ia:** removal of the prepuce/clitoral hood (circumcision)
- + ● **Type Ib:** removal of the clitoral glans with the prepuce (clitoridectomy)

Type II

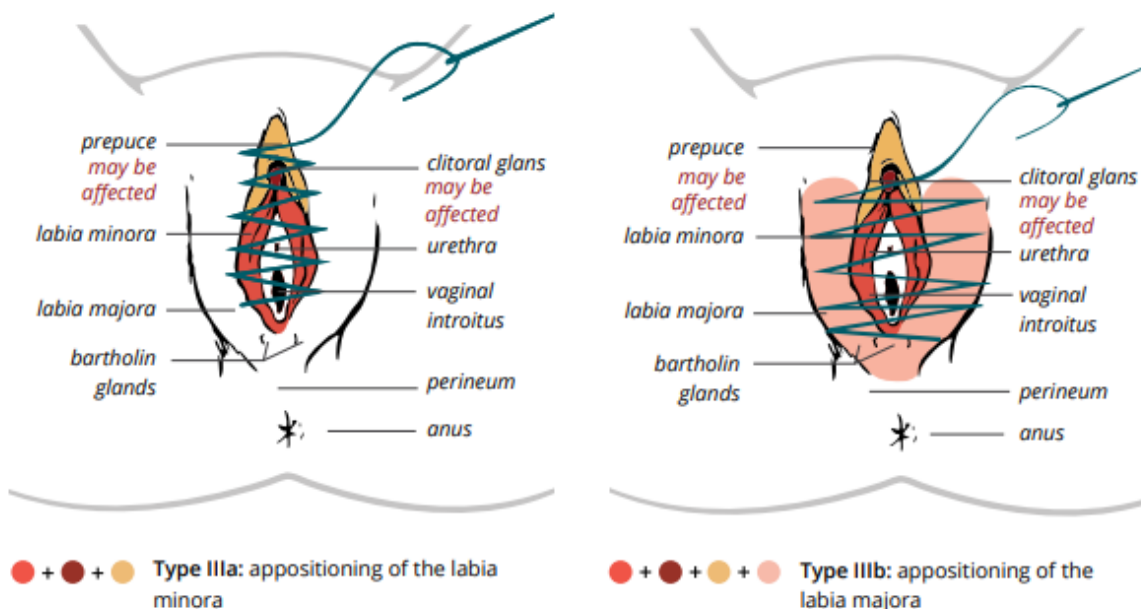
Partial or total removal of the clitoral glans and the labia minora, with or without excision of the labia majora (excision)



- **Type IIa:** removal of the labia minora only
- + ● + ● **Type IIb:** partial or total removal of the clitoral glans and the labia minora (prepuce may be affected)
- + ● + ● + ● **Type IIc:** partial or total removal of the clitoral glans, the labia minora and the labia majora (prepuce may be affected)

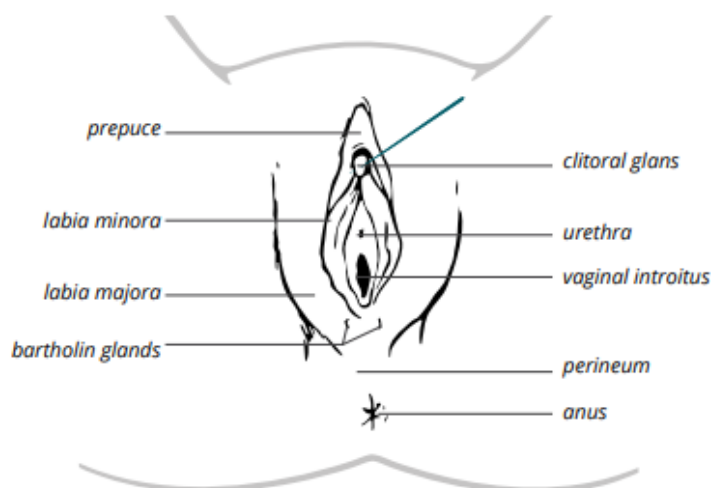
Type III

Narrowing of the vaginal opening with the creation of a covering seal by cutting and appositioning the labia minora or labia majora with or without excision of the clitoral prepuce and glans (infibulation)



Type IV

All other harmful procedures to the female genitalia for non-medical purposes, for example pricking, piercing, incising, scraping and cauterization



Enligt WHO:s klassificering av könsstympning. Det finns en uppdaterad version som också innehåller mer detaljerad gradering se ref 2

Konsekvenser

Omedelbara hälsokonsekvenser: Akut smärta, blödning, infektion, skador på angränsande organ såsom ändtarm, vagina och uretra. Dessa

konsekvenser är framför allt relaterade till könsstympling utförd under primitiva förhållanden.

Långsiktiga hälsokonsekvenser: Återkommande urinvägsinfektioner*, svårighet att tömma blåsan*, bäckeninflammationer, infertilitet, fistlar, vaginala besvär såsom t.ex. keloider, abscesser, cystor i vulva och neurinom vid klitoris, menstruationsproblem p.g.a. smärta då blod ansamlas i vagina*, dyspareuni och andra sexuella dysfunktioner.

Konsekvenser vid graviditet och förlossning: Smärtsam undersökning, utdraget förlossningsarbete**, svårighet att ta skalpprov*, ökad risk för postpartumblödning**, ökad risk för förlossningsskador**, ökad risk för instrumentell förlossning* och ökad perinatal mortalitet**.

Psykosociala konsekvenser: Posttraumatisk stressyndrom, ångest/depression, psykosexuella problem, skam och svårighet att känna lust

*Gäller framför allt typ III

** Gäller framför allt typ III och förlossning handlagd utanför sjukhus

Klassificeringskoder

För gravida:

- O34.7A Vård av blivande moder för abnormitet i vulva och perineum i form av tidigare könsstympling

För tillstånd efter könsstympling utan samband med graviditet

- Z91.7 Kvinnlig könsstympling i den egna sjukhistorien, kvinnlig könsstympling typ 1-4, kvinnlig omskärelse

Lagstiftning

Alla typer av könsstympling av kvinnor är enligt svensk lag förbjuden sedan 1982. Lagen har skärpts i omgångar och innebär att yrkespersoner har en skyldighet att anmäla misstänkt könsstympling till socialtjänsten. Det är även straffbart att utomlands könsstympla en kvinna bosatt i Sverige. Det är förbjudet att reinfibulera, d.v.s. att sy ihop efter en öppningsoperation.

”Ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympla dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem (könsstympling) får inte utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte” – Svensk lag 1982:316 1 §.

Bemötande

För fortsatt handläggning och bemötande hänvisas till den regionala medicinska riktlinje RMR som finns i VGR. Där finns också länkar till hur man ska gå till väga om man misstänker brott. [Könsstympning av flickor och kvinnor.pdf](#)

Gynekologisk undersökning

Vid undersökning av en kvinna som är könsstympad är det viktigt att ha i åtanke att hon kan bära med sig både ett fysiskt och ett psykiskt trauma från ingreppet. Förutom att upplevelsen av könsstympningstillfället kan aktualiseras, kan patienten hysa farhågor om att undersökaren inte har kunskaper om könsstympning. Kvinnan kan vara orolig för undersökarens reaktion inför ett könsstympat underliv.

Med hjälp av modeller och bildmaterial kan den normala anatomin förklaras. Kvinnan kan lotsas till att, med hjälp av spegel, se sina egna genitalier. Härmed kan förståelsen för det egna könsorganet öka.

Slidmyningen kan ibland vara täckt av hud och endast ha en liten öppning. Om så är fallet kan det vara viktigt att gynekologisk undersökning endast undantagsvis utföras. Det torde vara bättre att avvakta med undersökning tills patienten erbjudits/fått hjälp med en öppningsoperation.

Cellprovtagning från cervix vara svår att genomföra p.g.a. för liten slidöppning. Man ska då inte försöka föra in spekulum utan det kan vara bättre att tala med kvinnan för att höra om hon har önskemål om defibulation.

LÄNK: [Öppningsoperation \(defibulering\) efter kvinnlig könsstympning typ III](#)

Dokumentation

Vid dokumentation kan det vara viktigt att beskriva de faktiska omständigheterna, t.ex. typ av könsstympning, omfattningen och besvär. En utgångspunkt kan vara att beskriva ett organ i taget, t.ex.:

- Klitoris och klitoris förhud: orörd, helt eller delvis borttagen?
- Inre blygdläppar: orörda, helt eller delvis borttagna?
- Yttre blygdläppar: orörda, helt eller delvis borttagna?
- Ihopsydd? På vilken nivå, storlek på öppningen?
- Andra fynd: cystor, keloid, ärrbildning, rodnad?

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig för revision: Johanna Rydelius, Specialistläkare

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Obstetrix/Melior, om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Granskare/arbetsgrupp

Arbetsgrupp: Lena Otterlind, Johanna Rydelius.

Granskare: Helena Hognert, Lena Otterlind.

Referenser

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20282/2016-6-59.pdf>

WHO (2025): <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/23102286-d5fa-4c4d-8a4f-5a4f2bca7813/content>

Clinical practical guidelines: Female genital cutting. J Obstet Gynaecol Can 2013;35(11):1028-1045

[http://www.jogc.com/article/S1701-2163\(15\)30792-1/pdf](http://www.jogc.com/article/S1701-2163(15)30792-1/pdf)

HM Government- Multi-agency statutory guidance on female genital mutilation. April 2016.

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/513205/MultiAgencyPracticeGuidelinesNov14.pdf

SoS har även en webbutbildning:

<https://utbildning.socialstyrelsen.se/enrol/index.php?id=35>

Länk till regional medicinsk riktlinje. Könsstympning och kvinnor och flickor.

[Könsstympning av flickor och kvinnor.pdf](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Innehållsansvar: Johanna Rydelius, (johry1), Sektionschef

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-199

Version: 9.0

Giltig från: 2026-03-12

Giltig till: 2028-03-11