

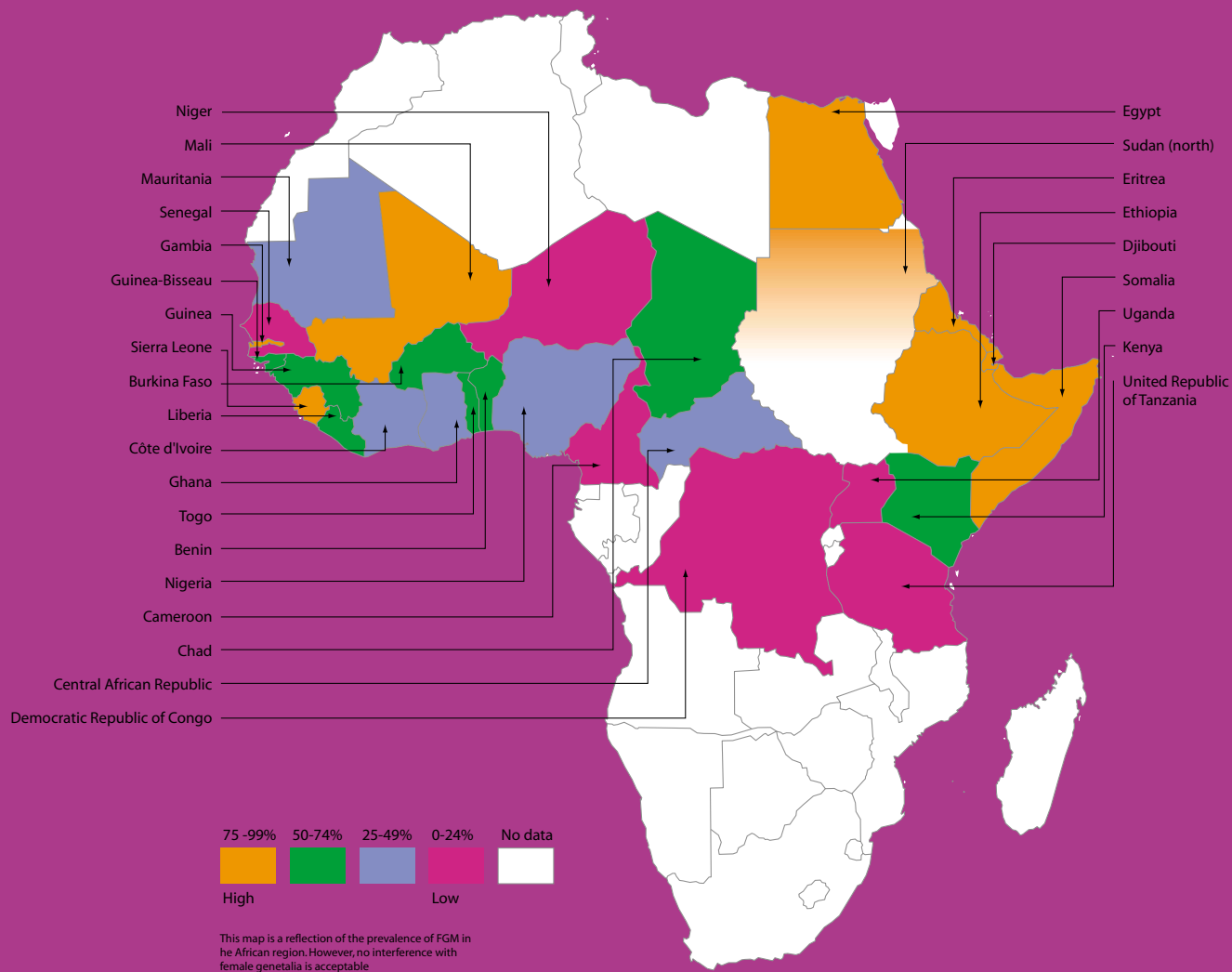
# Plan for Regjeringens internasjonale arbeid mot kjønnslemlestelse av jenter

2003



UTENRIKSDEPARTEMENTET

## Utbredelse av kjønnslemlestelse



## Innhold

En bestialsk skikk	3	Internasjonale rammer og menneskerettslige forpliktelser	9	I. Forebygging og sosial mobilisering mot kjønnslemlestelse	16
Kjønnslemlestelse skal bekjempes	5	Regjeringens internasjonale arbeid mot kjønnslemlestelse	13	II. Behandling og rehabilitering	17
Omfang og utbredelse	6	Regjeringen vil øke innsatsen mot kjønnslemlestelse gjennom en rekke tiltak:	16	III. Kompetanseheving	17
Helsemessige konsekvenser av inngrepene	8			Oppfølging av handlingsplanen	17
Begrunnelser for skikken	8			Internett lenker	18
				Kilder/ litteraturhenvisninger	19

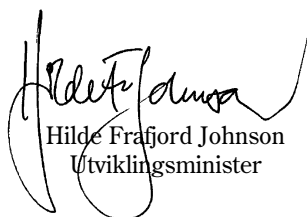
## En bestialsk skikk

Kjønnslemlestelse er en grov krenkelse av barns og kvinners grunnleggende menneskerettigheter. Skikken er et bestialsk uttrykk for den sosiale urettferdighet og undertrykking mange jenter og kvinner lever under i samfunn der skikken forekommer. Kampen mot kjønnslemlestelse er en kamp for likestilling mellom kjønnene, for likhet, verdighet, integritet og jenters og kvinners rett til å utøve kontroll over egne liv.

Hver eneste dag blir over 5000 jenter utsatt for kjønnslemlestelse. I løpet av ett år blir omlag to millioner jenter ofre for dette brutale overgrepet og de smerter, traumer og fysiske og psykoseksuelle skader det fører med seg. Det er anslått at mellom 100 og 130 millioner jenter og kvinner i dag lever med følgene.

De siste 10-20 år har det skjedd betydelige framskritt i arbeidet med å oppnå erkjennelse, både internasjonalt og i de berørte landene, av at kjønnslemlestelse ikke kan aksepteres. Vi står likevel overfor store utfordringer. Til tross for en økt erkjennelse av at dette er et problem, er utbredelsen omtrent den samme nå som for ti år siden i enkelte av de mest berørte landene. Dette er vanskelig å forstå, og det er umulig å akseptere. Vi kan ikke være kjent med at denne skikken eksisterer, uten å gjøre vårt ytterste for å få bukt med den.

Denne handlingsplanen er et bidrag til arbeidet for jenters og kvinners grunnleggende menneskerettigheter og helse, og er en oppfølging av Regjeringens handlingsplan for bekjempelse av fattigdom fra mars 2002. Arbeidet må utføres av dem det gjelder, av kvinner, menn og ledere med mot til å utfordre århundregamle tradisjoner. Og vi skal øke innsatsen. Det er mulig å avskaffe kjønnslemlestelse. Regjeringen og de organisasjonene vi samarbeider med kan bidra med ressurser, kompetanse og ideer. Gjennom partnerskap og sensitivt pådriverarbeid kan vi komme nærmere målet om å avskaffe kjønnslemlestelse, og bidra til å sikre flest mulig jenter og kvinner et liv uten unødvendig smerte og helsefare.



Hilde Frøford Johnson  
Utviklingsminister



Tove Strand  
Direktør i NORAD



*Kvinnene som utførte inngrepene i Musow Jigi sier de har lagt fra seg barberbladene for godt.*

## Kjønnslemlestelse skal bekjempes

Å fremme og beskytte menneskerettighetene til jenter og kvinner som har blitt, eller står i fare for å bli utsatt for kjønnslemlestelse, ligger til grunn for Regjeringens internasjonale handlingsplan mot kjønnslemlestelse av jenter.

Handlingsplanen mot fattigdom er Regjeringens bidrag til å realisere Tusenårsmålene - de åtte målene for utvikling og bekjempelse av fattigdom som hele det internasjonale samfunnet forpliktet seg til i 2000. Flere av målene omhandler jenters og kvinners likestilling og helse. Denne handlingsplanen er derfor et ledd i vår innsats for å nå Tusenårsmålene, og den inngår i vårt arbeid med en rettighetsbasert utvikling for jenter og kvinner. Videre er planen vårt bidrag til målet fra Barnetoppmøtet i 2002 om å eliminere kjønnslemlestelse innen 2010.

Regjeringen vil øke innsatsen mot kjønnslemlestelse gjennom en rekke tiltak for å:

- forebygge, og bidra til sosial mobilisering mot kjønnslemlestelse
- behandle og rehabilitere jenter og kvinner som har gjennomgått innngrepet
- styrke kompetansen på alle nivåene i arbeidet mot kjønnslemlestelse av jenter

Regjeringen vil styrke bidraget til kampen mot kjønnslemlestelse, blant annet gjennom en aktiv fokusering på temaet i våre politiske samtaler og gjennom økte tilskudd til frivillige og internasjonale organisasjoner. Innen 2005 vil denne handlingsplanen ha en årlig ramme på 20 millioner kroner.

Regjeringens internasjonale plan er knyttet til "Regjeringens handlingsplan mot kjønnslemlestelse" som ble lansert av Barne- og Famaliedepartementet i 2000. Planen ble ytterligere konkretisert gjennom en tiltaksliste som ble lansert våren 2002. Regjeringen vil bidra til intensivt innsats mot kjønnslemlestelse gjennom samarbeid med myndighetene i de landene hvor kjønnslemlestelse praktiseres, gjennom støtte til norske og lokale frivillige organisasjoner og de multilaterale organisasjonene.

En effektiv innsats mot kjønnslemlestelse av jenter forutsetter et bredt og koordinert internasjonalt samarbeid, basert på internasjonalt vedtatte menneskerettigheter. Kampen mot kjønnslemlestelse er hjemlet i en rekke konvensjoner, som er bindende for Norge og for de fleste av de landene Norge har bistandssamarbeid med. Konvensjonene omhandler blant annet prinsippet om ikke-diskriminering, retten til liv, retten til kroppslig integritet og størst mulig grad av fysisk og mental helse. Et land som er bundet av disse konvensjonene er forpliktet til å følge dem ved å utforme nasjonalt lovverk, nasjonal politikk og tiltak mot skikken. En rettighetsbasert tilnærming gir oss mulighet til å fremme myndighetenes ansvar for å beskytte og sikre rettigheter til jenter og kvinner.

Arbeidet mot kjønnslemlestelse av jenter må baseres på en forståelse av kjønnsrelasjoner innenfor en bred sosio-økonomisk, religiøs og kulturell sammenheng. Tiltakene må være del av en helhetlig, tverrfaglig og tverrsektoriell tilnærming. Derfor vil Regjeringen styrke samarbeidet med en rekke frivillige organisasjoner, både lokale og norske, og gi økt støtte til deres helt avgjørende arbeid. Videre vil vi styrke innsatsen gjennom FN-organisasjonene som er aktive i arbeidet mot kjønnslemlestelse, slik som FNs barnefond (UNICEF), Verdens Helseorganisasjon (WHO) og FNs befolkningsfond (UNFPA). Samtidig er det avgjørende at tiltakene mot kjønnslemlestelse er forankret i landenes egne prioriteringer og i lokale samfunn. Det forutsetter mot og politisk lederskap å sette kampen mot kjønnslemlestelse på dagsorden. For å oppnå dette er politisk dialog og påvirkning viktig, spesielt i land der det er manglende erkjennelse med hensyn til skikkens omfang og konsekvenser blant lederne.

## Omfang og utbredelse

De fleste jenter som utsettes for kjønnslemlestelse lever i Afrika, i nærmere 30 land. Disse ligger innenfor et geografisk triangel som strekker seg fra Egypt i nordøst til Tanzania i sør og Senegal i vest. Inngrepene forekommer også i samfunn andre steder i Afrika og blant folkegrupper utenfor Afrika. De ulike inngrepene forekommer ikke i samme omfang overalt, og skikken varierer betydelig mellom ulike folkegrupper, land og regioner. Kjønnslemlestelse kan også forekomme i ulike kombinasjoner.

Det anslås at mellom 100 og 130 millioner jenter og kvinner i verden har gjennomgått kjønnslemlestelse, men datagrunnlaget er usikkert. Denne usikkerheten indikerer at vi vet for lite om kvinners reproduktive helse i de aktuelle landene. Det antas at ca. to millioner jenter hvert år utsettes for kjønnslemlestelse. Inngrepene utføres som regel av en tradisjonell spesialist, oftest en kvinne. Bedøvelse benyttes vanligvis ikke. Blant mer velstående mennesker i byene er det vanlig å få inngrepet utført på en privat helseinstitusjon. Kjønnslemlestelse utføres på jenter ved ulike aldre, fra en uke etter fødselen til tenårene, i enkelte tilfeller i voksen alder, men som regel utføres inngrepet før puberteten.

Det er viktig å være klar over at det vi kaller kjønnslemlestelse ikke bare dreier seg om et fysisk inngrep, men også om en kulturell praksis som er meningsbærende i samfunn der inngrepet er utbredt. Denne forståelsen er viktig for å unngå stigmatisering og for å skape et best mulig utgangspunkt for dialog om endring med dem som praktiserer skikken.

Begrepsbruken knyttet til den praksisen vi nå kaller 'kjønnslemlestelse', har vært, og er gjenstand for diskusjon i internasjonale fora. Tidligere ble betegnelsen 'omskjæring' ofte brukt. I dag benyttes 'Female Genital Mutilation' eller 'Cutting' (FGM/C). Vi har valgt å følge internasjonal praksis og språkb Bruken i "Regjeringens handlingsplan mot kjønnslemlestelse", og bruker følgelig betegnelsen 'kjønnslemlestelse' i denne handlingsplanen. Vi anvender uttrykket 'kjønnslemlestelse av jenter' for å synliggjøre at det i de aller fleste tilfeller er jenter fra spebarnsalder til like før puberteten som utsettes for inngrepet. Arbeidet mot kjønnslemlestelse dreier seg derfor i hovedsak om beskyttelse av jentebarn.

### Kartlegging og forskning gir ny kunnskap

NORAD støtter kartlegging av omfanget av kjønnslemlestelse i Etiopia og Eritrea. Kunnskapen er viktig både for myndighetenes og givernes forståelse av skikken og for planlegging av tiltak. I Eritrea er kartleggingen i avslutningsfasen. Arbeidet koordineres av Kirkens Nødhjelp, og foreløpige data viser at hele 97,7 % av de 3000 kvinnene som er med i undersøkelsen er omskåret. Dette til tross for at kjønnslemlestelse er forbudt ved lov og ikke blir utført ved offentlige sykehus og klinikker. Inngrepene utføres av såkalte 'kloke koner' eller lokale ufaglærte jordmødre. Undersøkelsen viser også at det ikke er etniske forskjeller i utbredelsen, bare i hvilken form for kjønnslemlestelse som utføres.

(A study on Female Genital Mutilation in Eritrea, by Worku Zerai, 2003, [www.nca.no](http://www.nca.no)).

I 1997 ble en rapport om 'harmful traditional practices' lansert i Etiopia. Arbeidet ble koordinert av den lokale organisasjonen National Committee on Traditional Practices in Ethiopia. Rapporten beskriver årsaker til kjønnslemlestelse og utbredelsen blant de ulike folkegruppene i landet. I rapporten framgår det at hele 73 prosent av landets kvinner og jenter er omskåret, og at kjønnslemlestelse er like vanlig blant ortodokse kristne og muslimer. Rapporten indikerer at en holdningsendring er på gang. Ca. 30 prosent svarer at de ønsker at omskjæring skal opphøre i Etiopia.



## Helsemessige konsekvenser av inngrepene

Ifølge Verdens helseorganisasjon (WHO) omfatter kjønnslemlestelse alle inngrep der jentebarnets eller kvinnens ytre kjønnsdeler fjernes helt eller delvis, eller inngrep som medfører annen skade på kjønnsorganene, og som foretas av kulturelle eller andre ikke-terapeutiske årsaker.

De ulike formene for kjønnslemlestelse varierer mellom regioner og folkegrupper. Inngrepene antas å ha både akutte og langsiktige fysiske og psykiske konsekvenser, men forskningsbasert dokumentasjon er mangelfull. Dette skyldes i hovedsak manglende prioritering samt metodologiske utfordringer knyttet til studier av kjønnslemlestelse. Selv om dokumentasjonen over helseskader som følge av inngrepene er ufullstendig er det ingen tvil om at avskaffelse av kjønnslemlestelse vil være et betydelig bidrag til jenters og kvinners livskvalitet i de samfunn der skikken praktiseres.

De vanligste akutte fysiske komplikasjonene er blødninger, infeksjoner, sjokk, problemer med vannlating og gangvansker. Inngrepet kan også innebære fare for smitte av stivkrampe, hepatitt, HIV og andre sykdommer. I de fleste tilfeller gjennomføres inngrepet uten noen form for bedøvelse, og mange jenter holdes hardt under inngrepet. Dette kan medføre brudd- og kuttskader. Det er sannsynlig at de umiddelbare komplikasjonene fører til dødsfall. På grunn av dårlig datagrunnlag er det ikke mulig å fastslå med sikkerhet hvor mange jenter som dør som direkte følge av inngrepet.

De langsiktige konsekvensene av de mest drastiske formene for kjønnslemlestelse er cyster, arrdannelse, skader på urinrør med påfølgende inkontinens, urinveisinfeksjoner og ufruktbarhet, vansker ved menstruasjon, smerter ved samleie og psykoseksuelle problemer. Kvinner som er gjensydd har behov for kvalifisert fødselshjelp. I de afrikanske landene der slike inngrep praktiseres, er helsetjenestene imidlertid svært mangelfullt utbygd og reproduktiv helsetilstand er gjennomgående dårlig. Svangerskapsrelatert dødelighet og sykdom i disse landene er blant den høyeste i verden. På grunn av manglende data kjenner man ikke omfanget av de komplikasjoner

kjønnslemlestelse medfører i forbindelse med fødsler. Det er nærliggende å anta at de mest dramatiske inngrepene vil medføre økt fare for at moren dør i barsel grunnet blokkert fødselskanal og blødninger, eller at barnet blir dødfødt, eventuelt utvikler hjerneskade som følge av forsinket fødsel. Under en fødsel øker også faren for blødninger og infeksjoner. Kvinner som er gjensydd, er mer utsatt for HIV-smitte fordi det lett oppstår sår og blødninger i forbindelse med samleie. I tillegg til fysisk skade kan kjønnslemlestelse ha negative konsekvenser for jenters og kvinners personlighetsutvikling og for deres psykoseksuelle helse. De sosiale og psykologiske konsekvensene av kjønnslemlestelse har lenge vært oversett. Det er i dag rimelig å karakterisere kjønnslemlestelse som en traumatisk opplevelse som kan gi behov for bearbeiding og rehabilitering.

## Begrunnelser for skikken

Det finnes et utall begrunnelser for kjønnslemlestelse i ulike samfunn, og det finnes mange tolkninger med hensyn til skikkens egentlige opphav. Noen eksempler på begrunnelser er økt kvinnelighet, skjønnhet, rituell renhet og økt fruktbarhet. Andre forklaringer dreier seg om å beskytte unge jenter mot deres egen "ukontrollerbare" seksualitet, og om behov for seksuell kontroll over kvinner. Forklaringene er innvevd i lokale kulturelle sammenhenger og er fundamentert i sterke sosiale normer, noe som gjør at inngrepene framstår som viktige og nødvendige. Begrunnelsene kan også være forankret i folkelige religiøse forestillinger. Selv om inngrepene av og til gis en religiøs begrunnelse er det viktig å poengtere at de ikke er påbudt i noen religiøse skrifter, verken i kristendommen, islam eller i andre religioner. I mange samfunn der kjønnslemlestelse praktiseres utgjør skikken en overgangsrite, som markerer overgangen fra barn til voksen. I slike sammenhenger er inngrepet av stor betydning for opplevelsen av å være en voksen person og for sosial tilhørighet. Det finnes i dag mye litteratur og annen informasjon om kjønnslemlestelse. (Se kildehenvisninger)



## Internasjonale rammer og menneskerettslige forpliktelser

Kjønnslemlestelse av jenter innebærer alvorlige brudd på grunnleggende menneskerettigheter. Retten til frihet, retten til fysisk og psykisk integritet og retten til reproduktiv og seksuell helse settes til side når en jente kjønnslemlestes. Hennes rett til likeverd og lik behandling og til ikke-diskriminering blir krenket, og hennes rett til utvikling og til høyeste oppnåelige helsestandard blir brutt. I ytterste konsekvens trues hennes rett til liv. Kjønnslemlestelse reiser spørsmål om likhet, verdighet og integritet, og om jenters og unge kvinners rett til å beholde kontrollen over sine egne liv. Stilt overfor kjønnslemlestelse har kvinner, og særlig jentebarn, få muligheter til å beskytte seg selv. Dette understreker myndighetenes og statenes ansvar for å verne om jenters sikkerhet og rettigheter.

Til grunn for Regjeringens arbeid mot kjønnslemlestelse ligger det en rettighetsbasert tilnærming. En slik tilnærming gir oss mulighet til å fremme myndighetenes ansvar for å beskytte deres innbyggere. Gjennom politisk dialog vil Regjeringen bidra til å sette kjønnslemlestelse på dagsorden, og inkludere diskusjoner om statenes internasjonale menneskerettslige forpliktelser.

Allerede i Verdenserklæringen om menneskerettighetene fra 1948 fastslås retten til god helse. FNs Konvensjon om sivile og politiske rettigheter forbyr diskriminering på

bakgrunn av kjønn. Det gjør også Konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter, som i tillegg pålegger statene å sikre innbyggernes rett til helse. FNs Konvensjon om barnets rettigheter inneholder et vidt spekter av regler for vern av barnet, og pålegger statene å sikre barnets helse og avskaffe utenomrettslige tradisjoner som kan skade barnets helse. FNs Kvinnekonvensjon (Konvensjon om avskaffelse alle former for diskriminering av kvinner, CEDAW) inneholder også bestemmelser av betydning for reproduktiv helse og kjønnslemlestelse. Statene som er part til konvensjonen pålegges å avskaffe lover og skikker som innebærer diskriminering av kvinner.

I FNs generalforsamling og i årlige sesjoner av Menneskerettighetskommisjonen og Kvinnekommissjonen fremmes og vedtas jevnlig resolusjoner knyttet til vold mot kvinner, diskriminering og tradisjoner som truer kvinners helse. Disse resolusjonene er ikke juridisk bindende, men virker som politiske viljeserklæringer, og inneholder gjerne anbefalinger for videre oppfølging. Underkommisjonen for beskyttelse og fremme av menneskerettigheter har siden tidlig på 80-tallet hatt lidelse påført kvinner som følge av skadelige tradisjoner på dagsorden.

### OK Prosjekt - endringer hjemme er avhengig av endringer ute

*Nye flukt- og migrasjonsmønstre har ført til at omskjæring av jenter har blitt en aktuell problemstilling også i Norge. OK Prosjektet ble opprettet av Barne- og familiedepartementet høsten 2001 for å forebygge og avverge omskjæring av jenter, og å sikre omsorg til de som er omskåret.*

*Hovedoppgaven er å utvikle informasjonstiltak for innvandrergupper, ulike organisasjoner og det norske hjelpe- og støtteapparatet. Den primære målgruppen er de som lever i eksil i Norge, med andre livsbetingelser og annen praksis innenfor helse, politikk, lovverk og kjønnsroller enn de er vant til.*

*OK Prosjektet har erfaring med at det har utviklet en positiv holdning og unik mulighet til å endre praksisen med kjønnslemlestelse av jenter.*

*Mange opplever stadig press fra eget miljø for å omskjære barn. Foreldrene kan for eksempel frykte sosial ekskludering i hjemlandet dersom de vender tilbake. Derfor er det viktig at folk i eksil oppdateres på endringsprosesser i hjemlandet.*

*OK prosjektet og Dialog Film AS har samarbeidet om å utvikle filmer om omskjæring av jenter. Filmprosjektet "The Choice" skal hjelpe folk å*

*finne argumenter, styrke og mot til å stå imot sosialt press om omskjæring. Målet er at folk skal velge å ikke foreta omskjæring av barn.*

*Filmprosjektet har en dokumentardel og en fiksjonsdel. Dokumentardelen viser hvordan arbeidet mot omskjæring gjøres i Burkina Faso, der man bruker gateteater for å engasjere folk mot omskjæring. Filmen gir også kunnskap om negative helsemessige konsekvenser av omskjæring. Fiksjonsdelen av filmen tar utgangspunkt i diskusjonen mellom et foreldrepar som lever i eksil. Skuespillerne viser hvordan mange opplever et krysspress mellom egne erfaringer, tanker og forestillinger og press fra besteforeldre i hjemlandet.*

*Filmene skal distribueres via TV-nettverk i Afrika og også vises i vestlige land. Den primære bruk av filmene vil bli i forbindelser med møter i lokalsamfunn, for eksempel som innledning til informasjonsmøter på skoler og helsestasjoner. NORAD og Norske frivillige organisasjoner vil benytte filmene aktivt i sitt arbeid mot kjønnslemlestelse.*

*([www.okprosjekt.no](http://www.okprosjekt.no))*



*Glade jenter feirer bryllup i Sudan. Lite vet de kanskje om hva de skal gjennom før sitt eget bryllup*

Norge har arbeidet for å styrke disse organenes fokus på kjønnslemlestelse som et grovt overgrep mot jenter og i strid med menneskerettighetenes bestemmelser om retten til legemlig integritet, til helse, ikke-diskriminering og retten til liv. Norge vil fortsette å holde en høy profil i multilaterale fora der jenters og kvinners rettigheter, herunder kjønnslemlestelse, står på dagsorden. Vi vil arbeide for å styrke gjennomføringen av eksisterende regelverk.

Det har vært avholdt en rekke internasjonale konferanser og toppmøter der vold mot kvinner og kjønnslemlestelse av jenter har vært debattert, og som har resultert i erklæringer av stor betydning for innsatsen mot kjønnslemlestelse, blant annet Wien-erklæringen (1993), handlingsplanen fra FNs konferanse for befolkning og utvikling i Kairo (1994), "Beijing-plattformen" fra FNs 4. Kvinnekonferanse (1995) samt sluttokumentet fra FNs spesialsesjon om oppfølging av Beijing-plattformen (2000). Under Kvinnekonferansen i 1995 ble det vedtatt en handlingsplan som slår fast at vold mot kvinner, herunder kjønnslemlestelse, er til hinder for gjennomføringen av kvinners menneskerettigheter.

En annen viktig milepæl i det internasjonale samarbeidet for å avskaffe kjønnslemlestelse ble nådd under Barne- og toppmøtet i 2002 da FNs medlemsland satte seg som mål å eliminere skikken innen 2010. Denne handlingsplanen er Norges bidrag til oppfølgingen av dette målet.

Kjønnslemlestelse demonstrerer at de ulike menneskerettighetene er uløselig knyttet sammen og det er nødvendig med en helhetlig tilnærming. Brudd på jenters og kvinners rett til integritet og helse må sees i sammenheng med den systematiske frarøvelsen av jenters sivile og politiske, økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter. Internasjonalt er det gjort et omfattende arbeid for å bekjempe vold mot kvinner. Flere erklæringer slår fast at kampen mot kjønnslemlestelse inngår som et ledd i et større arbeid for å avskaffe alle former for vold mot kvinner. Menneskerettighetskommisjonen har også oppnevnt en spesialrapportør for vold mot kvinner.

### **Koranen - et utgangspunkt for endring av praksis i Somalia**

*I Somalia støtter NORAD Kirkens Nødhjelps samarbeid med religiøse ledere for å informere lokalsamfunn om at kjønnslemlestelse ikke er et religiøst påbud, men en kulturell praksis. I en 'workshop' erklærte religiøse ledere at praktisering av kjønnslemlestelse ikke har forankring i Koranen. Det ble lagt vekt på at Koranen verken beskriver eller befaler noen form for kjønnslemlestelse av jenter og kvinner. Koranen vektlegger tvert i mot at lemlestelse av kroppen bør straffes. Det ble mottatt med sterkt sinne, forargelse og stor overraskelse i lokalsamfunnet at de ikke hadde fått vite om dette tidligere.*

*([www.nca.no](http://www.nca.no))*



*For få kvinner som har vært utsatt for kjønnslemlestelse får tilbud om behandling. Her er en av de heldige.*

De åtte Tusenårsmålene er nedfelt i slutterklæringen fra FN's Milleniumsforsamling høsten 2000. Verdenssamfunnet har forpliktet seg til det ambisiøse, overordnede målet om å utrydde fattigdommen i verden. Det er bred enighet om at jenters og kvinners stilling må styrkes, og hele fire av åtte Tusenårsmaal er rettet mot jenters og kvinners rettigheter og helse.

Vår innsats mot kjønnslemlestelse er et bidrag til følgende av målene:

Nr. 3: Fremme likestilling og styrke kvinners stilling.

Nr. 4: Redusere dødeligheten blant barn under 5 år med to tredjedeler innen 2015.

Nr. 5: Redusere dødeligheten blant gravide og fødende kvinner med tre fjerdedeler innen 2015.

Nr. 6: Stoppe og reversere spredningen av Hiv/aids, malaria og andre sykdommer som truer menneskeheten innen 2015.

## Regjeringens internasjonale arbeid mot kjønnslemlestelse

En effektiv innsats mot kjønnslemlestelse forutsetter en bred og helhetlig tilnærming. Regjeringen vil ta opp spørsmålet i våre samtaler med myndighetene og arbeide for at samarbeidslandene oppfyller sine internasjonale forpliktelser. I dette arbeidet er FN-organisasjonene, særlig WHO og UNICEF viktige partnere. De har et fortrinn ved at de oppfattes som nøytrale og troverdige samtalepartnere for regjeringene og ofte kan nå fram på en konstruktiv måte gjennom dialog med lokale myndigheter. Gjennom sitt arbeid for å klarlegge psykiske og fysiske skader av kjønnslemlestelse gir WHO et viktig kunnskapsgrunnlag for å drive fram endringer i forståelsen av hvordan denne skikken rammer jenters og kvinners helse. WHO gjør også et viktig praktisk arbeid ved å utarbeide og støtte utvikling av studiemateriell og opplæringstiltak for helsearbeidere på ulike nivåer i de berørte landene. Dette arbeidet bidrar til forebygging og til at omskårne kvinner med helseproblemer kan få best mulig behandling og omsorg. Bevisstgjøring av helsepersonalet er en viktig del av denne tilnærmingen.

### Helsearbeidere og ufaglærte jordmødre mot kjønnslemlestelse

*I flere afrikanske land støtter Norge bevisstgjøring av helsearbeidere og lokale ufaglærte jordmødre (Traditional Birth Attendants) gjennom norske frivillige organisasjoner. Mange av de ufaglærte jordmødrene har utført kjønnslemlestelse i årevis utenfor det offentlige helsesystemet.*

*Norsk Folkehjelp, Redd barna, Kirkens Nødhjelp og FOKUS arbeider med bevisstgjøring av kvinner og menn og utøvere av kjønnslemlesting. Virkemidlene varierer fra offentlige seminarer og møter til gateteater, poesi, video, radioprogram og artikler i aviser.*

*I Somalia har organisasjonenes arbeid resultert i betydelig økt forståelse for de negative helsemessige konsekvensene av kjønnslemlestelse. Dette har fått mange av jordmødrene til å stille spørsmål ved deres tradisjonelle arbeid. Mange har sluttet med praksisen samtidig som de anbefaler foreldre å la være å omskjære sine døtre. De norske organisasjonene tilbyr alternative inntektskilder for jordmødre som har tatt i initiativ til å arbeide mot skikken, blant annet gjennom mikrokredittprogram.*

*([www.npa.no](http://www.npa.no), [www.reddbarna.no](http://www.reddbarna.no), [www.nca.no](http://www.nca.no), [www.fokuskvinner.no](http://www.fokuskvinner.no))*

UNICEF arbeider på sin side aktivt for å få samfunnsaktører som på en eller annen måte spiller en rolle i arbeidet mot kjønnslemlestelse til å ta ansvar innenfor sine spesifikke arbeidsområder. Religiøse ledere er i så måte en viktig målgruppe, og UNICEF har hatt betydelig suksess med å få disse lederne engasjert i kommunikasjonskampanjer, som i mange land (Sudan, Somalia, Senegal, Burkina Faso, Eritrea og Egypt) har resultert i offentlige erklæringer om å avvike skikken.

Innenfor rammen av utviklingssamarbeidet mellom Norge og land der kjønnslemlestelse praktiseres, peker Etiopia, Eritrea, Uganda og Tanzania seg ut som relevante for en økt satsing på arbeidet mot kjønnslemlestelse. Men også andre land som Sudan, Mali og Nigeria er aktuelle som samarbeidspartnere for styrket norsk innsats på feltet. Norsk støtte vil kanaliseres gjennom landprogrammer til enkelttiltak og prosjekter, evt. gjennom sektorprogrammer for helse og utdanning, samt via organisasjoner og institusjoner for regionalt samarbeid.

Tiltak mot kjønnslemlestelse av jenter skal også knyttes til støtten til institusjoner og organisasjoner som arbeider for å styrke menneskerettighetene i disse landene.

Frivillige organisasjoner spiller en avgjørende rolle i arbeidet mot kjønnslemlestelse. En kartlegging av organisasjonene som arbeider på dette feltet (gjort av WHO) viser at 65% er nasjonale, frivillige organisasjoner, mens 19% er internasjonale frivillige organisasjoner. Gjennom frivillige organisasjoner vil Regjeringen også støtte arbeidet mot kjønnslemlestelse i land der Norge ikke er engasjert i mer omfattende utviklingssamarbeid. Dette gjelder spesielt land i det vestlige Afrika. Gjennom Kvinnefronten og FOKUS har Direktoratet for Utviklingssamarbeid (NORAD) støttet Inter-African Committee on Traditional Practices. Dette er en paraply-organisasjon som omfatter 26 nasjonale organisasjoner i like mange afrikanske land. I tillegg til evt. spesifikke prosjekter bør tiltak mot kjønnslemlestelse av jenter integreres i løpende virksomhet, som feks. i støtte til kvinnegrupper og utdanning. Arbeidet forutsetter en effektiv arbeidsdeling og gjensidig læring mellom organisasjonene som er involvert i dette arbeidet, basert på deres ulike erfaringer og tilnæringsmåter.

### **En modig kvinne**

*I Sudan står en modig kvinne - Dr. Amna A.R.Hassan - i spissen for en kampanje for å kreve en fatwa (lovforbud) mot kjønnslemlestelse. Hun leder arbeidet til Den nasjonale komiteen i Sudan mot kjønnslemlestelse som arbeider aktivt for å få religiøse ledere med i arbeidet.*



*Informasjon er viktig for å nå frem.*

# Regjeringens tiltak

## Regjeringen vil øke innsatsen mot kjønnslemlestelse gjennom en rekke tiltak:

Handlingsplanen inneholder tiltak for å forebygge og styrke den sosiale mobiliseringen mot kjønnslemlestelse; tiltak for å behandling og rehabilitering av jenter og kvinner som har vært utsatt for kjønnslemlestelse; og tiltak for å bidra til kunnskaps- og kompetanseheving. Den økonomiske støtten som gis i dag skal økes med 25% og handlingsplanen vil ha en økonomisk ramme på 20 mill kroner innen 2005.

### Holdningsendring gjennom bygging av tillit

*I Etiopia har Norge siden 1999 støttet et program rettet mot hiv/aids og reproduktiv helse hvor arbeid mot kjønnslemlestelse er en viktig del. Programmet koordineres av FNs Befolkningsfond (UNFPA) og omfatter blant annet støtte til den nasjonale frivillige organisasjonen National Committee on Traditional Practices Ethiopia. De arbeider for holdningsendring gjennom først å bygge tillit og forståelse for den betydningen kulturelle og religiøse bindinger har for praktiseringen av kjønnslemlestelse, og dernest fokusere på mulighetene for å avskaffe praksisen gjennom veiledning og dialog. Lokal kunnskap om kjønnslemlestelse er blant annet viktig for utviklingen av undervisningsopplegg for helsekunnskap i skoleverket og kurs- og utdanningsplaner for helsearbeidere og lærere. Organisasjonens erfaringer har bidratt til kunnskap om metoder for holdningskapende arbeid blant de øvrige organisasjonene i programmet.*

*Resultatene har også være viktig for UNFPAs overordnede arbeid med kvinners rettigheter. UNFPA samarbeider med etiopiske myndigheter om utarbeiding og revidering av nasjonale handlingsplaner for likestilling, reproduktiv helse m.m.  
([www.norad.no](http://www.norad.no), [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org))*

## I. Forebygging og sosial mobilisering mot kjønnslemlestelse

### Regjeringen vil

- videreutvikle og styrke dialogen med myndighetene på politisk nivå om viktigheten av å bekjempe skikken gjennom offentlig åpenhet og ved å fastsette klare nasjonale målsetninger, utforme lovgivning og prioritere ressurser til innsats mot kjønnslemlestelse
- arbeide aktivt for at tiltak mot kjønnslemlestelse integreres i nasjonale sektorprogrammer innenfor utdanning og helse i våre samarbeidsland, herunder støtte til skolens rolle i arbeidet med å spre kunnskap om kjønnslemlestelse og å beskytte jenter
- oppfordre myndighetene i berørte land til kartlegging av omfanget av kjønnslemlestelse, og øke støtten til innsatsen på dette området
- fokusere på arbeidet mot kjønnslemlestelse i dialogen med myndighetene om rettighetsbasert utvikling
- gi en 25% økning av støtten til lokale og norske organisasjoner som arbeider aktivt mot kjønnslemlestelse av jenter, herunder organisasjoner som arbeider for å påvirke lokale myndigheter, religiøse ledere og andre autoritetspersoner
- gi støtte til det norske nettverket av frivillige organisasjoner, for tiden administrert av Kirkens Nødhjelp, som arbeider for økt fokusering på problematikken
- intensivere samarbeidet med FN-organisasjoner som er aktive i arbeidet mot kjønnslemlestelse av jenter (WHO, UNICEF og UNFPA) ved å øke støtten til disse organisasjonene som kanaliseres via ambassadene i Etiopia, Tanzania og Uganda
- via ambassadene spre informasjon på det lokale språket om kjønnslemlestelse, og om det norske lovverket på området til personer som søker visum eller oppholdstillatelse i Norge
- yte bistand til jenter som har lovlig opphold i Norge, men som sendes ut av landet for å gjennomgå kjønnslemlestelse



## II. Behandling og rehabilitering

### Regjeringen vil

- gi støtte, via frivillige og internasjonale organisasjoner samt myndigheter i berørte land, til konkrete tiltak for behandling og rehabilitering av jenter og kvinner som har gjennomgått kjønnslemlestelse
- gi støtte til utdanning av og kompetanseheving blant myndigheter og helsepersonell i utviklingsland, og bidra til at det utvikles nasjonale strategier på dette området
- ruste opp kunnskapsbasen for arbeidet mot kjønnslemlestelse gjennom støtte til dokumentasjon og ny forskning om kjønnslemlestelse, herunder dokumentasjon av tiltak som har vist seg å være effektive ('best practices')
- bidra til læring på tvers av land og organisasjoner, slik at kunnskap om og erfaring fra arbeid som nytter når fram til flest mulig (se kildehenvisninger)

## III. Kompetanseheving

### Regjeringen vil

- medvirke til økt kunnskaps- og kapasitetsheving hos myndighetene i land hvor kjønnslemlestelse praktiseres
- bidra til kompetanseheving i frivillige organisasjoner, f.eks. kvinnegrupper, som arbeider med familieopplæring og holdningsskapende arbeid i lokalsamfunn
- støtte målrettet og lokalt tilpasset informasjon om skikkens helsemessige konsekvenser til dem som utfører inngrepene, herunder helsepersonell
- støtte endringsagenter av betydning for holdningsskapende arbeid, som for eksempel religiøse ledere og ledere i lokalsamfunn
- styrke kunnskapen om kjønnslemlestelse i den norske bistandsforvaltningen hjemme og ved de norske ambassadene i de land der skikken forekommer
- bygge opp kompetansen ved de aktuelle norske ambassadene for å bistå jenter som søker hjelp
- være en aktiv pådriver i arbeidet mot kjønnslemlestelse i multilaterale fora som FN, Verdensbanken og Den Afrikanske Utviklingsbanken, samt i fora for giversamarbeid

## Oppfølging av handlingsplanen

Tiltakene i handlingsplanen er Norges bidrag til målet om å eliminere kjønnslemlestelse innen 2010, et mål alle medlemslandene i FN stiller seg bak. Handlingsplanen innebærer en opptrapping av vårt arbeid i kampen mot kjønnslemlestelse gjennom aktiv fokusering på problematikken i våre politiske samtaler, gjennom styrket samarbeid og gjennom økte tilskudd til lokale og internasjonale frivillige organisasjoner. Innen 2005 skal handlingsplanen ha en årlig økonomisk ramme på 20 millioner kroner. Gjennomføringen av planen skal evalueres hvert annet år, og tiltakene skal oppdateres på bakgrunn av jevnlig vurderinger av status på området.

# Internett lenker

## Norske frivillige og offentlige organisasjoner som arbeider i Sør:

Temasider om kjønnslemlestelse, med informasjon om bl.a. helsemessige konsekvenser av kjønnslemlestelse, utbredelse, internasjonale lover og konvensjoner.

[www.fokuskvinner.no](http://www.fokuskvinner.no)  
[www.npa.no](http://www.npa.no) Norsk Folkehjelp  
[www.nca.no](http://www.nca.no) Kirkens Nødhjelp  
[www.care.no](http://www.care.no) Care Norge  
[www.norad.no](http://www.norad.no)  
[www.dep.no/ud](http://www.dep.no/ud)  
[www.reddbarna.no](http://www.reddbarna.no)

## Institusjoner som arbeider i Norge:

Det nasjonale prosjektet for oppfølging av regjeringens handlingsplan mot kjønnslemlestelse.

[www.okprosjekt.no](http://www.okprosjekt.no)

MiRA - senteret har utarbeidet et temahefte om omskjæring av kvinner. Hftet tar opp helsemessige konsekvenser av denne tradisjonen, råd til sykepleiere og annet helsepersonell som kommer i kontakt med kvinner som er omskåret, politiske innspill i kampen mot omskjæring o.a.

<http://www.mirasenteret.no/>

Statens helsetilsyn. Veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring.

[www.helsetilsynet.no/trykksak/ik-2723/ik-2723.pdf](http://www.helsetilsynet.no/trykksak/ik-2723/ik-2723.pdf)

KLARA-KLOK

Her kan du få råd helt anonymt.

[www.klara-klok.no](http://www.klara-klok.no)

SEIF Selvhjelp for Innvandrere og Flyktninger.

[www.seif.no](http://www.seif.no)

FOKO Nordisk nettverk for forskning om kvinnelig omskjæring både i Afrika og i eksil.

[www.uio.no/ism/foko.html](http://www.uio.no/ism/foko.html)

## Internasjonale organisasjoner:

Inter-African Committee on Traditional Practices (IAC) er bygget opp som et nettverk med nasjonale komiteer i 26 afrikanske land, og har som hovedmål å bekjempe kjønnslemlestelse av jenter og kvinner.

<http://www.iac-ciaf.ch/>

RAINBO (Research, Action and Information for the Bodily Integrity of Women) Jobber for å fremme og beskytte afrikanske kvinner og jenters seksuelle og reproduktive rettigheter.

<http://www.rainbo.org/>

Foundation for Women's Health, Research and Development, UK based organization working in particular with FGM.

[www.forward.dircon.co.uk/](http://www.forward.dircon.co.uk/)

WHO (Verdens Helseorganisasjon) sin hjemmeside om kvinnelig kjønnslemlestelse. Med statistikk, video, informasjonspakke og lignende.

[www.who.int/frh-whd/FGM/index.html](http://www.who.int/frh-whd/FGM/index.html)

UNFPA, FNs befolkningsfond har laget en side med spørsmål og svar om FGM.

[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

FNs barnefond, UNICEF:

[www.unicef.org](http://www.unicef.org)

The International Planned Parenthood Federation (IPPF) er en stor frivillig organisasjon som jobber i over 180 land med spørsmål rundt Reproduktive rettigheter. I forhold til kjønnslemlestelse har de laget liste over anbefalt litteratur (FGM Bibliograhpy).

[www.ippf.org/fgm/](http://www.ippf.org/fgm/)

Amnesty international. Menneskerettighetspakke som beskriver fenomenet, hvorfor og hvor det er praktisert og mentale og fysiske effekt på kvinner.

<http://www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm>

Population Reference Bureau.

[www.prb.org](http://www.prb.org) og

[www.measurecommunication.org](http://www.measurecommunication.org)

# Kilder/ litteraturhenvisninger

Abdallah, R.H.D.

Sisters in affliction Circumcision and infibulation of women in Africa. London: Zed Press, 1982.

Dorkenoo, E.

Cutting the rose. Female genital mutilation: The practice and its prevention. London: Minority Rights Group, 1994.

Gruenbaum, E. 2001

The female circumcision controversy. An anthropological perspective. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Kvinnelig omskjæring- veien videre

B. Austveg, E.B. Johannesen, A.H. Hersi, F.A. Mader, S. Rye. Tidsskrift for Den norske lægeforening, 27, 1998.

Lightfoot-Klein, H.

Prisoners of Ritual. An odyssey into female genital circumcision in Africa. New York, London: The Hawthorth Press, 1989.

NORAD

Omskjæring av kvinner. En utredning utført for NORAD. U. Poulsson Kramer. NORAD, Oslo, 1983.

Shell-Duncan, B. and Y. Hernlund. (eds.). Female 'circumcision' in Africa: Culture, controversy and change. London: Boulder

Population Reference Bureau

"Abandoning Female Genital Cutting. Prevalance, Attitudes and Efforts to end the Practice." Population Reference Bureau, 2001.

Statens Helsetilsyn

Veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring. Veiledningsserie no. 5,

Statens Helsetilsyn, 1999

Toubia, N. Female Genital Mutilation. A call for global action. New York: Women Ink. 1995.

WHO

Female genital mutilation. An overview. WHO, Geneve, 1998.

WHO

Female Genital Mutilation. A handbook for frontline workers. WHO, Geneve, 2000.

WHO

Female Genital Mutilation. Information kit. WHO, Geneve, 1996.

WHO

Female Genital Mutilation. Programmes to date: what works and what doesn't. WHO, Geneve, 1999.

WHO/UNICEF/UNFPA

Kvinnelig omskjæring. En felleserklæring fra WHO/UNICEF/UNFPA. Utgitt av FN-sambandet i Norge, Oslo, 1998.

Utgitt av:  
Utenriksdepartementet  
7. juni plassen/Victoria Terrasse  
Postboks 8114 Dep, 0032 Oslo

E-post: [infosek@mfa.no](mailto:infosek@mfa.no)  
Publikasjonen finnes på internett: <http://odin.dep.no/ud>

Offentlige institusjoner kan bestille flere eksemplarer av denne publikasjonen fra: Statens forvaltningstjeneste, Kopi- og distribusjonsservice, Postboks 8169 Dep, 0034 Oslo  
E-post: [publikasjonsbestilling@ft.dep.no](mailto:publikasjonsbestilling@ft.dep.no)  
Telefaks: 47-22242786

E-758B  
ISBN 82-7177-718-1  
Design og illustrasjon: [www.cox.no](http://www.cox.no)  
Trykk: RK- Grafisk 06/2003 Opplag: 8000