



INTACT DENMARK

Forening mod børneomskæring

c/o Lena Nyhus
Paltholmterrasserne 57 D
3520 Farum

Tlf.: (+45) 20 83 37 67
lena@intactdenmark.dk

www.intactdenmark.dk
www.facebook.com/intactdenmark
D. 11. april 2018

Ikke-terapeutisk omskæring

Intact Denmark - Forening mod børneomskæring arbejder for indførelsen af en 18 års aldersgrænse for omskæring og anden kønskirurgi på raske børn uanset køn, kultur og religiøs baggrund.

I nogle kulturer er omskæring et centralt og højt værdsat ritual. Det må anerkendes. Ingen forældre omskærer deres barn i ond hensigt, men af kærlighed. Desværre er omskæring et så invasivt og permanent indgreb, at vi mener, at det centrale individ - barnet - bør sikres sin kropslige integritet og selvbestemmelse samt personlige valg af religion uden at være permanent mærket fra barnsben. Derfor bør omskæring udskydes indtil den enkelte personligt kan give kvalificeret samtykke som myndig 18-årig. Beslutningen må tilfalde den person, der skal leve med konsekvenserne og evt. komplikationer.

Metoder

Ikke-terapeutisk omskæring (også kendt som rituel omskæring) foretages på børn i forskellige aldre og under forskellige betingelser. Omskæring af raske børn er af etiske og økonomiske årsager ikke blevet udført på hospitaler i Danmark siden 2002. De foregår nu på klinikker, i private hjem og hos trossamfund.

Uanset metode følger alle omskæringer følgende trin:

1. Evt. bedøvelse
2. Evt. desinfektion
3. Frigørelse af forhuden fra glansen ved fritskrabning
4. Afklemning/knusning af væv med henblik på at stoppe blodtilførsel
5. Afskæring/afklemning af forhuden også kaldet forhudsamputation
6. Evt. sårskylning i alkohol
7. Bandagering
8. Helingsperioden

Hos mindre børn er forhudens slimhinde hæftet til glans med samme type væv, der hæfter negle til fingrene. I forbindelse med omskæring vil forhuden derfor skulle skrubes af glansen (penishovedet), der efterlades hudløst i forbindelse med indgrebet.

Ved nogle typer omskæring (f.eks. Plastibell og Gomco-metoden) skrubes forhuden fri af penishovedet før

selve amputationen. Dette foregår med et metal-instrument kaldet en sonde. Ved andre metoder f.eks. den traditionelle jødiske metode som beskrevet i talmudiske retningslinjer amputeres forhuden først, hvorefter den udførende *mohel* skraber den resterende slimhinde af barnets glanspenis med neglene.

I jødiske menigheder foretages omskæringen på 8. dagen, mens andre omskæringskulturer typisk omskærer større børn op til 10-12 års alderen. Det hævdes, at udførelsen af dette ritual er ufravigeligt af religiøse årsager for jødiske menigheder, men internationalt har et stigende antal jødiske forældre ændret ritualet til det fredelige kønsneutrale Brit Shalom ritual, der ikke indebærer omskæring. For øvrige trosretninger, herunder, men ikke begrænset til, mormoner, muslimer og grene af katolicismen, er omskæringstidspunktet ikke ufravigeligt.

Forældre, der ikke ønsker at få deres søn omskåret traditionelt, vælger en omskæring foretaget på en klinik. Der findes ikke solide opgørelser over, hvornår og under hvilke omstændigheder omskæring af børn bosiddende i Danmark typisk finder sted, men da omskæring i f.eks. tyrkiske og nordafrikanske kulturer ofte finder sted omkring 6-års alderen som et indvielsesritual, må man antage, at gennemsnitsalderen for omskæringsindgreb kan være 4-7 år.

Ud over disse former for omskæring foretages der et ukendt antal illegale omskæring, hvor det ikke vides, hvilke metoder, der anvendes, og om der anvendes nogen form for smertelindring. Omskæringsklinikker som f.eks. den københavnske UroKlinik angiver, at *“det kan tage op til 6 uger før, at såret er helet fuldstændigt op, og man kan se det endelige resultat af omskæringen.”*

Komplikationer

En undersøgelse foretaget på Rigshospitalet har konstateret en akut komplikationsrate på omkring 5,1% for rituel omskæring, hvilket bl.a. inkluderer akutte blødninger og indlæggelseskrævende infektioner. Et nyt amerikansk studie har interesseret sig for alle komplikationer rapporteret for alle omskæring foretaget i hele staten indenfor en periode på to år fra omskæringstidspunktet. Det konkluderer, at komplikationsraten er betydeligt højere end de forventede 12%. Dertil kommer evt. langtidskomplikationer der konstateres senere i livet.

Følgende spørgsmål er relevant at søge besvaret:

Inden for jødedommen er der udviklet alternative velkomstritualer, der ikke involverer omskæring. Er der nogen forhindring for, at disse alternativer kan erstatte den jødiske omskæring i Danmark?

Bedøvelse

Moderne forskning viser, at børn oplever smerte i samme omfang som voksne (nye studier peger på, at børn endda føler smerte op til fem gange mere end voksne). Samtidig har børn ikke det psykologiske beredskab til at håndtere smerte.

Sundhedsstyrelsens vejledning om omskæring angiver da også følgende betingelser for smertelindring: *“Lægen skal sikre sig, at alle børn, også spædbørn, er smertedækket nødvendigt og tilstrækkeligt under indgrebet og i den postoperative periode. Der skal ved valg af smertelindring tages hensyn til barnets alder,*

modenhedsgrad og øvrige medicinske forhold. Den smertelindring, der vælges, skal desuden være så god som mulig med så lille risiko for bivirkninger og komplikationer som muligt.”

Ved omskæring anvendes forskellige former for anæstesi, f.eks. penisblokada (lokalbedøvende injektion ved roden af penis) eller fuld narkose. Da alle metoder indebærer betydelige risici, benyttes de dog ikke på børn under to måneder, idet komplikationerne ved anvendelse kan være livstruende. Ved terapeutiske indgreb påhviler det lægen at afveje risikoen for anæstesirelaterede komplikationer overfor evt. behandlingsfordele.

Derfor vælger nogle omskærere at anvende den overfladebedøvende Emla/Tarpin-creme. Dette sker i direkte konflikt med anvisninger fra det Europæiske Lægemiddelagentur og Lægemiddelstyrelsen, da effektiviteten af smertelindringen ikke er dokumenteret, og midlet kan være skadeligt for børn ved anvendelse på kønsorganerne. Dette fremgår også af den danske indlægsseddel, der skriver: *“Der kunne heller ikke påvises tilstrækkelig lokalbedøvende virkning ved omskæring. Emla må ikke anvendes på kønsorganer (f.eks. penis) eller slimhinder i kønsorganerne (f.eks. i skeden) hos børn (under 12 år) på grund af utilstrækkelige data vedrørende absorption af de aktive stoffer”*.¹

Hertil kan man spørge:

- Hvordan er anvendelsen af Emla/Tarpin-salve i overensstemmelse med retningslinjerne i Vejledningen om omskæring samt fra det Europæiske Lægemiddelagentur og Lægemiddelstyrelsen?
- Hvor meget smerte er acceptabelt, når der er tale om et ikke-terapeutisk indgreb?
- Hvor store betydelige risici er acceptable ved omskæring af raske børn?

Udbredelse

Sundhedsstyrelsen estimerede i 2013 omfanget af ikke-terapeutisk omskæring til at udgøre 1.000-2.000 drenge på årsbasis, men hvilken metode, der er anvendt, fremgår ikke af styrelsens omskæringsnotat. Estimatet forekommer særdeles konservativt, da der i 2013 blev født 3.640 drengebørn af ikke-vestlige forældre, hvor en væsentlig andel må antages at have omskæringskulturel baggrund. I 2016 udgjorde dette tal 4.807. Der er således tale om en stigning i antallet af nyfødte drenge af ikke-vestlige forældre på 47%.

Folketal (jvf. Danmarks statistik)	2007	2013	2016
Borgere med baggrund i ikke-vestlige lande	329.719	390.780	452.540

Levendefødte drenge af forældre med ikke-vestlig baggrund (jvf. Danmarks statistik)	2007	2013	2016
	3.279	3.640	4.807

¹ <http://xnet.dkma.dk/indlaegsseddel/PdfFileServlet?formulationid=505&lang=da>

Dette rejser følgende spørgsmål:

- Hvilken metode anvendte Sundhedsstyrelsen ved beregningen af omskæringsraten i 2013?
- Kan estimatet af det årlige antal omskæringer af raske drenge i Danmark fremskrives med samme procentsats som udviklingen i fødselstallet for levendefødte drenge med ikke-vestlig baggrund?
- Hvor mange registreringer af ikke-terapeutisk omskæring finder sted på årsbasis?
- Såfremt der måtte være en forskel i antallet af estimerede ikke-terapeutiske omskæringer og antallet af faktisk registrerede ikke-terapeutiske omskæringer, hvorledes kan denne i givet fald forklares?

Hvad siger dansk og international ret?

Den 22. december 2017 besvarede Kirkeministeriet ved hjælp af Justitsministeriet et spørgsmål fra Folketinget, om hvorvidt omskæring er sikret af Grundlovens bestemmelse om religionsfrihed. Ministeriernes vurdering var, at en grænse for en religionsdyrkelse som omskæring, er helt op til Folketinget at vurdere:

*“Grundlovens § 67, 2. led, indeholder den begrænsning for religionsfriheden, at den ikke beskytter gudsdyrkelse, som strider mod sædeligheden eller den offentlige orden. Det antages i den forbindelse, at lovgivningsmagten er overladt et vidt skøn til at bestemme de grænser, der følger af hensynet til sædeligheden eller den offentlige orden...”*²

Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK) om religionsfrihed har endnu mere vidtgående undtagelser end den danske Grundlov i forbindelse med religionsudøvelse, da den, jvf. EMRK artikel 9 stk. 2, fremhæver undtagelser med henblik på at beskytte andres ret, frihed og ikke mindst sundhed:

“Frihed til at udøve sin religion eller tro skal kun kunne underkastes sådanne begrænsninger, som er foreskrevet ved lov og er nødvendige i et demokratisk samfund af hensyn til den offentlige tryghed, for at beskytte den offentlige orden, sundheden eller sædeligheden eller for at beskytte andres rettigheder og friheder”.³

Indførelsen af en 18-års aldersgrænse for omskæring og anden kønskirurgi på raske børn er således i fuld overensstemmelse med både Grundlov- og konventioner.

Samtlige nordiske børneombudsmand og en række læge- og børnerettighedsorganisationer har da også anbefalet indførelsen af en aldersgrænse ved myndighedsalderen.

I Norge, Tyskland og Sverige har man fra politisk side dog valgt at se bort fra disse anbefalinger, mens en 18 års aldersgrænse pt. er under behandling i Islands Alting. Det er pt. i høringsfasen. Et nordisk land kan således blive det første land i verden, der beskytter alle børn mod ufrivillig kønskirurgi.

I Malta er der allerede i 2014 indført lovgivning, der specifikt beskytter interkønnede mod ikke-terapeutisk kønskirurgi som anbefalet af FN. Det er dog endnu ikke prøvet, om lovgivningen også beskytter drengebørn. Formuleringen er uklar. Det vides derfor ikke med sikkerhed, om Malta i virkeligheden er første land i verden, der har beskyttet den kropslige integritet for alle børn uanset køn. At det kønsneutrale princip faktisk er intentionen for FN, er ikke desto mindre det indtryk man får af anbefalingerne fra FN's

² <http://www.ft.dk/samling/20171/almindel/kiu/spm/15/svar/1455520/1840101.pdf>

³ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=81462>

Børnekomite til Danmark fra oktober 2017, hvori det hedder: *“Ensure that no one is subjected to unnecessary medical or surgical treatment during infancy or childhood, guarantee bodily integrity, autonomy and self-determination to children concerned, and provide families with intersex children with adequate counselling and support”*.⁴

Samtykke og bioetikkonventionen

I forbindelse med rettighedsdrøftelsen er samtykke et centralt spørgsmål. Princippet om samtykke er fastslået i Bioetikkonventionen art 6 stk. 1. Den fastslår, at *“en intervention kun foretages på en person, der mangler evnen til at give samtykke, hvis det er direkte til fordel for denne person”*.⁵

Dette er i direkte forlængelse af lægeløftets *“primum non nocere”*, der kan oversættes som *“gør først og fremmest ingen skade”*.

Princippet er tilsidesat i Sundhedsstyrelsens Vejledning om omskæring af drenge (2014), der tillader omskæring under betingelse af, at den udføres under opsyn af en læge og med begge forældres samtykke. Vejledningen er således konventionsstridig.

Vejledningen stipulerer dog, at børn over 15 år selv kan give eller undlade at give samtykke til ikke-terapeutisk omskæring, mens også børn under 15 år, skal inddrages i beslutningen i det omfang, de forstår situationen. Sidstnævnte bestemmelse er dog uklar både i forhold til drengens alder og i forhold til hvad, der skal lægges i, at drengen skal inddrages i beslutningsprocessen.

Bemærk, at en række danske og skandinaviske sundheds- og børnerettighedsorganisationer siden har erklæret omskæring af raske drenge rettighedsstridigt og uetisk. Dette gælder Børnerådet, Lægeforeningen, de nordiske børneombudsmænd, Dansk Sygeplejeråd, Sex og Samfund mfl. Flere har direkte anbefalet indførelsen af en myndighedsalder. Se bilag.

Borgerforslag - Indførelse af 18 års mindstealder for omskæring af raske børn

Intact Denmarks borgerforslag er udarbejdet med henblik på at sikre alle børns grundlæggende ret til kropslig integritet, uanset køn, kulturel baggrund eller forældres religion.

Borgerforslaget anbefaler, at en aldersgrænse sættes ved 18 år, fordi det er den personlige myndighedsalder, der også er gyldig ved andre kosmetiske indgreb som f.eks. Brystimplantater. Skærpene elementer, der er særligt vigtige at tage højde for ved omskæring, er risikoen for social kontrol, såfremt aldersgrænsen bliver sat for lavt. Ydermere er den gennemsnitlige seksuelle debutalder 16,7 år, hvilket taler for en aldersgrænse, der sikrer tilstrækkeligt erfaringsgrundlag, før valget træffes.

4

<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsgIK9tmnWXdxuU%2fedXEEMqJrk8YrwetruHAHICuvk7llb6C66JpZees7wvtcoJhIEgwEf7VfhCW5afo%2b60Ay5phC4Cg9ZPD46%2f3NL1yVPqT3>

⁵ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=22903>. Af Europarådets vejledning til Bioetikkonventionen fremgår, at der med direkte fordel menes direkte sundhedsmæssig fordel. Se <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164>.

Borgerforslaget indarbejder hensyn til en række relevante konventionsartikler samt dansk lovgivning. Der er redegjort nærmere for de tilgrundliggende overvejelser i Intact Denmarks NGO rapport til FNs børnekomite 2016.

Strafframme

Centralt i borgerforslaget er strafframmen. Der er taget udgangspunkt i straffeloven §245, der søges kønsneutraliseret og præciseret. Strafframmen er her op til 6 år.

Der er på nuværende tidspunkt præcedens for, at både drengeomskæringer og pigeomskæringer falder ind under denne paragraf, og der er således faldet dom for begge dele. Der er ikke fældet tilsvarende domme for kønskirurgi på ikke-samtykkende interkønnede børn.

Afsporing af rettighedsdebatten

Det centrale rettighedsspørgsmål i omskæringsdebatten forsøges ofte afsporet med fokus på en række påståede fordele ved omskæring.

Her nævnes i flæng den angivelige forebyggelse af seksuelt overførte sygdomme som f.eks. HIV og HPV (der kan føre til sjældne tilfælde af penil cancer). Men bortoperation af en rask del af kroppen er ikke en acceptabel metode til forebyggelse af sygdomme, der kun muligvis vil optræde senere i livet. Derudover må det fastslås, at disse sygdomme ikke er relevante for børn, da børn ikke er seksuelt aktive. Når de bliver det, har de nem adgang til kondom, hvilket utvetydigt er den sikreste forebyggelsesmetode. Skulle de som voksne ønske at få foretaget ikke-terapeutisk omskæring, kan de selv tilvælge indgrebet.

I et tilsvarende forsøg på at afspore debatten om kønsneutrale grundlæggende rettigheder hævdes det ligeledes, at omskæring af piger skulle være usammenlignelig med drengeomskæring. Der er dog tale om en krænkelse af nøjagtig de samme rettigheder og etiske principper, uanset om der fokuseres på kønskirurgi på piger, på drenge eller på interkønnede børn.

Som regel er der tale om ulige sammenligningsgrundlag. Ved pigeomskæring henvises gerne til den mest invasive form, udført under de mest barske og usikre forhold, med de mest drastiske konsekvenser til følge. Ved drengeomskæring forudsætter man et ukompliceret indgreb udført under sundhedsfagligt forsvarlige omstændigheder, mens interkønnedes rettigheder sjældent nævnes overhovedet. Vil man sammenligne kønskirurgi på piger, drenge og interkønnede børn, bør det ske ud fra samme præmis om sundhedsfagligt forsvarlige omstændigheder.

Bilag: Oversigt over organisationer

Lægeforeningen: "Lægeforeningen mener, at omskæring af drenge uden medicinsk indikation er etisk uacceptabelt, hvis indgrebet foretages uden informeret samtykke fra den, som får foretaget indgrebet. Omskæring af drenge bør således ikke foretages, før drengen har opnået myndighed til selvstændigt at tilvælge indgrebet."

https://www.laeger.dk/sites/default/files/laegeforeningens_politik_vedroerende_omskaeering_af_drengboern_uden_medicinsk_indikation_dec_2016.pdf

Dansk Sygeplejeråd: "Omskæring af drenge uden medicinsk indikation er etisk uacceptabelt, når indgrebet foretages uden informeret samtykke fra den unge, og et sådant samtykke kan reelt først gives, når den unge er myndig. Indgrebet betegnes som i strid med FN's Børnekonvention."

<https://dsr.dk/politik-og-nyheder/nyhed/omskaeering-af-drengboer-kun-ske-efter-den-unge-er-myndig>

Sex og Samfund: "Sex & Samfund mener, at rituel drengeomskæring bør sidestilles juridisk med rituel pigeomskæring, idet der i begge tilfælde er tale om fjernelse af vitalt væv fra raske børn. Sex & Samfund finder det rimeligt, at beslutning om rituel drengeomskæring træffes af drengen selv, hvorfor man bør vente med at udføre indgrebet, til han som 18-årig kan afgive sit informerede samtykke."

https://www.sexogsamfund.dk/sites/default/files/sex_samfund_om_omskaeering_af_danske_dreng_uden_medicinsk_indikation_5.sep_2016.pdf

Jordemoderforeningen: "Jordemoderforeningens hovedbestyrelse mener, at drenge, helt ligestillet med piger, har ret til ikke at blive underlagt kirurgiske indgreb, som ikke er medicinsk begrundet - og vi finder, at denne rettighed skal betyde frihed for indgreb."

<http://www.jordemoderforeningen.dk/aktuelt/nyheder/nyhed/artikel/omskaeering-af-drengboern/#.VYLD7i60YBc.facebook>

Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker: "Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker vil derfor med støtte i Børnekonventionen fastholde, at barnets rettigheder, sundhed og trivsel skal være essensen i denne problematik, og at barnet aldersmæssigt skal være i stand til at tage et informeret valg før en rituel omskæring kan komme på tale. I Danmark er aldersgrænsen for informeret valg 15 år."

<http://sundhedsplejersken.nu/linux28.unoeuro-server.com/wp-content/uploads/2016/11/resolution-om-rituel-omskring-22-10-2014.pdf>

De Nordiske Børneombudsmand: "Omskæring af drengebørn er i strid med FN's Børnekonvention. De nordiske børneombud og børnemedicinske eksperter ønsker derfor at arbejde for, at omskæring kun udføres, hvis en dreng, som har nået den alder og modenhed, som er nødvendig for at forstå medicinsk information, vælger at give sit samtykke til indgrebet."

<http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2013/09/Felles-uttalelse-fra-de-nordiske-barneombudene-og-barnemedisinske-eksperter-om-omskjæring-av-gutter.pdf>

Børnerådet, Børns Villkår og Red Barnet: "Rituel omskæring af små drenge er et indgreb, der er i strid med FN's Børnekonvention. Rituel omskæring bør kun ske, når barnet er modent nok til at give informeret samtykke, tidligst som 15-årige."

<https://www.boerneraadet.dk/nyheder/nyheder-2014/boerneraadet-boerns-vilkaar-og-red-barnet-gaar-sammen-i-faelles-erklaering-mod-omskaeering-lad-drengene-bestemme-selv>