

## Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik

Sagsbeh.: SUMMSB

Sags nr.: 1302452

Dok. Nr.: 1412410

Dato: 14. marts 2014

## Omskæring af drengebørn

### De gældende lovgivningsmæssige rammer

Rituel omskæring af drenge er ikke særskilt reguleret i dansk ret. Omskæring – også rituel omskæring uden medicinsk indikation - udgør et operativt indgreb omfattet af autorisationslovens § 74, stk. 2. I medfør af bestemmelsen er det forbeholdt læger at foretage omskæring. Lægen kan efter autorisationslovens § 18 anvende medhjælp, fx en rabbiner, under forudsætning af behørig instruktion m.v.

Som andre operationer skal omskæring ske under iagttagelse af omhu og samvittighedsfuldhed. Sundhedsstyrelsen har med vejledning nr. 9267/2005 om omskæring af drenge fastsat faglige retningslinjer for en række forhold i relation til omskæring, som bidrager til at udfylde normen for omhu og samvittighedsfuldhed.

Endvidere finder sundhedslovens afsnit III om patienters selvbestemmelse anvendelse, idet der er tale om et operativt indgreb. Det betyder, at omskæring alene må ske med informeret samtykke – for personer under 15 år med stedfortrædende samtykke.

Der er klage- og erstatningsadgang efter de almindelige regler i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

### Sundhedsstyrelsens undersøgelse af omskæring af drenge

Som opfølgning på længere tids debat bad Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse den 1. november 2012 Sundhedsstyrelsen om at undersøge omskæring af drengebørn nærmere.

Formålet med undersøgelsen var at give et overblik over omfanget af eventuelle sundhedsmæssige problemer forbundet med rituel omskæring til brug for videre politisk stillingtagen til evt. initiativer på området.

Sundhedsstyrelsen konkluderer, at styrelsen ikke kan påpege vægtige sundhedsfaglige grunde til at forbyde omskæring, og at der således ikke er et sundhedsfagligt belæg for at indføre forbud mod rituel omskæring. En politisk diskussion af rituel omskæring skal således efter styrelsens opfattelse ikke støttes på sundhedsfaglige aspekter, men nærmere etiske overvejelser baseret på hensynet til drengenes selvbestemmelse og hensynet til mulighed for religionsudøvelse. Undersøgelsen vedhæftes.

På den baggrund blev der søgt en politisk afklaring af, om området ud fra politiske overvejelser skulle reguleres mere indgående og i givet fald hvordan.

Det blev besluttet ikke at arbejde for et forbud mod omskæring men at iværksætte følgende politiske initiativer:

I. Regulering og registrering af, hvor rituel omskæring kan finde sted:

- Rituel omskæring af drengebørn mellem 2 måneder og 15 år skal ske på et etableret lægeligt behandlingssted, der er registreret som led i registreringsordningen for private klinikker med angivelse af, at klinikken udfører rituel omskæring af drengebørn. Grænsen på de 2 måneder er inspireret af en lignende alderssondring i Sverige.
- Rituel omskæring af nyfødte drengebørn op til 2 måneder kan som i dag ske uden for et etableret behandlingssted.

- Samarbejde med relevante trossamfund om forhold vedrørende omskæring af drengebørn under 2 måneder, der ikke er omfattet af registreringspligten og det proaktive tilsyn.

#### II. Indberetningspligt vedr. rituel omskæring af det enkelte barn

- Hver enkelt omskæring, der udføres rituelt, skal registreres centralt. Indberetningspligten påhviler den ansvarlige læge og gælder for både omskæringer i hjemmet og på klinik. Med en indberetningspligt tilvejebringes et grundlag for nærmere opfølgning på de helbredsmæssige konsekvenser af omskæring.

#### III. Opfølgning ved egne institutioner

- Sundhedsstyrelsen overvejer, om der er grundlag for yderligere at opdatere vejledningens krav. Herunder i forhold til informationspligt og benyttelsen af medhjælp, hvor dette fortsat er tilladt.
- Patientombuddet og Patientforsikringen sætter den næste periode fokus på sager om omskæring og indberetter til ministeriet primo 2016 i anonymiseret form sagsresuméer af færdigbehandlede sager, der måtte være indkommet til Patientombuddet eller Patientforsikringen fra 1. juli 2013 til udgangen af 2015. Ministeriet vil herefter orientere Sundhedsudvalget om evt. problematikker.

#### **Iværksættelse af initiativer**

Ad I. Sundhedsstyrelsen har den 11. december 2013 udsendt udkast til revideret vejledning om omskærings af drenge, hvori styrelsen lagde op til følgende formulering: "Derfor anbefaler Sundhedsstyrelsen, ud fra et sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt synspunkt, at børn, der er ældre end to måneder, får indgrebet foretaget på et lægeligt behandlingssted, hvor der kan iagttages sædvanlige praktiske og hygiejniske forhold."

Minister for Sundhed og Forebyggelse har den 21. februar 2014 besvaret spørgsmål nr. S 860 således:

"Sundhedsstyrelsen oplyser, at sundhedslovgivningen ikke har opsat regler for, under hvilke fysiske forhold (klinik, sygehus) et operativt indgreb eller anden lægelig behandling kan finde sted. Det er omfattet af lægens pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed over for den enkelte patient, jf. autorisationslovens § 17.

Lægen, der er ansvarlig for indgrebet, er også ansvarlig for de forhold under hvilke indgrebet foretages, og lægen skal tage stilling til, at de fornødne hygiejnemæssige forhold kan iagttages, og om stedets forhold er egnet til den pågældende type lægelig patientbehandling.

Sundhedsstyrelsen oplyser desuden, at styrelsen ikke generelt stiller krav om, at lægelig behandling som mindre kirurgiske indgreb, kun må ske på lægelige behandlingssteder.

Sundhedsstyrelsen konkluderer således, at der ikke er noget sundhedsfagligt til hinder for, at mindre kirurgiske indgreb kan foretages i for eksempel patientens eget hjem, hvis dette i øvrigt ikke strider imod lægens pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed.

Jeg henholder mig til Sundhedsstyrelsens udtalelser."

Vejledningen er endnu ikke udstedt, men eftersendes, når den foreligger.

Ad II. SSI har udarbejdet et indrapporteringssystem, som er trådt i kraft den 1. januar 2014.

**Ad III. Sundhedsstyrelsen har justeret i udkastet til vejledningens afsnit om medhjælp og hygiejne. Desuden har ministeriet anmodet Patientombuddet og Patientforsikringen om at iværksætte et system, så de kan indberette sager til ministeriet med udgangen af 2015.**