

Fra: Karen Marie Lyng
Sendt: 5. februar 2016 10:02
Til: Mette Touborg Heydenreich; Sundhedsdatastyrelsen hovedpostkasse
Cc: Dorthe Eberhardt Søndergaard; Mathilde Augusta Wahl; Henrik Mulvad Hansen; Birgitte Drewes
Emne: SV: Bestilling vedr. løsning for indberetning til LPR af omskæringer, der foretages uden medicinsk indikation - frist: 2. februar 2016
Vedhæftede filer: omskæringsnotat 040216.docx

Kære Mette Touborg Heydenrich

Vedhæftet notat vedr de to spørgsmål i har stillet. På det foregående møde havde vi diskuteret benævnelsen af diagnosekoden og hvorvidt der var andre mulige benævnelse, jeg har haft vores klassifikationsfaglige ekspert til at se på det, og han svarer:

Koder med termen "omskæring" er som følger:

DZ412	Kontakt mhp. rutinemæssig eller rituel omskæring
DZ412A	Kontakt mhp rutinemæssig omskæring
DZ412B	Kontakt mhp rituel omskæring
KKGV20	Rituel omskæring

Der er altså 3 diagnosekoder (kontaktårsagskoder) og en operationskode.

Der er 3 indikationer for omskæring:

- Rutinemæssig (kulturelt, personlige præferencer, sociale årsager)
- Rituel (fx religiøs, stammeritualer)
- Medicinsk indikation (forsnævring af forhud, kronisk urinvejsinfektion etc.)

Operationskoden er derfor en éntydig kode for religiøs indiceret omskæring. Der er ingen operationskode for rutinemæssig omskæring, fordi det ikke forekommer i de nordiske lande må man formode. I diagnosekoderne figurerer "rutinemæssig" selvfølgelig pga. det internationale udgangspunkt.

Der udover vendte vi også udfordringerne med datakomplethed, i det tidligere omskæringsregister var der ca 600 registreringer på knap 18 måneder. Ud fra Danmarks statistisk oplysninger om drengebørn født af indvandrere og efterkommere (5-6.000/år) og det jødiske samfundsstørrelse må man nok forvente at antallet af udførte omskæringer i Danmark har været væsentligt større end det registrerede. Sundhedsdatastyrelsen har ikke muligheder for at sikre datakomplethed ved registrering. Dårlig datakomplethed i et register gør at det ikke kan antages at være retvisende for de faktiske forhold.

Med venlig hilsen

Karen Marie Lyng
 Afdelingschef
 Speciallæge, PhD, HD(O), MI
 Sundhedsdokumentation
 Sundhedsdatastyrelsen