

REFERAT

Emne	Interessentmøde vedr. omskæring af drengebørn
Mødedato	3. oktober 2018, kl. 13-15
Sted	Styrelsen for Patientsikkerhed, Islands Brygge 67, 2300 København S
Deltagere	Dan Rosenberg Asmussen, formand for Det Jødiske Samfund i Danmark Jair Melchior, Rabbiner Benny Kirschner, speciallæge i Gynekologi-Obstetrik Fra Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS): Anette Lykke Petri, Enhedschef, Tilsyn og Rådgivning Øst Helle Borg Larsen, Enhedschef, Sundhedsjura Peter Broe Lund, Fuldmægtig, Sundhedsjura Trine Krøyer, referent, Tilsyn og Rådgivning Øst

Velkommen og præsentation

STPS bød velkommen, og der fulgte en kort præsentationsrunde af mødedeltagerne. Det blev oplyst, at styrelsen har afholdt en række møder med forskellige interessenter, som er for eller imod omskæring af drengebørn, samt med de faglige selskaber repræsenteret ved børnelægerne, anæstesiologerne, urologerne, kirurgerne og sundhedsplejerskerne. Styrelsens udfordringer ved at få etableret kontakt til alle relevante interessenter blev her drøftet. Dette bl.a. henset til, at Muslimerne Fællesråd havde meldt afbud til dagens møde.

2. Baggrund og proces for udarbejdelse af et nyt notat om omskæring af drengebørn

STPS orienterede om, at Sundheds- og Ældreministeriet har bedt styrelsen om at udarbejde et nyt notat om omskæring af drengebørn, som inddrager den nyeste faglige viden på området, herunder de internationale erfaringer. Baggrunden herfor er et fremsat borgerforslag om indførelse af en aldersgrænse på 18 år for ikke-medicinsk omskæring af drengebørn.

STPS gjorde opmærksom på, at notatet ikke vil belyse de religiøse og etiske vinkler ved omskæring af drengebørn, men alene de rent sundhedsfaglige og juridiske aspekter. Notatet vil derudover indeholde en beskrivelse af de gældende lovmæssige rammer og ikke forslag til lovændringer mv. på området, da denne del henhører under ministeriet. I den sammenhæng oplyste STPS, at ministeriet aktuelt undersøger, om der er mulighed for en skærpet regulering af området ved at indføre en registreringsordning. Side 2

3. Eventuelle bemærkninger til notatet fra 2013 og udarbejdelsen af et nyt notat

I relation til den forestående litteraturgennemgang påpegede Det Jødiske Samfund, at en del af undersøgelserne indeholder væsentlige mangler, da de undersøger forholdene i lande, der ikke reelt kan sammenlignes pga. en generel lavere standard ved indgrebets udførelse. Dette gør sig særligt gældende, hvor sammenligningsgrundlaget udgøres af afrikanske lande. Derudover pointerede Det Jødiske Samfund, at mange undersøgelser ikke tager højde for på hvilket tidspunkt indgrebet udføres, hvilket er relateret til risikoen for komplikationer. Endelig bemærkede DJS, at flere nye artikler der afviser hyppigt fremførte påstande om seksuel dysfunktionalitet ikke er medtaget i den litteraturoversigt som blev brugt til besvarelse af et tidligere fremsat udvalgsspørgsmål, og at man er bekendt med at foreningen Circuminfo skulle have informeret styrelsen om disse oplagte mangler.

Det Jødiske Samfund pointerede, at jødedommen og dens tilhørende praksis for omskæring løbende udvikles under hensyntagen til tidens medicinske, juridiske, etiske og politiske forhold (siden det første notats tilblivelse i 2013 har man f.eks. erstattet vin med druesaft henset til alkohols skadelige virkning). DJS gør opmærksom på, at den benyttede metode er beskrevet i det på mødet udleverede Notat om Brit Milah.

Ifølge Det Jødiske Samfund beløber antallet af traditionelle, jødiske omskæringer sig til mellem 10-20 stykker årligt. Disse omskæringer bliver således udført af en særlig uddannet person- en mohel – assisteret af den ansvarlige læge. Herudover vælger enkelte af menighedens medlemmer at få barnet omskåret på privat lægeklinik, men i så tilfælde er det typisk udenfor menighedens religiøse traditioner. Det understreges af DJS at de fleste af menighedens medlemmer, vil vælge en traditionel, omskærelse efter de religiøse regler, uafhængig om de ser på sig selv som ortodoks eller ej.

Det blev oplyst, at selve indgrebet uanset dette skal udføres på 8 dage efter barnets fødsel med mindre det skønnes at dette er kontraindiceret, f.eks. grundet gulsot eller anden sygdom hos barnet. Når indgrebet udføres på de private klinikker sker det dog, at barnet er ældre pga. lange ventetider. Det Jødiske Samfund gjorde gældende, at hvis barnet er ældre end 2 måneder, når indgrebet skal udføres, henvises der altid til en privat lægeklinik.

Det Jødiske Samfund forklarede, at man repræsenterer den religiøse og traditionelle tilgang til omskæring – en tilgang der i øvrigt praktiseres af langt de fleste af verdens jødiske samfund. Denne tilgang indebærer bl.a., at indgrebet udføres af en mohel på 8. dagen fra fødslen. Om selve indgrebet blev det oplyst, at det tager ganske få sekunder at udføre, og at der anvendes lokalbedøvende creme sammen med Panodil og lidt druesaft/sukkervand. Det blev bemærket, at druesaft/sukkervand ikke er udgør et bedøvelsesmiddel, men tjener til at få barnet til at slappe af. I forlængelse heraf påpegede Det Jødiske Samfund, at smerten ved anlæggelse af lokal bedøvelse via injektion overstiger det ubehag der følger af selve indgrebet, som er overstået på få sekunder. Derudover er der flere kendte risici forbundet mere at anlægge fuld bedøvelse – og dette særligt på spædbørn. Det Jødiske Samfund bemærkede desuden, at der i Danmark allerede eksisterer skærpede regler på området, da omskæring er lægeforbeholdt virksomhed. Lægen er underlagt autorisationslovens regler om omhu og samvittighedsfuldhed, og henset hertil bør det være op til lægen at vurdere, hvilken Side 3

bedøvelsesmetode, der er tilstrækkelig i forbindelse med omskæring af drengebørn.

Ydermere gjorde Det Jødiske Samfund gældende, at mandlig omskæring udføres af ikke religiøse årsager flere steder i verden – f.eks. er store dele af den mandlige befolkning i USA omskåret.

Angående anæstesiologernes anbefaling om anlæggelse af fuld narkose ved omskæring af drengebørn, efterspurgte Det Jødiske Samfund evidens for, at denne metode er den fagligt mest forsvarlige, og det blev dertil bemærket, at der ikke findes lignende regler i andre lande. Det Jødiske Samfund medgav, at den ortodokse bedøvelsesmetode heller ikke er evidensbaseret, men metoden har været praktiseret længe og anvendes dagligt uden komplikationer, hvilket ifølge Det Jødiske Samfund bør tillægges en væsentlig betydning.

Hvad angår påstande om seksuel dysfunktion opstået efter omskæring, henviste Det Jødiske Samfund til, at der er gennemført en række undersøgelser efter 2013, som afkræfter denne påstand.

Det samme gør sig i øvrigt gældende med påstanden om, at omskæring er en medvirkende årsag til infantil autisme.

Dernæst påpegede Det Jødiske Samfund, at det vil stride mod jødisk lov at anlægge fuld bedøvelse ved omskæring. En regel herom vil derfor være at betragte som et teknisk forbud og forhindre videreførelse af traditionerne.

Det Jødiske Samfund foreslog, at der kunne etableres et kursusforløb for de ansvarlige læger. Det blev i den forbindelse gjort klart, at andre former for skærpelse af adgangen til at foretage omskæringer, herunder at forbeholde det f.eks. urologiske speciallæger, må betragtes som et teknisk forbud mod omskæring, idet det vil svare til at opstille et uopfyldeligt krav. Omskæringsdebatten er så barsk og stigmatiserende, at læger ikke står i kø for at påtage sig denne opgave.

Endvidere blev det foreslået, at der kunne indføres et krav om, at omskæring af drengebørn kun må udføres - og delegeres - af læger, som er praktiserende (historisk har man anvendt pensionerede læger), og at bl.a. kravene til de hygiejniske forhold i forbindelse med omskæringen præciseres i både bekendtgørelsen og vejledningen.

4. Opsamling og afrunding

Det Jødiske Samfund pointerede, at jødedommen ikke blot er en religion, men et folk og en kultur, og at dansk-jødisk historie har rødder 400 år tilbage i tiden. Der har gennem årene været en høj grad af assimilation, men antallet af borgere med jødisk identitet eller anden form for tilknytning til jødedommen i Danmark skønnes alligevel at være på 150-200.000 personer. I mere konkrete tal oplyste Det Jødiske Samfund, at der findes ca. 5-6.000 jøder i Danmark, som er religiøse i forskellige grader. Det Jødiske Samfund selv har ca. 2.000 medlemmer. Derudover findes der to anerkendte jødiske menigheder – henholdsvis en reform-menighed og en ultraortodoks menighed, hvoraf førstnævnte tæller ca. 120 familier. Side 4

Det Jødiske Samfund tilkendegav, at der blandt menighederne er forskellige holdninger til bedøvelsesmetoden ved omskæring af drengebørn men i forhold til selve spørgsmålet om, hvorvidt omskæring skal forbydes, er de alle modstandere af et forbud. I den sammenhæng påpegede Det Jødiske Samfund, at et forbud mod omskæring vil være ødelæggende for det jødiske liv i Danmark på sigt, da den unge generation vil forlade landet.

Som afsluttende bemærkning bad Det Jødiske Samfund om at få ført til referatet, at man fuldt ud kan tilslutte sig CircumInfos saglige gennemgang vedrørende omskæring af drengebørn.

STPS oplyste, at styrelsen arbejder inden for en forholdsvis kort tidsfrist, og at udkast til det nye notat forventes at være færdigt omkring 1. november 2018. Det blev hertil oplyst, at alle interessenter vil få mulighed for at se notatet i udkastform.

Hvad angår revidering af bekendtgørelsen og vejledningen oplyste styrelsen, at disse vil blive sendt i høring på Høringsportalen, hvorefter der kan afgives høringssvar, og at Det Jødiske Samfund ligesom øvrige interessenter har ret til at søge aktindsigt i ministeriets bestilling og de tilhørende akter.

Sluttelig oplyste styrelsen, at der hurtigst muligt vil blive sendt et referat ud til kommentering, og der blev takket for et godt møde.