

## Referat

<b>Emne</b>	Møde med Det Jødiske Samfund i Danmark i forbindelse med opdatering af notat om omskæring af drenge, 2013
<b>Mødedato</b>	21. november 2019 kl. 13.
<b>Sted</b>	Krystalgade 12, KBH K Kl. 14.15 – 15.15
<b>Deltagere</b>	Henri Goldstein, formand for Det Jødiske Samfund i Danmark Susanne Holmgaard Hansen, politisk rådgiver Jair Melchior, rabbiner Anette Lykke Petri, enhedschef TR-Øst, Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) Britta Bjerrum Mortensen, Chefkonsulent TR-Øst, STPS

20. december 2019

Sagsnr. 5-1010-1945/1/  
Reference bbmr  
TRØST

### 1. Velkomst og præsentation

Alle præsenterede sig.

### 2. STPS fortæller kort om status for arbejdet med opdatering af notatet fra 2013

Styrelsen præsenterede kort, hvordan arbejdet med opdatering af notatet er grebet an. Notatet beskriver de sundhedsfaglige og sundhedsjuridiske aspekter ved omskæring af raske drenge. Styrelsen skal fremlægge den nyeste sundhedsfaglige viden på området, som del af opdateringen.

De juridiske forhold vedr. grundloven og internationale konventioner beskrives kortfattet og beskrivende i forhold til de faktuelle forhold, herunder beskrivelser af besvarelser/udtalelser, som der eventuelt er afgivet fra andre ministerielle resortområder. Det ligger uden for styrelsens mandat og opdrag at afklare disse forhold. Videre afgrænser notatet sig fra forholde sig til de religiøse og kulturelle aspekter ved omskæring.

Styrelsen er langt på vej med at gennemføre en systematisk litteraturgennemgang målrettet effekten og komplikationer forbundet med omskæring på ikke medicinsk indikation samt hvilken anæstesiologisk metoder, der er anvendes som bedøvelse og smertelindring ved omskæring.

Dertil afdækker vi, hvorvidt der er tilsynssager, klagersager, erstatningsager og utilsigtede hændelser, der vedrører omskæring af raske drenge. Endeligt har styrelsen efterspurgt praksis i andre lande, som vi sammenligner os med, som Norge, Sverige, Holland, Tyskland og England samt USA, Canada, Australien og New Zealand grundet at man i disse lande gennemføre mange omskæringer på ikke medicinsk indikation.

Repræsentanter fra Det Jødiske Samfund udtrykker tilfredshed med at styrelse afdækker sagen systematisk.

### **3. Drøftelse af litteraturgennemgangens foreløbige resultater og praksis for omskæring i Det Jødiske Samfund**

- Det kirurgiske indgreb
- Bedøvelse og smertelindring
- Erfaringer med komplikationer

Referat:

Repræsentanterne beskriver, hvordan det jødiske indgreb er meget kortvarigt. Hele omskæringsproceduren – udført af en mohel - tager fra start til slut mellem 30-40 sekunder, hvoraf påsætning af skjold og snit tager mellem 10-15 sekunder og finder sted på 8. dag efter fødslen.

Det er en øvet mohel (oplært religiøs person), der gennemfører det operative indgreb, medens der er en læge tilstede.

Barnet undersøges af læge forud for indgrebet, og optages journal med anamnese, objektive fund samt forhold efter operationen, som fx at blødningen er standset. Som udgangspunkt ønsker man, at barnet har en vægt på cirka 3 kg for at gennemgå omskæring. Hvis der er forhold af sundhedsmæssig karakter, som gør at barnet ikke kan omskæres, da udskydes omskæringen, til barnet er rask mv. Omskæringen finder efter 2-3 måneders alderen altid sted på en klinik og udføres af en læge, der også er uddannet mohel (for tiden kun i udlandet).

Omskæring sker i steril men tryk ramme for barn og moder, oftest i hjemmet. Forud for indgrebet sikres det, at der er sterile instrumenter til stede.

Barnet får lokalbedøvende creme ca. en time før indgrebet og der kan administreres panodil/stesolid af den tilstedeværende læge. Under selve indgrebet gives druesaft/sukkervand på sut med henblik på at aflede opmærksomheden.

Ved normal omskæring i Det Jødiske Samfund i Danmark og internationalt sker det operative indgreb ved, at en mohel trækker forhuden op over glansen og sætter et skjold i den optrukne forhud (billede medsendt). Der er ifølge Det Jødiske Samfund tale om et mere skånsomt instrument end nogen klemmen. et særligt skjold i den optrukne forhud. Herved sikres, at man ikke kan beskadige penishovedet. Der foretages et snit oven for skjoldet, og forhuden falder af. Herefter sørges for, at også den indre forhud er trukket helt ned ved roden, og mohel standser blødningen med pres og bandagerer efterfølgende.

Efter indgrebet tilses barnet af mohel senest et døgn efter og forældrene instrueres i bleskift.

Forskellige smertestillende behandlinger drøftes, fx også penisblok blokade. Det fremføres, at den jødiske omskæring sker meget hurtig, og at selve stikket i forbindelse med lokalbedøvelsen vurderes, som lignende smerte, som indgrebet. Dertil kan der være forbundet komplikationer til brug af lokalbedøvelse. Derfor er der et betydeligt forbehold for at bruge lokalbedøvelse, som injektion forud for indgrebet. Det aftales, at hvis repræsentanterne er vidende om studier udført med den nævnte operationsteknik og bedøvelse, da kan det fremsendes til STPS.

Repræsentanter fra Det Jødiske Samfund oplyser, at de ikke er bekendt med, at der har været tilfælde af komplikationer forbundet med de udførte omskæringer, der har været udført i regi af Det Jødiske Samfund i Danmark. Det gør sig også gældende, når de ser tilbage i historien.

Der foretages gennemsnitligt cirka 10 – 20 omskæringer om året i Samfundet, heraf ca. 5-10 rituelle udført af mohel. Alle omskæringer registreres i LPR, herunder anføres, hvilken læge, der har ansvaret for det sundhedsfaglige indgreb. Derudover kan der foretages omskæringer blandt jøder, som ikke er knyttet til Det Jødiske Samfund, og som de således ikke er vidende om.

Det oplyses fra Det Jødiske Samfund, at der har været efterspurgt aktindsigt hos Sundhedsdatastyrelsen vedr. rituelle omskæringer. Ved en

sådan aktindsigt fremgår det, hvilke læger, der udfører omskæringerne. Det Jødiske Samfund oplyser, at en sådan aktindsigt konkret har resulteret i misbrug af data/chikane af læger, der udfører omskæringer. Det Jødiske Samfund har medsendt dokumentation for, hvordan data er offentliggjort på Facebooksiden for Circumwatch med personoplysninger og benævner disse omskæringer som ”køkkenbordsomskæringer” Videre oplyses det, at det er vanskeligt at rekruttere læger, der vil udføre omskæring, og det gøres ikke lettere under hensyn til ovennævnte. Videre siges det, at der er venteliste på op til seks måneder på de klinikker, der udfører omskæring, hvilket kan være et problem, hvis omskæringer skal ske tidligt i barnets liv i overensstemmelse med forskrifterne i jødedommen.

#### **4. Evt.**

Ikke yderligere bemærkninger.