

MODUM KOMMUNE



**Kommuneoverlege Gunnar Hjorth**  
**Postboks 38, 3371 Vikersund**

**e-mail:**

**[gunnar.hjorth@modum.kommune.no](mailto:gunnar.hjorth@modum.kommune.no)**

**tlf. 3278 9345**

14.6.2011

Det Kongelige Helse- og omsorgsdepartement  
[postmottak@hod.dep.no](mailto:postmottak@hod.dep.no)

### Høringsuttalelse – forslag om lovregulering av rituell omskjæring av gutter

Som det redegjøres for i forslaget er dette ikke et helsetilbud, men et behov som reises med bakgrunn i religiøse og kulturelle forhold. Aktuelle spørsmål som bør avklares er om man skal akseptere inngrepet som problemfritt og akseptabelt, hvem som skal utføre inngrepet og vurdere eventuelle kontraindikasjoner og hvor det bør gjøres, og om det skal dekkes av trygden men også avklaring om person på 16 år skal ha rett til å bestemme selv, og om hvordan man skal forholde seg hvis foreldrene er uenige, noe som også er relevant for alle under 16 år..

Inngrepet har vært utført rutinemessig i flere tusen år og oppfattes som trygd, selv om komplikasjoner kan oppstå, både infeksjoner, arrdannelser, kosmetiske og andre typer malformasjoner og annet. På den annen side er det i studier i Sør-Afrika vist at omskjæringen reduserer risikoen for HIV-smitte med 60%. Gjort på forsvarlig måte, og med bakgrunn i meget lang "observasjonstid" finner vi at inngrepet er trygt og akseptabelt.

Vi er usikre på om det er akseptabelt at en mahel utfører inngrepet med lege til stede, eller om det er lege som bør gjøre det, enten det gjøres som invasivt inngrep eller uten bruk av skarpe instrumenter. Under alle omstendigheter må det foreligge en medisinsk forsvarlighetsvurdering før inngrepet kan utføres. Inngrepet utføres ofte som ledd i et ritual, som tas hånd om av mahelen. En mahel har også stor erfaring i å utføre inngrepet, og for denne begrensede problemstillingen, trolig større enn de fleste leger. Prinsipielt mener vi at kirurgiske inngrep bør utføres av leger, men finner det i denne konkrete problemstillingen at det er akseptabelt at en mahel gjør det, men at en lege er medisinsk ansvarlig og tilstede. Dette medfører også at gutten er dekket av bestemmelsene i Pasientrettighetsloven, ettersom han trolig vil være pasient i det øyeblikk det oppstår en skade. Som kirurgisk inngrep, bør det utføres under strenge hygieniske forhold, i et rom beregnet for kirurgiske inngrep, og ikke hjemme på spisebordet eller i liknende omgivelser.

Da dette ikke er et helseproblem, skal det ikke dekkes av trygden. I så måte blir det å betrakte på like linje med andre typer konsultasjoner som ikke dekkes av trygden som eksempelvis en rekke kosmetiske inngrep, som dette rent praktisk må anses å være, og som ved generelle helseundersøkelser, helseundersøkelse for kjørekort og annet.

Vi støtter departementets forslag om 18-års grense for å kunne samtykke. Vi er imidlertid opptatt av å ivareta guttens autonomi, da dette ofte er en situasjon hvor det foreligger et betydelig sosialt og familiemessig press. Man må således ha en ordning hvor gutten kan nekte å få utført inngrepet, selv om foreldrene ønsker det. Hvordan dette kan gjøres ved vi ikke, men legen som har ansvaret må spille en sentral rolle i en slik beslutning.

Man kan også tenke seg situasjoner hvor foreldrene er uenige i at inngrepet skal utføres. Da det ikke anses helseskadelig å ikke få inngrepet utført, må argumentene til den av foreldrene som motsetter inngrepet veie tyngst, slik at inngrepet ikke utføres.

Gunnar Hjorth  
kommunelege