



HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:
2011/589 I BA

DATO: / DATE:
14. oktober 2011

Hørings svar - rituell omskjæring av gutter

Innledning

Statens helsetilsyn viser til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 26. april 2011, der det legges frem forslag om lovregulering av rituell omskjæring av gutter. Formålet med forslaget er å sikre at rituell omskjæring utføres av kompetent person på en forsvarlig måte og at det finnes et tilgjengelig, offentlig tilbud for de som ønsker inngrepet gjennomført.

Statens helsetilsyn stiller seg positiv til at departementet ønsker å sørge for at den offentlige helsetjenesten tilbyr omskjæring av gutter, og slik hindre at guttebarn utsettes for unødig smerte og risiko. Statens helsetilsyn oppfatter imidlertid problemdefinisjonen i høringsbrevet som uklar og ufullstendig. Det er problematisk at det legges opp til et regelverk som etter vår mening ikke gjenspeiler den eksisterende virkeligheten, og som følgelig neppe kan løse dagens problemer. Vi mener derfor at å innføre lovgivning på det nåværende tidspunkt ikke vil avhjelpe de problemene man står overfor når det gjelder rituell omskjæring av gutter.

Om tilsyn

Spesielle tilsynsmessige anliggender vil være i forhold til at rettigheter oppfylles og at helsetjenesten utfører faglig forsvarlig helsehjelp i samsvar med regelverket. Høringsforslaget drøfter tilsynsmessige sanksjonsmuligheter overfor de som er godkjent som omskjærere og som ikke er leger, dersom en velger alternativet der tradisjonelle omskjærere kan få tillatelse til å drive virksomhet.

Forslag om tilsyn med rituelle omskjærere

Helsetilsynet skal blant annet føre tilsyn med helsevesenet og helsepersonell innen den ordinære helsetjenesten og har etter gjeldende lovverk ingen tilsynsmyndighet overfor annen helserelatert behandling som utøves av uautorisert personell, eksempelvis alternative behandlere.

Statens helsetilsyn støtter ikke forslaget om å innføre en tilsynsordning for personer som ikke er autorisert helsepersonell, men som får tillatelse til å utføre rituell omskjæring. Vi støtter heller ikke forslaget om at Statens helsetilsyn skal kunne tilbakekalle en tillatelse til å utføre rituell omskjæring. Tilsynsansvar overfor den gruppen faller utenfor vårt overordnede mandat etter lov om statlig tilsyn med helsetjenesten. Statens helsetilsyn kan ikke se at det er gode argumenter for å innføre en særskilt lovregulering om tilsynsansvar overfor rituelle omskjærere.

Rettigheter

Høringsnotatet legger opp til at rituell omskjæring faller utenfor en naturlig forståelse av pasientrettighetslovens definisjon av "helsehjelp" og således faller utenfor lovens kapittel 2, om hvem som har rett til nødvendig helsehjelp. Pasientrettighetsloven vil imidlertid gjelde med unntak av kapittel 2. Dette spiller på et sterkt skille mellom medisinsk/helsemessig funderte inngrep og rituelle inngrep. Da de offentlige sykehusene sluttet å utføre omskjæring av gutter (først de litt større, der narkose var nødvendig, og så på nyfødte) var det i stor grad begrunnet med kapasitetsproblemer. Uavhengig av om området lovreguleres eller ikke bør en derfor forsikre seg om at tilbudet blir reelt, og ikke igjen bortfaller pga. ressursproblemer.

Om forsvarlighet

Det som står i høringsnotatet om forsvarlighet har Statens helsetilsyn ingen merknader til. Modell A i forslag til lovregulering av rituell omskjæring av gutter går langt i å fastsette kriterier for forsvarlighet. Vårt syn er at slik normsetting heller bør gjøres i form av veileder/retningslinjer, og at lovgivningen bør understreke et generelt krav om forsvarlig og omsorgsfull hjelp.

Utdyping av våre synspunkter

Mangelfull beskrivelse av problemstillingene vi står overfor i dag

Høringsnotatet nevner at inngrepet, som er fjerning av forhuden rundt penishodet, hovedsakelig er rituelt motivert, men fører stort sett en argumentasjon i forhold til helseaspekter. Høringsnotatet tar utgangspunkt i at de aller fleste ønsker at gutter skal omskjæres like etter fødselen. Dette er ikke i samsvar med erfaringen, som tilsier at tyrkiske foreldre gjerne ønsker at omskjæring skal utføres i småbarnalder, og marokkanske foreldre har et ganske stort spenn for når de ønsker inngrepet utført. Blant somaliere er det vanlig at gutter omskjæres før de er fem år. I tillegg til at det kan være rituelle regler for ved hvilken alder gutter skal omskjæres, tas det ofte hensyn til at familien har mulighet til å forestå og finansiere feiring i forbindelse med omskjæring. Pakistanske foreldre vil imidlertid gjerne at guttene deres skal omskjæres

like etter fødsel, og det kan da ofte gjøres på fødeavdelingen. De aksepterer stort sett at helsepersonell utfører omskjæringen. Dette er i motsetning til jødene, som også ønsker omskjæring like etter fødselen, men som har rituelle regler for hvem som skal utføre omskjæringen og hvordan den skal gjøres. Lovforslaget går ut på at det skal bli forbudt å omskjære uten bedøvelse, og har som ett av alternativene at bare leger skal kunne omskjære, noe som vil innebære forbud mot å følge de jødiske religiøse reglene, uten at det er problematisert. Det er heller ikke godtgjort i høringsnotatet hvorfor en har foreslått en grense på to måneder for mulighet for tradisjonelle omskjærere til å utføre inngrepet i modell A.

Tidspunktet for inngrepet er altså ofte rituelt/praktisk, og ikke medisinsk, motivert. Også på den tiden da sykehusene rutinemessig tilbød omskjæring ved fødselen for de som ønsket det, var det et problem å få utført omskjæring på gutter i småbarnsalderen. Det nåværende forslaget løser ikke dette problemet. Det er heller ikke diskutert hvordan en har tenkt å overtale foreldre til at omskjæring gjøres mens gutten er nyfødt i de miljøene der det er vanlig å utføre omskjæring senere. Også på den tiden da omskjæring av gutter ble tilbudt ved fødsel, takket mange foreldre nei til tilbudet fordi det av rituelle årsaker skulle skje senere. Vi har ikke kjennskap til at dette skal ha endret seg.

Helsemessig indikasjon for omskjæring

Også i Norge kan det være situasjoner der foreldre ønsker omskjæring av hygieniske/helsemessige årsaker. En eventuell lov bør dekke situasjoner som kan oppstå i de nærmeste årene, og reflektere ulike begrunnelse for omskjæring. Høringsnotatet skiller mellom i *enten* rituell *eller* individuell, behandlingmessig motivasjon. En regulering av omskjæring bør på en klarere måte reflektere at omskjæringen tjener flere formål og hensikter.

Høringsnotatet nevner at WHO anbefaler å innføre omskjæring av gutter der omskjæring er uvanlig og hivsmitte er hyppig, som forebygging mot hiv-infeksjon hos menn. Notatet følger i liten grad opp at inngrepet har helsemessige fordeler, og omtalen av risiko kan synes overvurdert. WHO sier at omskjæring som foretas av kvalifisert helsepersonell er et trygt inngrep (referanse: *Male circumcision for HIV prevention*, www.who.int/hiv/topics/malecircumcision/en/).

Reservasjonsrett


Vi ser ikke noe behov for at helsepersonell skal ha mulighet til å reservere seg av samvittighetsgrunner. Det dreier seg om et inngrep av en helt annen kategori enn abortinngrep, som er et inngrep der reservasjonsrett er aktuelt.

Avsluttende kommentarer - oppsummering

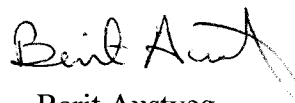
Det er etter Statens helsetilsyns vurdering så mange uklarheter i forhold til hvilke problemstillinger familier står overfor når de ønsker en gutt omskåret at det ikke bør lovreguleres på det nåværende tidspunkt. Det bør innføres fleksible ordninger som lett kan modifiseres når kunnskapen vokser. Det kan være behov for å utarbeide veileder/retningslinjer der normene for forsvarlig og omsorgsfull hjelp

operasjonaliseres. Statens helsetilsyn støtter ikke at vi skal ha tilsyn med rituelle omskjærere, dersom det innføres en tillatelse til at de skal kunne utføre inngrepene. Vi støtter heller ikke at vi skal ha mulighet til å tilbakekalle slik tillatelse.

Med hilsen



Terje Jensen
fung. direktør



Berit Austveg
seniorrådgiver

Helsefaglig saksbehandler: seniorrådgiver Berit Austveg, tlf. 21 52 99 49
Juridisk saksbehandler: rådgiver Ebba Thommessen, tlf. 21 52 99 36