

Fra: [CEDAR](#)
Til: [STPS Sundhedsjura enhedspostkasse](#)
Emne: Høringssvar vedr. udkast til vejledning om ikke-terapeutisk omskæring af drenge
Dato: 21. oktober 2020 11:53:21
Vedhæftede filer: [Høringssvar vedr. vejledning om ikke-terapeutisk omskæring af drenge.PDF](#)

Til styrelsen for patientsikkerhed,

Center for Dansk-Muslimske Relationer fremsender hermed dette høringssvar, med bemærkninger til styrelsens udkast til vejledning om ikke-terapeutisk omskæring af drenge.

Høringssvaret er vedhæftet i denne mail som pdf.

Med venlig hilsen

Center for Dansk-Muslimske Relationer
Wesselsgade 2
2200 København N
www.cedar.nu

Til Styrelsen for Patientsikkerhed
Fremsendt til: sjur@stps.dk

Høringssvar vedr. vejledning om ikke-terapeutisk omskæring af drenge

Center for Dansk-Muslimske Relationer (i det følgende CEDAR) har den 24. september 2020 modtaget nævnte høringsbrev angående udkast til vejledning om ikke-terapeutisk omskæring af drenge.

Flertallet af vores bemærkninger skal ikke betragtes som indsigelser til selve vejledningen, men som en orientering vedrørende vores synspunkter på flere af de, i vejledningen, behandlede forhold.

Vi vil i denne forbindelse gøre opmærksom på, at CEDAR stiller sig undrende overfor, at Styrelsens for Patientsikkerhed har opstillet et udgangspunkt om at drengébørn på 1 år eller derovre skal behandles med bedøvelsesmetoden generel anæstesi. Den internationale verdenssundhedsorganisation WHO, har udarbejdet flere retningslinjer omhandlende omskæring af drenge. I disse retningslinjer opereres der med aldersgrænser, der er anderledes fra Styrelsens aldersgrænse på 1 år. WHO anfører i en vejledning, at drengébørn på 2 år eller yngre ikke bør underlægges generel anæstesi¹. I en anden vejledning anfører WHO, at selv drengébørn på 5 år eller yngre ikke bør underlægges generel anæstesi². Den medicinske litteratur som CEDAR har haft adgang til, efterlader os med indtrykket af, at grænsen for anvendelsen af generel anæstesi bør hæves til enten 5 år eller i hvert fald 2 år.

Derudover ser vi gerne, at Styrelsen oplyser, hvorvidt grænsen på 1 år, for brug af generel anæstesi, har nogen form for medicinsk evidens som baggrund?

Da ikke-terapeutisk omskæring er et operativ/kirurgisk indgreb, ser CEDAR sig uforstående over for den omstændighed, at Styrelsen i deres vejledning kun har et informatorisk meget sparsomt afsnit omhandlende operationsteknik. Det er CEDARs indtryk, at de forskellige operationsteknikker en læge kan vælge at anvende, må have forskellige risici i forhold til bivirkninger, det kosmetiske udfald og lignende.

¹ WHO and UNAIDS: Manual for male circumcision under local anaesthesia, 2009

² WHO and UNAIDS: Neonatal and child male circumcision: a global review, 2010

Center for Dansk-Muslimske Relationer
Wesselsgade 2
2200 København N
Danmark

www.cedar.nu
Cvr-nr. 37 63 35 34

02. oktober 2020

info@cedar.nu
www.cedar.nu

CEDAR mener, at det ville have været passende, hvis Styrelsen for Patientsikkerhed, som ansvarshavende myndighed på området, eksempelvis havde anbefalet en specifik operationsteknik, samt redegjort og vejledt mere uddybende hvad angår dette område.

Vi vil i anledning af denne vejledning gøre Styrelsen opmærksom på en mulighed, som i forholdets natur, i særlig stor grad vil sikre, at de af Styrelsen fastsatte retningslinjer vil overholdes og efterleves. CEDAR opfordrer Styrelsen for Patientsikkerhed til at sørge for, at der i Danmark indføres retten til at få udført ikke-terapeutisk omskæring af drenge på sygehuse. I Norge indførtes retten til at få udført ikke-terapeutisk omskæring af drenge på sygehus (mod brugerbetaling) ved en lov, der trådte i kraft i 2015³. Dette er gjort af hensyn til at sikre alle samme adgang til at få udført ikke-terapeutisk omskæring af drenge under betryggende forhold. Det norske og danske regelgrundlag er meget sammenlignelige på nær det punkt, at Norge, på nuværende tidspunkt, er forud for Danmark, da der i det skandinaviske naboland allerede eksisterer denne førnævnte ret.

CEDAR så helst, at Danmark, på dette punkt, fulgte det Norske eksempel, og ligeledes indfører retten til at få udført ikke-terapeutisk omskæring af drenge på sygehuse af netop samme hensyn, som der er taget i Norge – hensynet til at sikre, at alle drengebørn har samme adgang til at få udført ikke-terapeutisk omskæring under de mest optimale forhold, som kan sikres i sygehusene. Hvilket samtidigt markant vil formindske grundlaget for at få udført ikke-terapeutisk omskæring i risikofyldte miljøer uden for sygehusene.

Som afsluttende bemærkning ønsker vi at takke Styrelsen for Patientsikkerhed for at have udarbejdet en grundig vejledning, der forøger drengebørns og disses forældres patientrettigheder inden for området.

Skulle Styrelsen være interesseret i at afholde et afklarende møde med CEDAR for yderligere at drøfte og koordinere fremtidige vejledninger på området, kan I kontakte os, så vil vi sørge for, at bestyrelsesmedlemmer og sagkyndige med de rette kompetencer deltager.

Skulle ovenstående give anledning til spørgsmål, hører vi gerne herom.

³ <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2014-06-20-40>

Følgende høringssvar er besigtiget og godkendt af Dansk Muslimsk Union. Dansk Muslimsk Union er en paraplyorganisation der bl.a. repræsenterer foreningerne: Dansk Islamisk Trossamfund, Diyanet, Minhaj-ul-Quran Danmark, Dansk Islamisk Råd, Somalisk Ungdoms- og kulturforening og Det Islamiske trossamfund af Bosniakker i Danmark. Dansk Muslimsk Union deler samme synspunkter på dette område som CEDAR, og skal derfor anses som medafsender på dette høringssvar.

Center for Dansk-Muslimske Relationer
Wesselsgade 2
2200 København N
Danmark

www.cedar.nu
Cvr-nr. 37 63 35 34

Med venlig hilsen

Muhammed Emin Serbest

Formand for Center for Dansk-Muslimske Relationer

Center for
Dansk-Muslimske
Relationer

Wesselsgade 2
2200 København N

info@cedar.nu
www.cedar.nu

02. oktober 2020

info@cedar.nu
www.cedar.nu