



Saksbehandler: Arnulf Omdal, 73 55 90 37
Vår dato: 03.10.2011 Vår ref.: 2011/1440
Deres dato: Deres ref.:

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Høringsuttalelse vedrørende forslag om lovendring av rituell omskjæring av gutter

I høringsnotatet bes høringsinstansene ta stilling til to modeller som skal regulere praksis med rituell omskjæring av gutter.

Vi finner det vanskelig å komme med synspunkter på de to modellene, fordi spørsmålet om rituell omskjæring av gutter bør vurderes i lys av grunnleggende etiske og juridiske argumenter.

I presentasjonen av modeller som det skal tas stilling til, finner vi flere viktige argumenter som taler mot at et inngrep av denne karakter overhodet skal utføres på barn. Flere steder i høringsnotatet anføres at dette er et irreversibelt inngrep på friske barn uten medisinsk indikasjon. I notatet beskrives også at inngrepet kan medføre ulike komplikasjoner/skader, både akutte (f.eks blødning, infeksjon og ischemi) og permanente (f.eks arrdannelse og feilstilling). I tillegg berøres smerteproblematikken i forbindelse med utførelsen av inngrepet og det postoperative forløp. Her påpekes det at nyfødte barn oppfatter smerte mer intenst enn eldre barn og voksne, og at de kan tilføres alvorlige traumer ved smerte. På tross av dette lander en likevel på anbefalinger der inngrepet utføres i forbindelse med fødsel.

Det pekes videre i høringsnotatet på at selv med god anestesi, har barnet et sår som kan være smertefullt i flere dager etterpå. Som utdanner av sykepleiere har høgskolens tilsatte erfaring med denne pasientgruppen fra tiden da inngrepet ble utført ved norske sykehus. Til tross for at inngrepet ble utført av svært erfarne barnekirurger, medførte det i seg selv et betydelig traume for barnet, først og fremst i form av smerter. Barnet ble også lagt i narkose, noe som både medfører ubehag (faste, kvalme, osv.) og innebærer en potensiell risiko. Vi har også erfart at smågutter har blitt dypt ulykkelige når de forsiktig har lettet på dynen etter operasjonen og har betraktet sin lemlestedede penis, delvis skjult av en blodig bandasje.

Sykepleiere er forpliktet til å ha pasienten i sentrum. Et hovedpunkt i yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere lyder (pkt. 1): "Sykepleieren ivaretar den enkeltes pasientens verdighet og integritet, herunder retten til helhetlig sykepleie, retten til å være *medbestemmende* og retten til *ikke å bli krenket*" (vår utheving). Videre heter det i punkt 2.3:

"Dersom det oppstår interessekonflikt mellom pårørende og pasient, skal hensynet til pasienten prioriteres." Retningslinjene skisserer ikke noe unntak for barn som pasientgruppe.

Vår dato: 03.10.2011 Vår ref.: 2011/1440

Spørsmålet om rituell omskjæring må vurderes i lys av sentrale etiske og juridiske argumenter. Inngrepet det her er tale medfører etter vårt skjønn (uopprettelig) legemsskade

- på en frisk barnekropp
- uten medisinsk begrunnelse
- med potensiell risiko for tilleggsskade
- med til dels betydelige smerter og ubehag før, under og etter inngrepet
- med livsvarige konsekvenser (fysisk, psykisk og kulturelt/religiøst)
- uten barnets samtykke

Kjønnslemlestelse av jenter har også en kulturell og religiøs begrunnelse, og er i andre deler av verden blitt forsøkt rettfærdiggjort ved at inngrepet er flyttet til sykehus og foretatt i narkose. Likevel er slike inngrep nå heldigvis forbudt i de fleste land.

Høgskolen er kjent med Barneombudets hørings svar, hvor det ikke er tatt stilling til de ulike forslagene i høringsnotatet, men hvor en i stedet argumenterer for hvorfor en mener at praksisen kan være problematisk i forhold til barnekonvensjonen og menneskerettskonvensjonen. Dette gjør Barneombudet grundig rede for i sitt hørings svar og etterlyser samtidig en nedre aldersgrense.

Vi slutter oss til barneombudets innvendinger i forhold til barnekonvensjonen og menneskerettighetskonvensjonen. Hvis alternativet skal være en nedre aldersgrense, mener vi denne må være 18 år. Dette er definert som myndighetsalder i Norge, og også er den aldersgrense som er definert i Pasientrettighetslovens "Forskrift om barns opphold i helseinstitusjon", Kapittel 1, § 3: "Med barn menes i denne forskrift personer under 18 år."

Vi mener imidlertid det vil være hensiktsmessig at HOD vurderer spørsmålet om et forbud mot rituell omskjæring av gutter, på lik linje med forbud mot kvinnelig kjønnslemlestelse. Rituell omskjæring av gutter kan etter vår erfaring være et minst like omfattende inngrep i barnets kropp som de mer begrensede formene utført på jenter, og kan ikke rettfærdiggjøres ved en institusjonalisering.

Vårt råd er derfor at departementet trekker tilbake det utsendte høringsnotatet i påvente av en grundig gjennomgang av sakens mer prinsipielle sider, og utarbeider et revidert høringsnotat på basis av en slik gjennomgang.

Med hilsen



Trond Michael Andersen
rektor



Kirsti Klokkehaug
førstekonsulent