



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 25-09-2020
Enhed: SUNDJUR
Sagsbeh.: DEPSLBA
Sagsnr.: 2011915
Dok. nr.: 1361891

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 28. august 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1655 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1655:

”Kan ministeren oplyse, hvad den gængse behandlingsform er i forbindelse med drenges omskæring på ikke-medicinsk indikation i andre lande, som vi normalt sammenligner os med?”

Svar:

Jeg har forelagt spørgsmålet for Styrelsen for Patientsikkerhed, som har oplyst følgende:

”Styrelsen skal henvise til notatet om omskæring fra februar 2020, hvoraf følgende fremgår:

”Der anbefales ikke specifikke operationsmetoder til brug ved indgrebet, på nær én retningslinje, der kategoriserer nogle metoder til spædbørn og andre til større børn (Australiske).

Styrelsen er ikke bekendt med, at ikke-terapeutiske omskæringer på drenge under 18 år er forbudt i nogen lande. I Norge, Sverige og Tyskland er ikke-terapeutisk omskæring lovreguleret ligesom i Danmark. Imidlertid varierer indholdet af reguleringen. I Norge og Sverige betragtes omskæring af drenge, som sundhedsfaglig behandling. I Sverige må personer uden autorisation dog med særlig tilladelse udføre indgrebet på børn under to måneder. I begge lande er der rammer for den sundhedsfaglige virksomhed i forhold til bedøvelse, operationen og samtykke, ligesom det er lovpligtigt at registrere omskæring, der udføres i sundhedsvæsenet og af sundhedspersoner. Derudover er der et offentligt tilbud om ikke-terapeutisk omskæring i Norge og Sverige. I begge lande er der problemer med underrapportering, da antallet af de registrerede ikke-terapeutiske omskæringer ikke svarer til det formodede reelle antal omskæringer.

I Tyskland, Holland og England er der sundhedsfaglige anbefalinger for omskæringsindgrebet. Det anbefales, at omskæring af drenge udføres under hensyn til, at de rette kompetencer og hygiejniske forhold er tilstede, at der gives grundig information og rådgivning forud for indgrebet, samt at relevant bedøvelse og smertelindring bør gives i forbindelse med indgrebet.

I Canada, USA og Australien er der flere kliniske retningslinjer, der på forskellig vis er baseret på systematiske litteraturgennemgange. Samlet set, beskrives det, at der ikke er dokumentation for generelt at udføre omskæringer på børn af helbredsmæssige årsager. Samtidig beskrives indgrebet som sikkert under forudsætning af, at de rette

kompetencer og hygiejniske forhold er tilstede. I retningslinjerne beskrives specifikke anbefalinger for bedøvelse og smertelindring, og alle peger på, at sukkervand og positionering kun kan benyttes som supplement til anden smertebehandling. Derudover peges på, at bedøvende cremer som Emla-creme har smertelindrende effekt, men at dorsal penisrod nerveblokada er den mest effektive lokale smertelindrende behandling. I USA anvendes generel anæstesi til børn ud over spædbarnsalderen, idet det tager længere tid at opnå hæmostase (stoppe blødning) og at sy.””

Jeg kan henholde mig til svarbidraget fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Katrine Bisballe