

Sundhedsministeriet

Enhed: SUNDJUR  
Sagsbeh.: DEPFRE  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 2201727  
Dok. nr.: 2107608  
Dato: 27-01-2022

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder  
[Sundhedsudvalget den 26.01 2022]

### Besvarelse af samrådsspørgsmål N og P

#### *Samrådsspørgsmål N*

*Vil ministrene forklare regeringens manglende indsats over for livsfarlige og ulovlige omskæringer i Danmark. Hvordan vil regeringen forhindre at der kommer fremtidige sager om livsfarlige og ulovlige omskæringer i Danmark?*

#### *Samrådsspørgsmål P*

*Mener ministeren, at det er forsvarligt, at omskæringslægen stadig kan virke som læge i det danske sundhedsvæsenet, selv om han siden 2003 har været skyld i mindst 27 tilfælde med komplikationer efter omskæringer, heraf mindst 16 tilfælde, der har været så alvorlige, at de har ført til indlæggelser?*

\*\*\*

[Indledning]

Jeg vil først svare på samråd N i forlængelse af justitsministeren og så på samråd P, som er henvendt til mig. Lad os tage samråd N først.

[Besvarelse af spørgsmål N]

Det er grufuldt at se i de klip i TV2-dokumentaren, hvordan omskæringer foregår fordækt og i det skjulte. Det er dybt forkasteligt. Der må ikke herske tvivl om, at de, der udfører ulovlige omskæringer, skal fanges og straffes.

Som justitsministeren har fortalt, har vi nedsat en arbejdsgruppe, der havde til opgave at finde på initiativer, der skal bekæmpe disse ulovligheder.

For situationen er jo, at de omskæringer, der blev vist i dokumentaren – altså omskæringer, som hverken en læge eller en læges medhjælp foretager – allerede i dag er ulovlige. Det handler altså om at forebygge og bekæmpe noget, der allerede i dag er ulovligt.

Derfor vil jeg nu uddybe de initiativer, vi kan tage i sundhedsvæsenet, som både har til formål at forebygge ulovlige omskæringer. Men som også skal sikre, at oplysninger om ulovlige omskæringer kommer til politiets kendskab. Der er en række ting, vi kan gøre.

*[Foreslåede initiativer]*

*[Ny straffebestemmelse i autorisationsloven for ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer]*

Vi lægger **for det første** op til at slå hårdere ned på disse overtrædelser.

Det er kun læger eller lægens medhjælp, der må foretage ikke-terapeutiske omskæringer af drengebørn. Og lægen skal være til stede fysisk. For ellers er det kvaksalveri. Og det er forbudt efter autorisationsloven.

Den nuværende straf for overtrædelse af kvaksalveri er bøde eller fængsel indtil 1 år. Domstolspraksis har dog vist, at der ofte gives væsentligt lavere straffe.

Derfor vil vi indsætte en særskilt bestemmelse i autorisationsloven om, at en person, der ikke har autorisation som læge eller er dennes medhjælp, ikke må foretage ikke-terapeutisk omskæring på drenge under 18 år.

Strafferammen vil være den samme som andre overtrædelser for kvaksalveri, men når vi fremsætter lovforslaget, vil vi lægge vægt på, at vi forudsætter, at bestemmelsen bliver udmøntet i højere straffe end i dag.

*[Flere politianmeldelser]*

Vi vil **for det andet** sikre, at politiet i højere grad får oplysninger om ulovlige omskæringer.

For den særlige straffebestemmelse kan ikke stå alene. Det er afgørende for politiets mulighed for efterforskning af ulovlige omskæringer, at politiet bliver underrettet, når der er mistanke om en ulovlig omskæring. Politiet oplever desværre, at de sjældent modtager anmeldelser.

Det kan skyldes uklarhed om omfanget af tavshedspligten for sundhedspersoner.

Med den nye strafbestemmelse sikrer vi også klarhed om det. For den vil samtidigt sikre, at det bliver tydeliggjort, at sundhedspersoner fremover kan videregive oplysninger til politiet om ulovlige omskæringer uden at bryde tavshedspligten. Det vil kunne ske ud fra den såkaldte værdispringsregel.

De få politianmeldelser kan også skyldes en vis tilbageholdenhed fra sundhedspersonalet og en vis usikkerhed om, hvor man skal henvende sig.

Derfor vil vi også sikre, at relevante sundhedspersoner på fx akutmodtagelser, skadestuer og børneafdelinger ved, hvornår og hvortil de kan politianmelde, når de får en dreng ind med komplikationer efter en omskæring, og har mistanke om at omskæringen er ulovlig.

Indsatsen skal også indeholde oplysninger om, at sundhedspersoner kan kontakte eller indgive bekymringshenvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed, hvis de vurderer, at indgrebet er foretaget på en patientusikker måde, uanset om indgrebet skønnes at være foretaget lovligt eller ulovligt.

*[Oplysningsindsatser om ulovligheden af og komplikationer ved en ikke-terapeutisk omskæring]*

En stor del af de ulovlige omskæringer af drengebørn, kan også skyldes, at forældrene ikke ved, at den type omskæringer faktisk er ulovlige. Det ved vi ikke, men det er ufatteligt, at nogle vælger at gøre brug af ulovlig omskæring. Så det kan ikke afvise, at det er en af årsagerne også. De ved måske heller ikke, at det er forbundet med risici, når det udføres af kvaksalvere.

Derfor vil vi **for det tredje** gøre en indsats for at informere kommende og nybagte forældre om, at omskæring af drengebørn er ulovligt, når indgrebet foretages af person, der ikke er læge eller medhjælp. Med andre ord en kvaksalver.

Derfor lægger vi op til, at der afholdes dialogmøder med relevante fagorganisationer om de udfordringer, som fx sundhedsplejersker og jordemødre står med i forhold til at rådgive og vejlede forældrene om omskæring.

Formålet med møderne er at finde ud af, hvordan vi bedst sikrer, at sundhedspersonerne er ordentligt klædt på til at tage snakken med forældrene om, hvornår en omskæring af drengebørn er ulovlig i Danmark.

Derved styrkes forældrenes grundlag for at fravælge at gå til en kvaksalver. Det var det vi så TV2 dokumentaren: Folk, der er klar til at omskære en dreng på gulvet under uhumske forhold, og med uhygiejniske redskaber. Uden en læge er tilstede.

Desuden lægger vi op til, at Styrelsen for Patientsikkerhed etablerer en dialog med de forskellige trossamfund om, hvorledes trossamfundene kan bistå med at oplyse deres medlemmer om, hvornår en ikke-terapeutisk omskæring er ulovlig i Danmark.

*[Justering af servicelovens vejledning]*

På det sociale område, har personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, en skærpet pligt til at underrette kommunalbestyrelsen, hvis de får kendskab til bekymrende forhold hos barnet, den unge eller i familien.

På sundhedsområdet er f.eks. sundhedsplejersker, jordemødre, læger og sygeplejersker omfattet af den skærpede underretningspligt.

Vi foreslår derfor, at det i servicelovens vejledning præciseres, at en ulovlig omskæring af en mindreårig dreng kan anses som et overgreb i servicelovens forstand, hvorfor fagpersoner, herunder sundhedspersoner, derfor skal være opmærksomme på den skærpede underretningspligt, der også indtræder ved kendskab til eller formodning om overgreb.

*[Indsats målrettet at nedbringe mørketallet for ikke-terapeutiske omskæringer]*

Som udvalget også er bekendt med, er der formodentligt et forholdsvis stort mørketal i forhold til det reelle antal ikke-terapeutiske omskæringer. Det er nemlig sådan, at kun omkring halvdelen af de 2.000 ikke-terapeutiske omskæringer, som Styrelsen for Patientsikkerhed skønner, at der hvert år foretages, bliver indberettet.

Det er et mørketal, der er til at føle på, og det skal der gøres noget ved. Vi lægger derfor op til, at der skal laves analyser i de miljøer, hvor ikke-terapeutisk omskæring types foretages. Her skal der opsamles viden om miljøets holdninger til omskæring og valg af person, der foretager omskæringen.

Det gør vi ved at lade de holdningsmæssige spørgsmål indgå i den kommende Medborgerskabsundersøgelse i 2023, som Udlændinge- og Integrationsministeriet står for.

*[Dataundersøgelse på Sundhedsministeriets område]*

Det er også sådan, at aktiviteter, skal indberettes til Landspatientregisteret. Det gælder også behandlinger for komplikationer og lignende efter mislykkede omskæringer.

Men i dag er registeret ikke indrettet, så man kan skelne mellem komplikationer efter ikke-terapeutisk omskæring og omskæring på medicinsk indikation.

Det vil vi gøre noget ved. Derfor skal det opdeles, og det skal fremover være muligt at indberette følger efter ikke-terapeutisk omskæring og følger efter medicinsk omskæring. Det er også noget udvalget ved flere lejligheder har spurgt til.

Vi har altså en stribe initiativer –en omfattende og slagkraftig indsats, som kan bidrage til at dæmme op for ulovlige omskæringer.

\*\*\*

[Besvarelse af spørgsmål P]

Nu vil jeg så gå til besvarelse af spørgsmål P om den konkrete læge.

Jeg vil først redegøre for mulighederne for generelt at fratage autoriserede sundhedspersoner, herunder læger, deres autorisation. Og så efterfølgende komme ind på sagen om den konkrete læge.

[Generelt om tilsyn og autorisationsfratagelse]

Det er Styrelsen for Patientsikkerhed, der fører tilsyn med den faglige virksomhed, der udøves af autoriserede sundhedspersoner og deres medhjælp. Styrelsens tilsyn er uafhængigt. Og hverken jeg eller ministeriet har instruktionsbeføjelser over styrelsen i konkrete tilsynssager.

Styrelsens tilsyn med sundhedspersoner er reaktivt. Det betyder, at styrelsen starter en tilsynssag, hvis der er en konkret mistanke om, at en sundhedsperson fremadrettet er til fare for patientsikkerheden. Det kan være på grund af manglende egnethed eller faglighed i sit virke.

Styrelsens tilsyn med læger, der udfører ikke-terapeutiske omskæringer, er det samme som med øvrige læger. Det vil sige, at styrelsen reagerer på f.eks. bekymringshenvendelser fra borgere eller sundhedspersoner vedrørende læger, der udfører omskæringer. Jeg ved dog, at styrelsen har skærpet opmærksomhed på alle oplysninger, der vedrører omskæring.



Hvis der er en begrundet mistanke om, at en sundhedspersonen fremadrettet udgør fare for patientsikkerheden, kan styrelsen gribe ind med en tilsynssanktion.

Det kan være forbud mod udøvelse af en bestemt form for virksomhed. Det er det, der kaldes en virksomhedsindskrænkning. Men det kan også være fratagelse af sundhedspersonens autorisation.

For at kunne fratage en sundhedsperson sin autorisation, skal styrelsen have en begrundet mistanke om, at vedkommende fremadrettet er til fare for patientsikkerheden på grund af *grov forsømmelighed ved udøvelsen af hvervet* eller *manglende egnethed* til at virke som sundhedsperson. F.eks. på grund af misbrug, sygdom eller lignende.

Styrelsens afgørelser om autorisationsfratagelse og virksomhedsindskrænkning er midlertidige og bortfalder efter 2 år. Skal afgørelserne gøres permanente, skal det ske ved dom. Anlægges en retssag inden for 2 år, opretholdes styrelsens midlertidige sanktion under retssagen. Det kræver dog, at styrelsen inden anlæggelse af retssagen har:

- indhentet en skriftlig erklæring fra Retslægerådet, og
- opfordret sundhedspersonen til at udtale sig i sagen.

Når styrelsen vurderer en eventuel sanktion, skal styrelsen blandt andet iagttage det forvaltningsretlige ligheds- og proportionalitetsprincip.

Det vil sige, at styrelsen er forpligtet til at anvende den mindst indgribende sanktion, som er tilstrækkelig for at sikre patientsikkerheden. F.eks. skal styrelsen anvende virksomhedsindskrækning frem for en autorisationsfratagelse, hvis faren for patientsikkerheden vurderes kun at vedrøre dele af en sundhedspersons faglige virke.

Hvis styrelsen modtager nye oplysninger i en verserende tilsynssag, vil styrelsen vurdere, om oplysningerne enten bekræfter eller afkræfter vurderingen af, om en sundhedsperson er til fare for patientsikkerheden. Oplysningerne vil derfor indgå i styrelsens vurdering af, om der er grundlag for en sanktion.

Også i sager, hvor styrelsen har givet en sanktion, vil styrelsen skulle vurdere, om nye oplysninger i sagen giver anledning til at ophæve sanktionen eller eventuelt erstatte en gældende sanktion med en mindre indgribende sanktion.

[Den konkrete omskæringslæge]

Det var lidt om de generelle regler på området. Og nu til den konkrete sag.

Her vil jeg igen gerne starte med at understrege, at styrelsens tilsyn er uafhængigt. Det gælder både vurdering af farekriteriet og beslutningen om at iværksætte sanktioner. Jeg har derfor ikke som sundhedsminister instruktionsbeføjelser over styrelsen i konkrete tilsynssager. Det gælder også ministeriet og andre.

Den læge, der er tale om her, er uddannet læge i Syrien. I 1996 fik han dansk autorisation, og i 1999 selvstændigt virke som læge. I 2007 modtager han speciallægeanerkendelse i intern medicin.

Lægen har været tilsynsmæssigt i søgelyset siden 2006. Det var således først i 2006 – og ikke i 2003, som fremgår af spørgsmålet – at den daværende Sundhedsstyrelse fik oplysninger, der gav anledning til en tilsynssag.

Det er nok umuligt at gå ind i alle detaljer i hele sagens forløb siden 2006 men lægen har i en periode været frataget sin autorisation. Spørgsmålet her drejer sig om, hvorfor lægen aktuelt kan virke i det danske sundhedsvæsen.

Jeg vil blot nævne, at styrelsen i starten af juli 2019 indkaldte lægen til en samtale om hans fremtidige faglige virke. Her fraskrev lægen sig frivilligt retten til at udføre omskæringer.

I november 2019 indgav styrelsen stævning med påstand om varig autorisationsfratagelse af lægen.

Mens retssagen verserede, modtog styrelsen i foråret 2021 nye oplysninger i sagen. Styrelsen fik en positiv udtalelse fra lægens arbejdsgiver om lægens aktuelle virke som læge på et sygehus.

Da hele tilsynssagen har drejet sig om lægens omskæringspraksis, og lægen siden juli 2019 frivilligt havde været virksomhedsindskrænket, havde styrelsen derfor ikke grundlag for at mistænke, at lægen var til fare for patientsikkerheden i sit øvrige faglige virke.

Styrelsen vurderede derfor, at en autorisationsfratagelse ikke ville være proportional i forhold til, hvad der var nødvendigt for at sikre patientsikkerheden. Derfor besluttede styrelsen i foråret 2021 at hæve retssagen.

#### [Afslutning]

Styrelsen har ikke modtaget - eller under et tilsynsbesøg fundet – oplysninger, som kunne tyde på at lægen har overtrådt sin frivillige virksomhedsindskrænkning fra 2019.

Styrelsen har også oplyst, at de ikke har grundlag for at være bekymret for andre dele af lægens faglige virke end hans omskæringspraksis.

På den baggrund har styrelsen fortsat ikke på nuværende tidspunkt et sagligt grundlag for at fratage lægen autorisationen eller iværksætte øvrige tilsynssanktioner over for lægen. Hvis styrelsen får kendskab til nye forhold, som rejser mistanke om, at lægen fremadrettet er til fare for patientsikkerheden, vil styrelsen reagere på dette.

Hvis lægen ønsker at generhverve retten til at udføre ikke-terapeutiske omskæringer, skal han ansøge styrelsen herom. Styrelsen vil da vurdere, om generhvervelsen er forbundet med fremadrettet fare for patientsikkerheden.

Det er de oplysninger, jeg har fået fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Og som nævnt har jeg ingen instruktionsbeføjelser over styrelsen i konkrete tilsynssager.

Tak for ordet.