

Til
Styrelsen for Patientsikkerhed



D A S A I M

Dansk Selskab
for Anæstesiologi
og Intensiv Medicin

27/1-2020

Høringssvar om rituel drengeomskæring

Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin takker for muligheden for at afgive høringssvar til høringsudkast til notat: "Omskæring af drenge på ikke-medicinsk indikation".

I det væsentlige henviser vi til vores tidligere høringssvar.

Vi vil dog supplere med enkelte pointer som vi ikke har adresseret tilstrækkeligt tidligere.

Moderne børneanæstesi:

Moderne børneanæstesi tilsiger at man ikke fastholder børn eller udfører unødigt smertefulde procedurer på dem. I hverdagen vil vi hellere aflyse en planlagt operation end fastholde et barn mod dets vilje. Hvis man udfører kirurgi på et utilstrækkeligt lokalbedøvet barn, vil kirurgien nødvendigvis skulle foregå ved hjælp af fastholdelse. Dette er i modstrid med hverdagen på danske hospitaler. Det er endvidere i modstrid med hvad vi opfatter som god patientsikker og faglig korrekt behandling. Fastholdelse i forbindelse med drengeomskæring kan ikke sammenlignes med det ubehag der kan være når et barn skal have behandlet småskrammer og sår i skadestuerne. Peniskirurgi er yderst smertefuldt og kræver fuldstændig smertefrihed.

Tvivlsomme positive effekter

Med hensyn til de 3 beskrevne positive effekter ved omskæring beskrevet i høringsudkastet vil vi gøre opmærksom på følgende:

- På Sundhed.dk beskrives at "Urinvejsinfektioner forekommer hos mindre end 1 % af spædbørn og småbørn. De er langt hyppigere hos piger end drenge, fordi urinrøret er kortere hos piger." Kirurgi på raske drenge er ifølge DASAİM uacceptabelt for at forebygge noget som er så sjældent.
- Der beskrives en positiv effekt ift. peniscancer, der i forvejen er en særdeles sjælden kræftform. Den vil blive endnu mere sjælden når nu der indføres HPV vaccination til drenge. Kirurgi på raske drengebørn for at forebygge noget så sjældent er ikke acceptabelt, når der findes så alvorlige om end sjældne komplikationer.
- Der beskrives en nedsat risiko for seksuelt overførbare sygdomme. Dette er dog ifølge høringsudkastet baseret på få afrikanske studier udført på voksne i et område med en høj risiko for HIV/AIDS. Disse resultater kan ikke bruges på danske børn i et område med lav risiko for HIV/AIDS. Hvis argumentet for at gennemføre indgrebet er, at reducere risikoen for seksuelt overførbare sygdomme, bør dette ifølge DASAİM vente til den unge bliver

sexuelt aktiv eller omkring dette tidspunkt, på samme måde som HPV vaccinen først tilbydes fra 12 år.

Oplæring i indgrebet og lægelige konsekvenser

Styrelsen skriver: Notatets udgangspunkt er, at omskæring er et operativt indgreb, idet en del af forhuden bortskæres. Det betyder også, at omskæring er forbeholdt læger, jf. Autorisationsloven § 74, stk. 2. Derfor skal omskæringsindgrebet leve op til gældende sundhedsfaglige standarder og følge gældende lovgivning.

Det beskrives at indgrebet kan uddelegeres til personer med uspecificeret oplæring og erfaring. Dette er ikke betryggende ved udtalt blødning. Der er i Danmark set flere tilfælde med nedblødte børn. Vi kan ikke læse ud fra rapporten i hvilket omfang dette kan tilskrives mangelfuld kirurgisk viden. Der mangler således en beskrivelse af tilstrækkelig oplæring for den person som udfører omskæringen samt for den behandlingsansvarlige læge.

DASAIM kan oplyse at på danske hospitaler foretages phimosisoperationer eller medicinsk omskæring kun i generel anæstesi (fuld bedøvelse) almindeligvis kombineret med lokalanæstesi som postoperativ smertebehandling.

Vi er meget bekymrede over at der finder omskæring i lokalanæstesi sted i Danmark.

Vi savner derudover en beskrivelse af de konsekvenser eventuelle bivirkninger hos barnet vil få for den ansvarlige læge, såfremt lokalanæstetiske midler bruges off label.

Komplikationer ved anæstesi på små børn

Det fremføres at der generelt er færre komplikationer jo mindre barnet er. Dette gælder ikke for anæstesi. For lokal anæstetika findes en række problemer:

- Toksisk dosis er dårligt fastlagt.
- Der findes ikke lægemidler godkendt under 1 år.
- Injektion i et område med så god blodforsyning som penis medfører risiko for at lægemidlerne kommer i blodbanen.

Risikoen for lokalanæstesi toksicitets syndrom er således et reelt problem for små børn.

Omkring generel anæstesi (fuld bedøvelse) vil DASAIM gøre opmærksom på at jo mindre barnet er, jo større er risikoen for iltmangel, permanente skader og ultimativt død. Risikoen for død er meget lille men understreger vigtigheden af at der skal være et godt medicinsk argument inden man vælger at bedøve især små børn. Jo mindre barnet er, jo bedre skal det medicinske argument være.

Vi har i vores 3 tidligere høringssvar advokeret for at vores høringssvar vedlægges den endelige rapport som bilag, således der ikke hersker tvivl om hvad vores anbefalinger har været. Vi ønsker fortsat at vores tidligere høringssvar vedlægges som bilag. I særdeleshed de høringssvar der citeres fra i rapporten bør vedhæftes således citaterne fremgår i deres rette kontekst.

På vegne af bestyrelsen for
Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin
Formand
Joachim Hoffmann-Petersen