



JUSTITSMINISTERIET

Folketinget
Retsudvalget
Christiansborg
1240 København K
DK Danmark

Dato: 13. januar 2021
Kontor: Sikkerhedskontor I
Sagsbeh: Simon Bundegaard Erik-
sen
Sagsnr.: 2020-0040-0090
Dok.: 1753154

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 21 vedrørende forslag til folketingsbeslutning om indførelse af en 18-årsmindstealder for omskæring af raske børn (B 7), som Folketingets Retsudvalg har stillet til justitsministeren den 9. december 2020.

Nick Hækkerup

/

Ragna Carl Thrane Petersen

Slotsholmsgade 10
1216 København K.

T +45 7226 8400
F +45 3393 3510

www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

Spørgsmål nr. 21 vedrørende forslag til folketingsbeslutning om indførelse af en 18-årsmindstealder for omskæring af raske børn (B 7) fra Folketingets Retsudvalg:

”Vil ministeren kommentere henvendelsen af 8/10-20 fra Michael Winterdahl, hjerneforsker, Aarhus Universitet, vedrørende psykologiske følger af tidlig drenges omskæring, jf. B 7 - bilag 12 (intern)?”

Svar:

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet et bidrag fra Sundheds- og Ældreministeriet, som har oplyst følgende:

”Sundheds- og Ældreministeriet har til brug for besvarelsen indhentet et bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som oplyser følgende:

”Artiklen beskriver en mulig sammenhæng mellem tidlig drenges omskæring og en række personlighedstræk og socio-affektive karakteristika.

Styrelsen har med anvendelse af sagkyndige gennemgået artiklen, og vurderer samlet set, at det ud fra artiklen ikke kan konkluderes, at omskæring har senfølger i forhold til tilknytning og andre psykologiske parametre. Denne konklusion baseres på følgende forhold:

- Teorien er at en tidlig traumatisk påvirkning af barnet, og deraf også det endnu ikke færdigudviklede nervesystem, medfører en permanent skade på nervesystemet. Dette kan efter styrelsens vurdering ikke udelukkes. Generelt er kroppen dog i stand til at håndtere kortvarige stresssituationer uden varige mén. Ikke mindst hvis de følges op af en tryk barndom. Der argumenteres i artiklen for rationalet, men det er vurderingen, at der er en række usikkerheder forbundet hermed.
- Selve forsøgsdesignet – der kan ikke tales om kausaliteter (årsagssammenhæng). Det vil sige, at der kan være andre årsager (confoundere), der har betydning for resultatet. I den sammenhæng bemærkes, at man undersøger personer som i gennemsnit er 35 år gamle og grupperer dem efter, om

de er omskåret indenfor 1 uge efter fødslen. Altså en hændelse som skete eller ikke skete for ca. 35 år siden. Der er uden tvivl særlige karakteristika ved de familier, som lader deres børn omskære, fx religion, etnicitet, social status, opdragelsesformer og meget mere som har betydning for tilknytning og seksualitet som voksen. Alle disse faktorer/confoundere skal være ens eller justeres statistisk, for at man kan udtale, at omskæring har en betydning for de undersøgte parametre.

- Rekruttering af deltagere til studiet: Personerne er rekrutteret fra et websted, hvor man kan tjene penge på at udføre ”manuelt arbejde” på internettet, fx at svare på surveys som dette. Personerne er aflønnet for deltagelse, og deres identitet er ikke registreret på anden vis, hvilket betyder, at samme person kan oprette flere profiler og besvare survey flere gange. Det svækker kvaliteten af besvarelsene. Samtidig er der ingen garanti for, at cases (omskårede) faktisk er omskårede, hvilket også er problematisk.
- Artiklen er publiceret i et mindre anerkendt tidsskrift.

I forhold til det aktuelt foreliggende studie konstaterer styrelsen videre, at artiklens forfattere ikke skelner mellem omskæringer udført på medicinsk indikation eller religiøs/kulturel indikation. Artiklen antager, at omskæring er et pinefuldt indgreb. Gennem de sidste 20-30 år er der sket en markant udvikling i forhold til teknikker til bedøvelse af spædbørn, og styrelsen gør klart såvel i notatet om ikke-terapeutisk omskæring som i vejledningen om ikke-terapeutisk omskæring, at der ved ikke-terapeutisk omskæring skal sikres tilstrækkelig smertedækning før, under og efter indgrebet.

Videre henviser styrelsen til notat om ikke-terapeutisk omskæring og høringsnotatet fra februar 2020, hvor det præciseres, at en del af den forskning og viden, der foreligger omkring utilstrækkelig smertedæknings betydning for udvikling af fx angst og depression er af generel teoretisk karakter. De undersøgelser, der foreligger omkring langtidseffekter ved smerteoplevelse er sket på børn, der har været

udsat for smertepåvirkning over længere tid, fx ved indlæggelse på neonatal afdelinger.

Styrelsen finder derfor, at man skal være forsigtig med at overføre resultater om udvikling af negative langtidseffekter af utilstrækkelig smertedækning til mindre og kortvarige indgreb, som eksempelvis omskæring. Der er brug for mere viden om betydningen af tidlig og kortvarig smertepåvirkning for at kunne udtale sig nærmere om dette i relation til omskæring.

Styrelsen konkluderer i notatet, at der kan gives tilstrækkelig og sikker smertedækning af drenge ved omskæring, og det fremgår af vejledningen, at lægen skal sikre, at barnet modtager tilstrækkelig smertedækning. Risikoen for udvikling af negative langtidseffekter af utilstrækkelig smertedækning bør således være elimineret ved omskæring i dag.

Samlet vurderer styrelsen, at det på baggrund af den foreliggende artikel og viden ikke kan konkluderes, at ikke-terapeutisk omskæring medfører negative langtidskonsekvenser, som anført i artiklen. Det kræver fortsat betydelig forskning at afdække, hvorvidt ikke-terapeutisk omskæring kan have negative langtidskonsekvenser, og hvorvidt det kan kobles sammen med utilstrækkelig smertedækning.”

Sundheds- og Ældreministeriet kan henholde sig til styrelsens bidrag.

Sundheds- og Ældreministeriet har desuden vedlagt følgende dokumenter til brug for udlevering til Folketingets Retsudvalg i forbindelse med besvarelsen af spørgsmålet:

- Styrelsen for Patientsikkerheds notat om *ikke-terapeutisk omskæring af drenge*”