

2017 DANMARK

SUPPLERENDE NGO RAPPORT TIL FNs BØRNEKOMITE

MANDLIG KØNSLEMLÆSTELSE

Kropslig integritet, genital autonomi og religionsfrihed



Fokuspunkter Er ikke-terapeutisk omskæring af drenge kønslemlæstelse og en krænkelse af barnets ret til kropslig integritet, genital autonomi og religiøs frihed? Eller er ikke-terapeutisk omskæring et ritual af kulturel og religiøs betydning, som forældre har en ret og måske endda en pligt til at tilvælge på børnenes vegne?

Konklusion Omskæring uden terapeutisk indikation krænker børns grundlæggende menneskerettigheder. For at sikre disse rettigheder skal der indføres en aldersgrænse på 18 år svarende til myndighedsalderen. Børns grundlæggende rettigheder skal forankres i samfundet ved indførelsen af en aldersgrænse sammen med en omfattende informationsindsats.



Mandlig kønslemlæstelse

Kropslig integritet, genital autonomi og religionsfrihed

1. oktober 2017

Supplerende NGO rapport til Danmarks statusrapport i forhold til FNs Børnekonvention
Femte tilbagevendende rapportering for medlemsstater til behandling i 2016 – Danmark

Forfattet af Intact Denmark

Dansk version af den originale fulde engelske rapport, version 3

Intact Denmark

% Lena Nyhus
Palholmterrasserne 57 D
DK-3520 Farum

Tlf.: 93 96 10 30
Mail: kontakt@intactdenmark.dk
Web: www.intactdenmark.dk

Indhold

MANDLIG KØNSLEMLÆSTELSE	1
TAK!	4
RESUME	5
MANDLIG KØNSLEMLÆSTELSE – DEFINITION	6
MEDICINSKE ASPEKTER VED OMSKÆRING	7
SUNDHEDSMINISTERIET	7
PENIS' ANATOMI OG FUNKTIONER	7
<i>Homologt væv</i>	7
<i>Forhudsmobilitet</i>	8
<i>Beskyttelse</i>	8
<i>Seksuelle funktioner</i>	8
HYPPIGHED	8
METODER OG OMSTÆNDIGHEDER	9
SMERTELINDRING	9
DANSK MEDICINSK FORSKNING	9
FOREBYGGELSE AF HIV/AIDS OG ANDRE SEKSUELT OVERFØRTE SYGDOMME	10
LOVGIVNINGSMÆSSIG STATUS	10
SKAL OMSKÆRES OG VIL IKKE	10
RET TEN TIL AT BLIVE HØRT	10
LÆGELIGE INDGŘEB UDEN SAMTYKKE.....	11
RET TEN TIL RELIGIONSFRIHED	12
FORÆLDREANSVAR.....	12
KVINDELIG KØNSLEMLÆSTELSE	12
ERKLÆRINGER FRA SUNDHEDSFAGLIGE ORGANISATIONER	13
LÆGEFORENINGEN	13
DANSK SELSKAB FOR ALMEN MEDICIN	13
JØRDEMODERFORENINGEN	13
DANSK SYGEPLEJERÅD	14
DANSK KIRURGISK SELSKAB.....	14
FAGLIGT SELSKAB FOR SUNDHEDSPLEJERSKER	14
FORENINGEN AF DANSKE LÆGESTUDERENDE.....	14
ERKLÆRINGER FRA BØRNERETTIGHEDSORGANISATIONER	14
FÆLLESUDTALELSE FRA DE NORDISKE BØRNEOMBUDSMÆND OG PÆDIATRISKE EKSPERTER	15
<i>Lad drenge selv bestemme, om de skal omskæres</i>	15
BØRNERÅDET	15
SEX OG SAMFUND.....	16
PERSONLIGE VIDNESBYRD	16
HUSSAIN ALI.....	17
ANONYM	17
ERCAN ALICI.....	18
JEREMY WILSON.....	18
LEO MILGROM	19
ANONYM	20
HALIME OGUZ.....	20
AYHAN AL KOLE	21
AIDA MAY CEESAY.....	22

GÜRAY BABA.....	22
MIKAEL AKTOR	23
ANTISEMITISME OG FREMMEDGØRELSE AF OMSKÆRINGSMINORITETER.....	23
OPLYSNINGSSTRATEGI	24
LOVGIVNINGSSTRATEGI	25
EN ATTENÅRS ALDERSGRÆNSE	25
IKKE-TERAPEUTISK OMSKÆRING ER LEGEMSBESKADIGELSE	25
KØNSDISKRIMINATION	25
BØRNS RET TIL AT VOKSE OP OG UDVIKLE DERES FULDE POTENTIALER.....	26
GODKENDELSE AF RELIGIØSE RITUALER	26
LOVGIVNINGSTILTAG	26
KONKLUSIONER.....	27
FORBEHOLD	27

Tak!

På vegne af Intact Denmark ønsker vi at takke alle de aktivister og specialister, der har bidraget til denne rapport.

Uden jer ville vi ikke se de fremskridt, der finder sted på børnerettighedsområdet i Danmark og i verden i dag. Uden jeres engagement og empati, var denne rapport ikke blevet til.



Lena Nyhus, forkvinde



Mikael Aktor, næstformand

Resume

Intact Denmark er en ikke-statslig interesseorganisation for ofre for ufrivillig kønskirurgi og deres støtter. Intact Denmark¹ mål er at fremme den fysiske integritet for børn af alle biologiske køn – piger, drenge og interkønnede² – så vel som religionsfriheden og den genitale autonomi for de unge og voksne, de bliver.

Ufrivillig kønskirurgi omfatter kvindelig kønslemlæstelse (engelsk: "female genital mutilation" – FGM), mandlig kønslemlæstelse (engelsk: "male genital mutilation" – MGM) og kønslemlæstelse af interkønnede (engelsk: "intersex genital mutilation" – IGM). "Kønslemlæstelse" defineres i denne sammenhæng som en påført beskadigelse af sunde kønsorganer hos personer under myndighedsalderen. Begrebet beskrives rammende i Europarådets Resolution 1952, § 5 som "en ... ikke-medicinsk begrundet krænkelse af børns kropslige integritet, der kan få varig indflydelse på deres liv."

Ifølge det Internationale NGO-Råd vedrørende Vold mod Børn, der har arbejdet i samråd med FNs særlige repræsentant for generalsekretæren vedrørende vold mod børn, gælder det, at "alle krænkelse af børns rettigheder kan retmæssigt beskrives som skadelige praksisser." Det, der karakteriserer den vold, der fremhæves i Rådets rapport *Krænkelsen af børns rettigheder: Skadelige praksisser baseret på tradition, kultur, religion eller overtro* er, "at de er baseret på tradition, kultur, religion eller overtro og begås og godkendes af barnets forældre eller andre betydningsfulde voksne i barnets omgangskreds. Faktisk nyder de ofte stadig støtte fra et flertal inden for et samfund eller en stat." (s.1).³

Rapporten fortsætter:

Skadelige praksisser, der er baseret på tradition, kultur, religion eller overtro, begås ofte mod små børn, der tydeligvis ikke har evnen til selv at give samtykke eller afvise dette. Antagelser om forældres beføjelser eller rettigheder over for deres børn muliggør, at en lang række af disse praksisser bliver begået, nogle af forældrene selv, andre af andre personer med forældrenes formodede eller faktiske samtykke. Ikke desto mindre støtter FNs Konvention om Barnets Rettigheder ("Børnekonventionen"), der er ratificeret af næsten samtlige stater, at begrebet om forældres "rettigheder" over for børn erstattes af begrebet om forældres "ansvar" for at sikre, at barnets tarv "kommer i første række" for forældrene (Artikel 18). (ibid.)

Mange af de praksisser, der her identificeres som skadelige, indbefatter grov eller ulovlig diskrimination mod grupper af børn. Det kan være kønsdiskriminering, men især diskriminering mod børn med handicaps. Nogle bygger på tradition og/eller overtro, andre på religiøse forestillinger, og endnu andre på forkert information eller forkerte opfattelser om børns udvikling og sundhed. Mange indbefatter ekstrem fysisk vold og smerte, der – i nogle tilfælde med vilje – fører til død eller alvorlig skade. [...] Det Internationale NGO-Råd vedrørende Vold mod Børn mener, at den fortsatte lovlighed og sociale og kulturelle accept af en lang række af disse praksisser i mange stater illustrerer et omfattende svigt i de internationale og regionale menneskerettighedsmekanismer i forhold til at fremprovokere de nødvendige udfordringer af, forbud mod og udryddelse af disse praksisser. Omfattende analyse og handling med fokus på børns rettigheder er derfor påkrævet nu. Først og

¹ Organisationen er finansieret udelukkende med bidrag fra private medlemmer, og alt arbejde i organisationen foretages frivilligt og ulønnet.

² Interkøn er et biologisk køn. Cirka 1,7 % af verdens befolkning har biologiske køns karakteristika, der er atypiske med hensyn til kromosomfordeling, hormonbalance, kønskirtler, kønsorganer osv. Disse børn udsættes ofte for unødvendig og ufrivillig kirurgisk og hormonel behandling for at tilpasse dem til en binær kønsopfattelse.

³ Den fulde rapport er tilgængelig her:

http://srsg.violenceagainstchildren.org/sites/default/files/documents/docs/InCo_Report_15Oct.pdf

fremmest må der udtales et krav om hver stats direkte forpligtelse til at sikre alle børn deres ret til fuld respekt for deres menneskelige værdighed og fysiske integritet. (ibid.)

Konventionen om Barnets Rettigheder fastholder også barnets selvstændige ret til religionsfrihed (Artikel 14). Børn er ikke født ind i en religion. Ethvert individ har ret til religionsfrihed. Derfor kan forældre og andre voksne ikke henvise til deres religiøse tro som retfærdiggørelse af skadelige praksisser mod et barn, der endnu ikke kan give sit eget informerede samtykke. (s.2).

Indtil for nyligt er mandlig omskæring kun blevet udfordret, når det er udført af ikke-lægeligt personale under uhygiejniske omstændigheder uden smertelindring. Men en analyse ud fra barnets rettigheder peger i retning af, at ikke-konsensuel, ikke-terapeutisk omskæring af drenge uanset omstændighederne udgør en grov krænkelse af deres rettigheder inklusiv deres ret til fysisk integritet, til tanke- og religionsfrihed og til beskyttelse mod fysisk og mental vold. (s.22).

Intact Denmark mener, at rituel og ikke terapeutisk omskæring af mindreårige er omfattet af definitionen af vold mod børn som beskrevet af Det Internationale NGO-Råd om Vold mod Børn. Derfor må denne praksis ophøre, og en aldersgrænse på atten år må indføres.

Intact Danmarks primære fokusområder er:

- Lovsikret beskyttelse af børns universelle, umistelige menneskerettigheder til fysisk integritet, genital autonomi og religionsfrihed.
- Fremme af information om de videnskabelige og etiske aspekter af ikke-terapeutisk kønskirurgi med henblik på at oplyse forældre, sundhedspersonale, pædagoger og lærere såvel som offentligheden og at styrke børns egen viden og selvstændiggørelse.
- Støtte og rådgivning til de personer og familiemedlemmer, der er påvirket af omskæring fysisk og psykisk, også til forældre, der fortryder at have fået deres børn omskåret.⁴

Hovedemnet for denne supplerende rapport er kønslemlæstelsen af drenge (også omtalt som rituel eller ikke-terapeutisk mandlig omskæring), idet denne har været genstand for intens debat i Danmark i adskillige år. (FGM har været forbudt siden sidst i 1990erne).

Rapporten analyserer relevant gældende lovgivning og internationale konventioner såvel som lægevidenskabelige data, etiske principper og yderligere relevant information med henblik på at anviser gennemførlige metoder til implementering af fuld beskyttelse af børns ret til kropslig integritet, genital autonomi og religionsfrihed.

Rapporten bygger på data fra Styrelsen for Patientsikkerhed,⁵ uafhængige medicinske studier og repræsentative offentlige holdningsundersøgelser.

Mandlig kønslemlæstelse – definition

Mandlig kønslemlæstelse omfatter forskellige skadelige, ufrivillige procedurer overfor både børn og voksne.

⁴ Nogle forældre vil fortryde, at de fik deres barn omskåret på grund af barnets smerter, eller fordi der opstår komplikationer ved proceduren. Andre på grund af en voksende forståelse for forhudens naturlige funktion, eller fordi deres barn med alderen udvikler utilfredshed med at være blevet omskåret. Størsteparten af de forældre, der fortryder omskæring, lader til at gøre det af etiske grunde; de forstår gradvist, at de har krænket deres barns umistelige rettigheder. Der foreligger endnu ikke noget videnskabeligt studie af danske forældre, der fortryder omskæring.

⁵ Siden 8. oktober 2015 en sammenlægning af det tidligere Patientombuddet og tilsynsrådet i Sundhedsstyrelsen.

Denne supplerende rapport fokuserer på den type mandlig kønslemlæstelse, som er almindelig kendt som rituel eller ikke-terapeutisk dreng omskæring. Proceduren indebærer en amputation af forhuden (præputium) på penis hos drenge under myndighedsalderen (18 år).

Medicinske aspekter ved omskæring

Sundhedsministeriet

I 2013 udgav Sundhedsstyrelsen "Omskæring af drenge – notat"⁶ på opfordring af Sundhedsministeriet efter enighed blandt alle folketingspartiernes sundhedsordførere.

Oprindeligt var notatet tænkt som en kortlægning af konsekvenser og komplikationer i forbindelse med ikke-terapeutisk omskæring såvel som af de etiske aspekter ved operationen. Men Sundhedsministeriet ændrede kommissoriet, og det endelige notat undersøgte ikke disse etiske aspekter.

Skønt efterfølgende registrering viste, at Sundhedsstyrelsen kun var i stand til at dokumentere forholdene vedrørende 20-40 % af omskæringer (de øvrige blev ikke indberettet, herunder omskæringer foretaget illegalt eller i udlandet), konkluderede Sundhedsstyrelsen, at deres retningslinjer generelt blev fulgt.

Kort tid efter publiceringen af notatet blev Sundhedsstyrelsen omorganiseret på grund af en mere omfattende kritik af kvaliteten af Styrelsens arbejde. Notatet om ikke-terapeutisk omskæring blev ikke direkte nævnt i denne sammenhæng, men både i lægelige og i politiske kredse bliver notatet ofte afvist, dels fordi det ikke adresserer det centrale etiske dilemma, dels på grund af dets tvivlsomme og udokumenterede konklusion om, at Styrelsens retningslinjer bliver fulgt.

Penis' anatomi og funktioner

Internationalt er den mandlige forhuds anatomi og funktioner stadig omdiskuterede, og der er endnu meget, der ikke er tilstrækkeligt belyst. I Danmark og i Europa generelt opfattes forhuden som en naturlig del af penis. Den er et dobbeltlaget organ med hud på ydersiden og slimhinde på indersiden, som dækker og beskytter glans og urinrørsåbningen. Den rummer specialiseret glat muskulatur og er rig på blodkar og sansenerver. Det følgende er ikke en udtømmende beskrivelse, men blot en hurtig, nødvendig introduktion til forhudens anatomi.

Homologt væv

Forhuden er en fælles anatomisk struktur ved alle pattedyr med udvendige kønsorganer. Hos mennesket er den mandlige forhud og den kvindelige forhud (klitorisforhuden) homologe, dvs. de udvikler sig fra en fælles embryologisk struktur. På latin henviser det samme ord, præputium, til både mandlig og kvindelig forhud. Forhuden er anatomisk sammenlignelig med øjenlågene – begge typer dækker, beskytter og renser et bagvedliggende organ.

⁶ <https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/92A1A9B3C9E34F22A855659470CD81FE.ashx>

Forhudsmobilitet

Mange er uvidende om, at forhuden ved fødslen er hæftet fast til glans og almindeligvis ikke kan trækkes tilbage i barndommen. Den er hæftet til glans med epitelvæv af samme art som det, der hæfter en negl til fingeren. På et tidspunkt mellem barndom og pubertet opløses epitelvævet, og forhuden bliver bevægelig. Da tidspunktet, for hvornår forhuden løsner sig, varierer betydeligt, er det ikke i sig selv et problem, at forhuden ikke kan trækkes tilbage, med mindre der optræder andre symptomer.⁷

Beskyttelse

Forhuden har mange funktioner. Den mest umiddelbare er, at den beskytter den følsomme overflade på glans og urinrøret. I spædbarnsalderen beskytter den glans og urinrørsåbningen for stadig kontakt med urin og afføring, og senere forebygger den, at glans gnider direkte mod tøj. Uden forhuden tørrer slimhinden på glans ud, ændrer karakter og mister følsomhed.

Seksuelle funktioner

Den bevægelige forhuds glidefunktion reducerer direkte friktion under seksuel aktivitet og stimulerer glans og frenulum (det følsomme bånd, der fæstner forhuden til glans). Når penis er erigeret, giver forhuden plads til dens forlængelse ved samtidig at blive trukket tilbage. Derved bliver forhudens indre slimhinde vendt udad, så forhudens indre og ydre lag tilsammen bliver én overflade, der dækker det forlængede penisstykke.

Forhuden indeholder en koncentration af meget følsomme nerver, der særligt stimuleres ved let berøring. Disse nerver bidrager i høj grad til nydelsen under seksuel aktivitet. Dertil kommer, at når forhudens indre slimhinde kommer i kontakt med partnerens slimhinde, forøges nydelsen. Denne kontakt fungerer også som en forsegling, der sikrer, at den naturligt producerede smørelse så som smegma, der produceres af både mænd og kvinder, bliver vedligeholdt og fordelt. Foruden dens smørende funktion bidrager smegma til at bevare slimhinden på glans fugtig. Mænd producerer smegma fra mikroskopiske fremspring fra forhudens indre slimhinde.

Indersiden af spidsen af forhuden består af en elastisk ring af væv, der kaldes frenarbandet. Det medvirker til forhudens bevægelighed, og sikrer at forhuden slutter sig omkring glans, når den ikke er trukket tilbage. Hos mange mænd er frenarbandet en særlig erogen del af penis. Det samme gælder frenulum, der kan være endda mere følsom og erogen.

Alt i alt er forhuden en kompleks og vigtig del af penis med en mængde praktiske og seksuelle funktioner, som fjernes, når forhuden amputeres.

Hyppighed

Indtil slutningen af 2002 blev ikke-terapeutisk omskæring udført på privatklinikker, i private hjem og på offentlige sygehuse. Men i 2003 stoppede man med at udføre ikke-terapeutisk omskæring på offentlige sygehuse, angiveligt fordi man ikke længere mente, at unødvendig kirurgi skulle støttes med offentlige midler, og fordi en øget del af sundhedspersonalet afstod fra at foretage operationen af etiske grunde.

Efter en række ulykkelige tilfælde, hvor omskæring havde medført alvorlige komplikationer, forsøgte staten at kontrollere det stort set uregulerede private område for ikke-terapeutisk omskæring af mindreårige ved at etablere et register for omskæring i 2014.

⁷ Wright, J. E. 1994, 'Further to "the further fate of the foreskin"', *The Medical Journal of Australia* 160 (3): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8295581?dopt=Abstract>

Op til introduktionen af dette register var Sundhedsstyrelsen nået frem til, at omfanget af ikke-terapeutisk omskæring af drenge udgjorde et sted mellem 1000 og 2000 hvert år ud fra et konservativt skøn. Dette antal nåede man frem til ved at rådføre sig med de relevante religiøse samfund koblet sammen med en vurdering af befolkningstilvæksten i grupper med en omskæringskultur.

Registeret var i kraft i halvandet år fra 2014, men registreringen var både inkonsekvent og ineffektiv. Der blev kun registreret 350 årlige omskæringer ud af de forventede 1000-2000. Registeret blev nedlagt midt i 2015.

Forskellen mellem det skønnede og det registrerede antal omskæringer kan til dels forklares med, at et ukendt antal læger havde undladt at indsende oplysning om de omskæringer, de havde udført eller overvåget.⁸ Det kan også forklares med et ukendt antal illegale omskæringer udført af uautoriserede lægpersoner uden lægelig overvågning. Desuden kan et antal omskæringer være blevet foretaget i udlandet på rejse til forældrenes oprindelseslande.

I september 2016 udsendte Sundhedsministeriet et regelsæt, som eksplicit gør det obligatorisk for læger, der udfører eller overvåger omskæringer, at indsende oplysninger om disse operationer til et nyt register, der er trådt i kraft fra første januar 2017.

Metoder og omstændigheder

Der er forskellige omskæringsmetoder. De få jødiske drenge (kun fire i 2014), der omskæres af den jødiske mohel knyttet til den ortodokse synagoge i København, omskæres efter jødisk tradition med brug af en sonde (en spids metalgenstand) til at løsrive forhuden fra glans samt en klemme (et "omskæringssskjold") til at fastholde den løsgjorte forhud over glans, og et skalpelinstrument.

Mange sekulære jøder, muslimer og andre relevante minoriteter får omskæringen foretaget på en privatklinik i løbet af drengens første leveår. På danske privatklinikker anvendes en såkaldt Plastiklokke som den hyppigste metode. Efter at forhuden er løsrevet fra glans med en sonde, afklemmer dette instrument forhuden der, hvor den skal fjernes. Med denne metode kan risikoen for voldsom blødning reduceres, fordi huden med dens blodkar forinden er ødelagt, der hvor forhuden fjernes.

Smertelindring

Udover risikoen for voldsom blødning udgør vanskelighederne med at give smertelindring til spædbørn en anden komplikation. Det tilrådes ikke, at lægge spædbørn i fuld narkose, så i stedet anvendes forskellige former for lokalbedøvelse. Ved den jødiske omskæring foretaget af mohellen smøres drengens penis udvendigt med en smertelindrende EMLA-creme, og drengen gives yderligere en sut dyppet i sukkervand eller vin for at aflede fra smerten. På privatklinikker anvendes almindeligvis en lokalbedøvende blokade med injektioner ved roden af penis.

Dansk medicinsk forskning

Indenfor de seneste år er der i Danmark publiceret flere interessante medicinske studier af konsekvenser af og mulige komplikationer ved mandlig omskæring.

⁸ Det danske regelsæt kræver ikke, at omskæring skal udføres af en læge, men blot at en læge skal være til stede og overvåge operationen. Dette gør det muligt også for religiøse specialister som f.eks. den jødiske mohel at udføre indgrebet.

Denne rapport beskæftiger sig ikke med denne forskning, da mandlig kønslemlæstelse i sidste ende ikke har nogen medicinsk begrundelse, men tværtimod udføres uden nogen helbredsmæssig indikation på raske personer uden deres eget samtykke.

Der er behov for yderligere forskning vedrørende konsekvenserne af og de mulige komplikationer ved mandlig omskæring, da denne forskning kan bidrage til, at mænd, der overvejer at få foretaget frivillig kønskirurgi, kan beslutte sig på et mere informeret grundlag.

Forebyggelse af HIV/AIDS og andre seksuelt overførte sygdomme

Visse internationale studier, fortrinsvist udført i Afrika, har peget på, at mandlig omskæring kan reducere overførslen af kønssygdomme som f.eks. HIV/AIDS og HPV fra kvinde til mand.

Disse stærkt omdiskuterede studier relaterer sig til seksuelt aktive voksne, ikke til børn, og vil derfor ikke blive yderligere diskuteret i denne rapport.

Intact Denmark støtter i stedet forebyggende prævention som f.eks. kondomer og oplysende arbejde i bestræbelserne på at reducere seksuelt overførte sygdomme.

Lovgivningsmæssig status

Det fremgår af præamblet til FNs Børnekonvention, at "barnet som følge af sin fysiske og psykiske umodenhed, har behov for særlig beskyttelse og omsorg, herunder passende juridisk beskyttelse, både før og efter fødslen." Det er i overensstemmelse med dette princip, at Intact Denmark i sit arbejde henviser til internationale konventioner og den nationale lovgivning for at sikre alle børns umistelige ret til kropslig integritet, genital autonomi og religionsfrihed uanset køn, kulturel baggrund eller forældrenes religion.

Skal omskæres og vil ikke

Foreningen Sex og Samfund har en åben telefonlinje for børn og unge, der hedder "Privatsnak". I marts 2016 lagde en elleveårig dreng en besked: "Min mor siger, at min storebror på 13 år og jeg skal omskæres den 23. marts på en privatklinik, og vi vil ikke."⁹

Sex og Samfund kontaktede Styrelsen for Patientsikkerhed for at få afklaret brødrenes retslige status i denne situation. De fik det svar, at hverken lægen eller forældrene må tvinge drengene til at undergå en ikke-terapeutisk omskæring, hvis de modsætter sig. At omskære drengene mod deres vilje kan måske være strafbart.

Retten til at blive hørt

Vurderingen fra Styrelsen for Patientsikkerhed bygger på Sundhedsloven, § 20, ifølge hvilken en patient, der ikke selv kan give informeret samtykke, skal inddrages i drøftelserne om en behandling, og patientens tilkendegivelser skal tillægges vægt i det omfang, de er relevante i

⁹ Hele svaret kan ses her: <http://privatsnak.dk/13-15/brevkasse/se-brev/?id=251>

situationen. Dette er også i overensstemmelse med Børnekonventionen, artikel 12, hvor barnets inddragelse gøres afhængig af "dets alder og modenhed."

Lægelige indgreb uden samtykke

Ifølge Europarådets konvention om Beskyttelse af Menneskerettigheder og Menneskelig Værdighed i Forbindelse med Anvendelse af Biologi og Lægevidenskab ("Bioetikkonventionen"), artikel 6.1, må der ikke foretages medicinske indgreb på individer, der ikke er i stand til selv at give informeret samtykke, med mindre indgrebet er til individets direkte helbredsmæssige fordel.¹⁰

Når ikke-terapeutisk omskæring foretages på personer, der er under den alder, hvor de kan give personligt informeret samtykke, eller når omskæring foretages på trods af personens egen tilkendegivelse, er det i direkte modstrid med Bioetikkonventionen, artikel 6.1.

Danmark ratificerede denne konvention i 1999, og den er derfor juridisk bindende i dansk lovgivning. Princippet i artikel 6.1 – at personer, der ikke er i stand til at give informeret samtykke, kun må udsættes for indgreb, der er til direkte helbredsmæssig fordel – er implementeret som en generel minimumstandard i Bekendtgørelse af Lov om Autorisation af Sundhedspersoner og om Sundhedsfaglig Virksomhed ("Autorisationsloven"), § 17, ifølge hvilken "En autoriseret sundhedsperson er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved benyttelse af medhjælp, økonomisk ordination af lægemidler m.v."

Ordet "medhjælp" i denne kontekst henviser generelt til ikke-lægeligt, professionelt sundhedspersonale, f.eks. sygeplejersker. Men i Sundhedsstyrelsens Vejledning om Omskæring af Drengene fortolkes lægens uddelegering af arbejde til en medhjælp således, at den også omfatter enhver omskærer med eller uden nogen lægelig uddannelse eller træning. Det kan være en jødiske mohel, men kan faktisk være hvem som helst, hvis blot denne person overvåges af en læge, der er ansvarlig for, at Sundhedsstyrelsens vejledning følges.

I marts 2015 stillede Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg følgende spørgsmål til Sundhedsministeren: "Finder ministeren rituel omskæring af raske drengebørn forenelig med Bioetikkonventionens artikel 6, og vil ministeren i bekræftende fald oplyse, hvilken direkte konkret fordel små drenge efter ministerens opfattelse høster ved rituel omskæring?"

Ifølge Ministerens svar er princippet i Bioetikkonventionens artikel 6.1 indeholdt i Autorisationsloven, § 17, som forklaret ovenfor. Derudover svarer Ministeren, at omskæring af drenge, der udføres efter Sundhedsstyrelsens Vejledning om Omskæring af Drengene, er i overensstemmelse med artikel 6.1 i Bioetikkonventionen.¹¹ Ifølge denne vejledning, skal omskæring udføres af en læge eller en medhjælp overvåget af en læge, der er forpligtet til at udvise den nævnte omhu og samvittighedsfuldhed; operationen må kun udføres, når der foreligger informeret samtykke fra forældremyndigheden og fra begge forældre ved delt forældremyndighed; en dreng, der er over femten år, kan give sit eget informerede samtykke, og hvis han er yngre, men i stand til at forstå situationen, skal han informeres og inddrages i beslutningen.¹²

Derimod svarede Ministeren ikke på den sidste del af spørgsmålet fra Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg, dvs. spørgsmålet om hvordan rituel, ikke-terapeutisk omskæring udgør en direkte fordel for drengens sundhed. Ministeren er blevet stillet samme spørgsmål af flere borgere, der har henvendt sig skriftligt, men indtil nu har Ministeren enten ikke villet eller ønsket at besvare denne

¹⁰ <http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164>, "Summary", afsnit 4.

¹¹ <http://www.ft.dk/samling/20141/almindel/suu/spm/736/svar/1242403/1516397.pdf>

¹² <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=162591>

del af spørgsmålet. Intact Denmark tolker denne tavshed som en sandsynlig bekræftelse af en egentlig konflikt mellem artikel 6.1 i Bioetikkonventionen og Sundhedsstyrelsens tilladelse til rituel omskæring af mindreårige drenge, der ikke selv kan give informeret samtykke. Intact Denmark mener derfor, at selv omskæring, der udføres efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer, er i modstrid med artikel 6.1 i Bioetikkonventionen.

Retten til religionsfrihed

Spørgsmålet og svaret fra Sex og Samfunds Privatsnak, der blev omtalt oven for, illustrerer et urimeligt aspekt ved lovligheden af ikke-terapeutisk omskæring af mindreårige danske drenge. Operationen foretages på barnet på grund af forældrenes religiøse eller kulturelle ståsted og ofte kort tid efter fødslen eller i løbet af det første leveår.

Men drengespædbørn har ingen idé om religiøs eller kulturel identitet. Først når de har nået en vis modenhed, er de i stand til selv at have klare forestillinger om disse ting. På det tidspunkt kan de – i overensstemmelse med svaret fra Styrelsen for Patientsikkerhed – afvise at blive omskåret, og det kan være strafbart for forældrene at tvinge dem. Men ved at omskære drengene mens de er for små til at give udtryk for en egen mening, blokeres denne mulighed på forhånd, og de får aldrig friheden til at træffe deres egen beslutning.

I den forstand er omskæring en måde, hvorpå spædbørn påtvinges et permanent religiøst mærke og dermed nægtes den religionsfrihed, som ellers er sikret dem gennem Grundlovens artikel 67 og 70¹³ og i Børnekonventionen, artikel 14.

Forældreansvar

Forældre, der vælger at få omskåret deres spædbørn, kan siges at handle overfor deres børn ud fra det forældede begreb om forældres "rettigheder" frem for på grundlag af Børnekonventionens begreb om forældres "ansvar" (Børnekonventionen, artikel 18, stk.1), der netop sætter barnets tarv i centrum snarere end forældrenes behov.

I den forstand udgør rituel omskæring af små drenge et *fait accompli*. Hvis blot operationen foretages før drengene er i stand til at give udtryk for deres egen holdning til religiøs identitet og omskæring, accepteres det, at forældrene får det gjort, men når drengene er nået til denne modenhed i deres udvikling, kan det være strafbart, hvis drengene har modet til at protestere.

Kvindelig kønslemlæstelse

Kvindelig kønslemlæstelse er strafbart ifølge Straffeloven, § 245a med § 7a. Loven straffer enhver procedure, der involverer ikke-terapeutisk fjernelse af dele af kvinders ydre kønsorganer (klitoridektomi, excision, infibulation), uanset om det sker med kvindens informerede samtykke eller ej.

Straffelovens generelle bestemmelse omfatter både forsøg på og medvirken i en strafbar handling, hvor selve udførelsen beskrives i den enkelte lovparagraf. Princippet om eksterritorialitet gør sig gældende (§ 7a), hvilket gør kvindelig kønslemlæstelse strafbar, selv hvis indgrebet foretages i udlandet.

Medvirken i kønslemlæstelse af en kvinde uanset dennes alder kan give op til seks års fængsel.

¹³ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=45902>

Erklæringer fra sundhedsfaglige organisationer

Flere sundhedsfaglige organisationer har givet udtryk for deres holdning i løbet af den intense danske debat om drengeskæring. De fleste har erklæret, at ikke-terapeutisk omskæring af mindreårige er uetisk, fordi børnene ikke er i stand til at afgive eget samtykke. Nogle har aktivt krævet en afskaffelse af ritualen og eventuelt en aldersgrænse, hvorimod andre generelt har fordømt praksisen og opfordret de udøvende til at ophøre med den.

Den følgende liste er dog ikke udtømmende.

Lægeforeningen

“Lægeforeningen mener, at omskæring af drenge uden medicinsk indikation er etisk uacceptabelt, hvis indgrebet foretages uden informeret samtykke fra den, som får foretaget indgrebet. Omskæring af drenge bør således ikke foretages, før drengen har opnået myndighed til selvstændigt at tilvælge indgrebet.”

Lægeforeningen ser processen henimod elimineringen af omskæring som en gradvis proces i dialog med de involverede minoriteter, hvor det vigtigste hensyn er “børns helbred, herunder minimering af uautoriserede indgreb.”¹⁴

Dansk Selskab for Almen Medicin

“Sundhedsstyrelsen har sendt ‘Vejledning om omskæring af drenge’ i høring’. DSAM’s bestyrelse har drøftet høringsudkastet og er enige om, at der kun må udføres omskæring, når der foreligger medicinsk indikation. Hvis der udføres omskæring uden medicinsk indikation, er der tale om lemlæstelse.”¹⁵

Jordemoderforeningen

“Jordemoderforeningens hovedbestyrelse mener, at drenge, helt ligestillet med piger, har ret til ikke at blive underlagt kirurgiske indgreb, som ikke er medicinsk begrundet – og vi finder, at denne rettighed skal betyde frihed for indgreb.

Vi er vidende om, at omskæring af drengebørn har kulturel betydning for flere befolkningsgrupper, og vi ønsker med vores udmelding udtrykkeligt ikke at signalere ligegyldighed over for denne betydning.

Vi respekterer menneskers ret til at vælge selv at leve efter religiøse forskrifter – men vi appellerer til alle forældre om at undlade at udøve en irreversibel påvirkning på deres drengebarn/børn.”¹⁶

¹⁴

https://www.laeger.dk/sites/default/files/laegeforeningens_politik_vedroerende_omskaering_af_drengboern_uden_medicensk_indikation_dec_2016.pdf

¹⁵ <http://www.dsam.dk/?FLXA=NewsletterShow&newsletterId=64>

¹⁶ <http://www.jordemoderforeningen.dk/aktuelt/nyheder/nyhed/artikel/omskaering-af-drengboern/#.VYLD7i60YBc.facebook>

Dansk Sygeplejeråd

“Omskæring af drenge uden medicinsk indikation er etisk uacceptabelt, når indgrebet foretages uden informeret samtykke fra den unge, og et sådan samtykke kan reelt først gives, når den unge er myndig.”¹⁷

Dansk Kirurgisk Selskab

I forbindelse med høringen i 2014 af Sundhedsstyrelsens Vejledning om Omskæring af Drenge erklærede Dansk Kirurgisk Selskab følgende: “DKS er principielt modstander af kirurgiske indgreb på raske umyndige personer uden medicinsk indikation.”¹⁸

Selskabet anbefaler, at ikke-medicinsk omskæring af mindreårige kun udføres af uddannede kirurger, så længe operationen er tilladt af myndighederne. Sundhedsstyrelsen fulgte ikke denne anbefaling, men tillader, at også lægens såkaldte “medhjælp” kan udføre indgrebet.

Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker

“Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker mener, at rituel omskæring (et indgreb uden medicinsk indikation), er ligestillet med et overgreb på barnet. Barnets oplevelse af at være et selvstændigt individ med retten til at bestemme over egen krop bliver negligeret af de nære voksne. Barnet oplever en unødvendig operation, som kan have sammenhæng med svære smerter. Indgrebet er irreversibelt og kan medføre problematikker af varig karakter.”¹⁹

Foreningen af Danske Lægestuderende

“Ved rituel drengeomskæring fjernes sundt og funktionelt væv fra et umyndigt, raskt barn, og spørgsmålet om rituel drengeomskæring er derfor i sit udgangspunkt ikke et sundhedsspørgsmål. Spørgsmålet om, hvorvidt rituel drengeomskæring skal være lovligt eller ej, bliver i stedet et etisk spørgsmål og et spørgsmål om rettigheder. Derfor må læger og lægestuderende på lige fod med alle andre mennesker i samfundet tage stilling til, om det enkelte menneskes frihed til at være herre over egen krop skal vægtes højere end religiøse og kulturelle traditioner eller ej.

FADL mener, at det enkelte individ har ret til selv at tage beslutning om rituel omskæring, og at retten til en intakt krop bør være uafhængig af individets køn. Da piger allerede er sikret lovmæssig beskyttelse mod rituel omskæring i Danmark, bør drenge også sikres samme rettigheder.”²⁰

Erklæringer fra Børnerettighedsorganisationer

En række danske og skandinaviske børnerettighedsorganisationer har udsendt erklæringer om ikke-terapeutisk omskæring af mindreårige. Generelt opfordrer organisationerne til, at proceduren afskaffes, og anbefaler indførelsen af en aldersgrænse svarende til myndighedsalderen.

Den følgende liste er ikke udtømmende.

¹⁷ <https://dsr.dk/politik-og-nyheder/nyheder/omskaering-af-drenge-boer-kun-ske-efter-den-unge-er-myndig>

¹⁸ https://issuu.com/intactdenmark/docs/h_ringssvar

¹⁹ <http://sundhedsplejersken.nu.linux28.unoeuro-server.com/wp-content/uploads/2016/11/resolution-om-rituel-omskring-22-10-2014.pdf>

²⁰ <http://fadl.dk/nyheder/fadl-mener/#toggle-id-1>

Fællesudtalelse fra de Nordiske Børneombudsmænd og Pædiatriske Ekspertes

Lad drenge selv bestemme, om de skal omskæres

Omskæring uden medicinsk indikation på et menneske, der ikke er i stand til at give sit samtykke, er en overtrædelse af grundlæggende medicinske og etiske principper, fordi indgrebet er irreversibelt, smertefuldt og kan medføre alvorlige komplikationer. Der er ingen sundhedsmæssige grunde til at omskære drenge i de nordiske lande. Forhold, som hos voksne mænd kan tale for omskæring, har ingen relevans for små børn i Norden. Drengene kan selv tage stilling til indgrebet, når de bliver i stand til at give deres samtykke.

Som børneombud og medicinske eksperter mener vi, at omskæring af drengebørn er i strid med FNs Børnekonventions Artikel 12 om børns ret til at sige deres mening i forhold, der vedrører dem og Artikel 24 stk. 3, som siger, at børn skal beskyttes mod traditionsbundne ritualer, som kan være skadelige for deres helbred.

FNs Menneskerettighedsråd har i 2013 opfordret alle lande til at afskaffe indgreb, som kompromitterer børns integritet og værdighed, og som er skadelige for piger og drenge helbred.

Vi ser det som grundlæggende, at forældrerettigheder i denne sammenhæng ikke sættes foran børns ret til kropslig integritet. Barnets bedste skal altid komme i første række, selv om det kan indskrænke voksnes ret til at udøve deres religiøse eller traditionsbundne ritualer.²¹

Børnerådet

Børnerådet har indleveret sin egen supplerende rapport til FNs Børnerettighedskomite men har tilladt Intact Denmark at citere et uddrag af det afsnit, der omhandler ikke-terapeutisk omskæring af mindreårige i nærværende rapport. Børnerådet skriver:

Grundlæggende er reglen den, ikke at foretage medicinsk unødvendige indgreb. Det er Børnerådets standpunkt, at medicinske indgreb, der ikke er nødvendige ud fra et helbredsmæssigt synspunkt, kun bør foretages efter udtrykkeligt, frit og informeret samtykke fra den person, indgrebet er tiltænkt.

Dette standpunkt bygger på princippet om retten til kropslig integritet og barnets ret til at blive hørt i alle sager, der påvirker barnet. Barnets ret til at blive hørt er relevant i forhold til alle sager, der vedrører barnet – medicinske eller andre.

Børnerådet er opmærksom på den ophedede debat om dette emne i offentligheden, blandt religiøse ledere og mellem sundhedsfaglige eksperter. Vi anerkender, at forældre har en høj grad af valgfrihed i opdragelsen af deres børn, og at Børnekonventionen anerkender religionsfriheden, herunder barnets religionsfrihed.

Ikke desto mindre mener Børnerådet, at barnets tarv bedst tilgodeses ved, at man sikrer sig barnets samtykke, før man foretager dette irreversible medicinske indgreb. Barnets tarv går forud for andre hensyn i denne sag, fordi indgrebet er irreversibelt og kan forårsage unødvendige komplikationer.

Børnerådet anbefaler, at det skal være et krav, at barnet giver sit eget samtykke, når det har opnået en sådan modenhed, at det forstår implikationerne af indgrebet.

²¹ Oslo, 30. september 2013. <http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2013/09/Felles-uttalelse-fra-de-nordiske-barneombudene-og-barnemedisinske-eksperter-om-omskj%C3%A6ring-av-gutter.pdf>

Sex og Samfund

“Sex & Samfund mener, at rituel drenges omskæring bør sidestilles juridisk med rituel pigeomskæring, idet der i begge tilfælde er tale om fjernelse af vitalt væv fra raske børn. Desuden må det bemærkes, at der ved den hyppigt anvendte form for pigeomskæring (sunnaomskæring) fjernes mindre væv end ved en rituelt begrundet drenges omskæring, hvorfor den retslige forskelsbehandling synes tvivlsom.”²²

Personlige vidnesbyrd

Ikke-terapeutisk omskæring af mindreårige uden samtykke påvirker ofrene såvel som deres familier og de fællesskaber, de er en del af.

Ifølge en nylig meningsmåling er 87 % af den danske befolkning modstandere af rituel omskæring. Begrundelserne varierer, men generelt kritiseres indgrebet med baggrund i børns umistelige ret til kropslig integritet, genital autonomi og religionsfrihed.

Vi har bedt forskellige personer stå frem med deres personlige vidnesbyrd, for at deres stemmer på den måde kan blive hørt af FNs Børnekomite og den internationale offentlighed.

Nogle har aldrig tidligere givet udtryk for deres holdning offentligt. Af sikkerhedshensyn er nogle af disse personer anonyme. Det er vores erfaring, at det kan være særlig svært og endda farligt for især muslimske kvinder at stå frem med deres modstand mod ikke-terapeutisk omskæring af mindreårige.

Andre har valgt at stå frem med deres fulde navn og billede på trods af, at de før har været truet og må bo på hemmelige adresser eller har været tvunget til at søge råd fra de relevante myndigheder med henblik på deres beskyttelse.

Nogle har oplevet indgrebet personligt og husker det som stærkt traumatisk, eller de har oplevet komplikationer af kortere, længere eller permanent varighed. Andre føler ingen negative konsekvenser af omskæringen, men er modstandere af indgrebet af etiske grunde.

Nogle er slægtninge til ofre af traumatiske indgreb, andre er vokset op i fællesskaber, hvor omskæring er almindeligt, men sætter spørgsmålstegn ved traditionen ud fra børns umistelige rettigheder.

Én ting går igen: Respekten for børns umistelige rettigheder som individer.

²² <http://www.sexogsamfund.dk/sex-samfund/vores-arbejde/det-mener-vi/hoeringssvar/drengesomskaering.aspx>



Hussain Ali

Muslimsk baggrund
Studerende

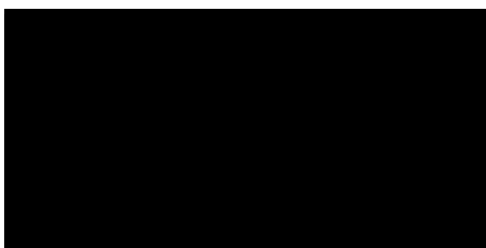
(Hussain Ali ses her sammen med
Statsminister Lars Løkke Rasmussen)

“Det bør være ulovligt at omskære raske børn under atten år. Danmark er et sekulært samfund. Omskæring krænker den personlige religionsfrihed.

Jeg mener, det er i orden at opdrage børn og vejlede dem i en bestemt religion, men de skal selv have lov at vælge religionen. Man skal ikke tatovere et religiøst mærke på deres krop, og man skal heller ikke skære et religiøst mærke i deres krop med omskæring.

Jeg blev omskåret, fordi mine forældre er muslimer.

Hvis mine forældre ikke havde omskåret mig, havde jeg nok selv valgt at blive omskåret i dag. Men bare det, at jeg ikke fik valget selv i et af verdens mest demokratiske, rigeste og sekulære samfund, gør ondt.”



Anonym

Muslimsk baggrund
Studerende

Af sikkerhedsmæssige årsager er denne
aktivist anonym

“Jeg er en stolt muslimsk kvinde. Jeg bærer hijab. Min familie har aldrig tvunget islam ned over mig. De har aldrig tvunget mig til at gå med hijab.

Jeg valgte selv at være en troende kvinde. Jeg valgte selv at gå med hijab. Jeg har selv valgt at tage min religion med mig, så den er synlig. Hver dag. Overalt.

Det er min religionsfrihed.

Jeg vil aldrig tvinge min religion ned over mit barn. Jeg vil aldrig tvinge min kultur ned over mit barn. Jeg vil indføre dem i religionen stille og roligt.

Hvis min datter vælger at gå med hijab som voksen, støtter jeg hende. Jeg støtter hende også, hvis hun vælger at lade være. Det er jo hendes frie valg.

Hvis jeg en dag bliver velsignet med en søn, bliver han ikke omskåret uden hans eget samtykke. Jeg vil introducere ham til islam på samme måde, som jeg har introduceret min datter til min religion og kultur. Hvis han så selv vælger at blive muslim og vælger at blive omskåret som voksenalder, så støtter jeg ham.

Indtil da skal han beskyttes mod tvungen omskæring – kønslemlæstelse – både af mig og af samfundet. Vi skal have indført en 18-års aldersgrænse.”



Ercan Alici

Muslimsk baggrund
Socialpædagog

“Ikke-terapeutisk omskæring er i bund og grund uetisk. Barnets mening, stemme og rettigheder bliver ignoreret og amputeret både i overført betydning og rent fysisk.

Vi svigter børnene, hvis ikke vi får sat en stopper for ikke-terapeutisk omskæring af børn. Jeg selv blev svigtet.”



Jeremy Wilson

Kristen baggrund
Gymnasieelev
Tidligere bestyrelsesmedlem i Intact Denmark

“Jeg blev født for tidligt, men da jeg var seks måneder gammel, fik mine forældre mig omskåret på et stort dansk hospital.

Omskæring er næsten universelt i min mors kultur. Hun er kristen og fra Ghana. Min far er dansk.

Han vidste ikke meget om omskæring, men tænkte, at det nok var uskadeligt, og gik med til det, fordi det betød noget for min mor.

Jeg tror ikke, nogen af dem tænkte meget på mine rettigheder. Ikke fordi de med vilje tilsidesatte børns rettigheder. De tænkte bare aldrig på, at de faktisk gjorde skade på min krop permanent.

Det har ikke været nemt at stå frem i medierne og give udtryk for, hvor meget jeg fortryder, at jeg blev omskåret, men jeg gør det for at støtte alle de andre ofre for kønslæmlæstelse og for at beskytte andre børn fremover.”



Leo Milgrom

Jødisk baggrund
Lærer

“Ligesom et gammelt træ med dybe, vidt forgrenede rødder, stammer jødisk omskæring fra en tid, før vi har nogle minder om det. Ideen er essentielt destruktiv: Tag noget fra et barn, der ikke tilhører andre end barnet selv. Det er et kropsligt tyveri. Men der er mere i det: Omskæring er en blodrite, der er forbundet med børneofre som en uhyggelig historisk kendsgerning. Guderne forlanger det. En virkelig tragisk løgn.

Det efterlader en familie, hvor den naturlige kærlighedskontakt bogstavelig talt er skåret i stykker. At skære i et barns kønsorganer for forældrenes, rabbinerens, fællesskabets, lægens eller Guds skyld gør præcist det modsatte af at bringe familien tættere sammen: Barnet er skrækslagent, dets forståelse af kønslige, kropslige og psykologiske grænser bliver ødelagt.

Forældre, som nu mine egne, er måske ikke engang opmærksomme på, at religiøs omskæring svarer til at detonere en bombe midt i familien: Alle bliver skadet.”



Anonym

Muslimsk baggrund
Studerende

Af sikkerhedsmæssige årsager er denne aktivist anonym.

“Da min far kom til Danmark som flygtning, blev han klar over, at omskæring ikke er nødvendigt, men snarere er skadeligt.

Det var for sent at beskytte min storebror fra indgrebet, men min far talte med sin bror om det for at beskytte min fætter.

Desværre fik min bedstemor min fætter omskåret alligevel, mens min onkel hvilede sig. Både min onkel og min far var rasende.

I dag er jeg aktiv i politik og i arbejdet for genital autonomi for alle børn uanset deres køn.

Jeg ser på rituel omskæring som en form for social kontrol over barnet. En person, der ufrivilligt er blevet mærket rituelt på sin krop, kan aldrig være helt fri til at vælge sin egen vej.

Jeg er stolt over, at min far og min onkel prøvede at beskytte min bror og min fætter. Jeg vil beskytte mine fremtidige sønner personligt, og jeg vil også have, at de er beskyttet med lovgivning. Deres kroppe, deres valg.”



Halime Oguz

Muslimsk baggrund
Folketingskandidat
Cand.mag. i litteratur og mellemøststudier

“Det som rører mig dybest følelsesmæssigt er den massive krænkelse, som barnet bliver udsat for ved omskæringen. Og det uanset om børnene er ældre drenge eller spædbørn. Deres skæbne afgøres på forhånd.

Jødiske drenge omskæres med en skarp genstand inden for de første otte dage af deres liv, mens muslimske drenge er ældre og kan forsøge at slippe væk. Det vil ikke lykkes dem. De bliver fanget og tvunget ned af de voksne – mange af dem – for at tvinge lemlæstelsen igennem. Der er ingen nåde, om de så skriger af smerte eller beder om barmhjertighed. Barmhjertighed fra hvem?

Forældrene, som barnet skulle føle sig allertryggest ved, er pludselig dets største trussel. Jeg har selv set det foregå. Så jeg ved det.

Når folk hævder, at ikke-terapeutisk omskæring er en rettighed – en del af religionsfriheden – tænker de ikke på barnets rettigheder. De tænker kun på forældrene.

Omskæring af en sund dreng er i bund og grund et fundamentalt angreb på et menneskes personlige integritet. Når vi beskæftiger os med ligestilling mellem kønnene, må vi være parat til at tildele drengen de samme rettigheder og den samme juridiske beskyttelse som piger.”



Ayhan Al Kole

Muslimsk baggrund
Læge
Bestyrelsesmedlem i Foreningen af Yngre
Læger
Folketingskandidat

“Jeg blev omskåret, da jeg var fire år gammel. Som et forsvarsløst dyr blev jeg holdt nede af min barnepige og hendes mor. Jeg blev bedøvet i skridtet, og 1-2-3, af med forhuden! Jeg kan huske det kolde stål mod min penis, som var det i går.

Mine forældre havde prøvet at forberede mig, så godt de kunne, men da manden med tasken kom – det var det, jeg kaldte lægen – løb jeg rundt om dagligstuen, skræmt som en kylling uden hoved.

På trods af min egen erfaring og min viden som læge, forsvarede jeg ikke-terapeutisk omskæring indtil for nyligt, da min holdning blev udfordret af en ven, som også har en muslimsk baggrund.

Det fik mig til at indse, at ikke-terapeutisk kønskirurgi på en person, der essentielt er ude af stand til at samtykke eller forsvare sig selv, er uetisk og uforsvarligt.

Jeg ved ikke, om jeg selv ville vælge at blive omskåret som voksen, men jeg ved, at mine rettigheder blev krænket, da det valg blev taget fra mig.

Jeg har dedikeret mig selv til beskyttelsen af børns ret til kropslig integritet, genital autonomi og religionsfrihed.”



Aida May Ceesay

Muslimsk baggrund
Studerende

“Jeg har gambiansk baggrund, men jeg er født og opvokset i Danmark.

Som kvinde i Vesten er mine rettigheder beskyttede. Det er ikke engang til diskussion. Det er derimod ufatteligt for mig, at drenges rettigheder stadig ikke er beskyttede, og at forældre kan vælge, om de vil have skåret en del af deres børns krop af eller ej. Jeg tror ikke forældre har ret til at vælge, hvilke kropsdele deres børn kommer til at beholde.

Jeg kan godt forstå, at forældre ikke gør dette for at skade deres børn, med det er ikke desto mindre det, der sker.”



Güray Baba

Muslimsk baggrund
BS i statskundskab
SoMe-redaktør, Intact Denmark

“Hver dag ser jeg på min krop og bliver mindet om min lemlæstelse. De, der skulle have beskyttet mig, lemlæstede mig.

Det er en dårlig undskyldning at kalde omskæring en kærlighedshandling. Omskæring bygger ikke på kærligheden til barnet, men på at ofre sig for fællesskabet.

Mit velbefindende som omskåret blev der ikke taget hensyn til, men mine forældre indså ikke konsekvenserne dengang.

Jeg føler afsky, når man siger, at børn bør omskæres, når de er spædbørn og under smertelindring. Et voldeligt indgreb er ikke OK, bare fordi offeret blev bedøvet og ikke var i stand til at huske det senere.

Omskæring kan ikke kaldes en legitim handling, bare fordi den er religiøs. Det er barnet, der er permanent skåret i – ikke de religiøse forældre. Kan det virkelig kaldes religionsfrihed at gennemtvinge en amputation på et uskyldigt barn, der ikke samtykkede?”



Mikael Aktor

Jødisk baggrund
Lektor i religionsstudier
Syddansk Universitet
Næstformand for Intact Denmark

“Jeg voksede op i 1950'erne-60'erne i en liberal, sekulær jødisk familie med progressive holdninger til børneopdragelse og børns ret til at danne deres egne meninger. Alligevel valgte mine forældre at få omskåret mig og min storebror i synagogen i København, måske mest for at undgå konflikter med den mere traditionelle del af familien. Da vi brødre senere stillede spørgsmål om meningen med omskæring, var svaret, som var helt normalt på det tidspunkt i jødiske familier, at forhuden bare er et stykke overflødig, rudimentær hud.

Som voksen forstod jeg gennem mine egne seksuelle erfaringer, at det for mange af os virkelig ikke forholder sig sådan. Faldet i sensitivitetens niveau, som er normalt med alderen, forøges ud over det almindelige. Som homoseksuel har jeg desuden haft lejlighed til at tale med både omskærede og intakte mænd om seksuel funktionalitet, og som deres partner har jeg fået min formodning bekræftet, om at der faktisk er forskel, når det gælder seksuel funktionalitet og følsomhed.

Da min søn blev født, var jeg aldrig i tvivl om, at han skulle forblive intakt, og da han på et tidspunkt selv spurgte mig om det, havde jeg absolut ingen problemer med at forklare ham, hvorfor hans penis så anderledes ud end min.

Efter nærmere at have undersøgt rituel omskæring i forhold til menneskerettighederne og dansk lovgivning er det blevet tydeligt for mig, at denne operation forbliver en problematisk anomali, som kun accepteres i kraft af udtalte undtagelser og tilsidesættelse af grundlæggende principper.”

Antisemitisme og fremmedgørelse af omskæringsminoriteter

Antisemitiske holdninger er tiltagende i de vesteuropæiske lande. I gennemsnit har 24 % af disse befolkninger antisemitiske holdninger ifølge et studie foretaget af Anti-Defamation League i 2014. Men opgørelsen fra 2015 viser, at i Danmark begrænser det sig til 8 %, hvilket er et af de laveste niveauer i Europa, skønt stadig alt for højt.

Ifølge dette studie, findes der antisemitiske holdninger blandt 69 % af den græske befolkning, 37 % af den franske og 27 % af den tyske befolkning.

En nylig Megafon-måling for TV2 og Politiken bekræfter, at situationen er anderledes i Danmark. Den danske befolkning i almindelighed er ikke antisemitisk indstillet.

Vi har ikke haft de nødvendige resurser til at finde tilsvarende undersøgelser om holdninger til muslimer og andre minoriteter i det danske samfund. Men ifølge Politiken, er uviljen mod muslimer mere udbredt i samfundet end antisemitismen.

Intact Denmark er aktiv modstander af racistiske og antisemitiske ytringer i omskæringsdebatten på de sociale medier og andre steder, og vi har afvist medlemskab til personer, der ikke ønskede eller ikke var i stand til at efterkomme organisationens antidiskriminationspolitik. Som størstedelen af den danske befolkning er Intact Denmark optaget af spørgsmålet om mandlig kønslemlæstelse ud fra et børnerettighedsperspektiv, ikke i opposition til børnenes forældre eller de minoriteter, de er født indenfor.

Megafonundersøgelsen når frem til, at 87 % af befolkningen støtter indførelsen af en attenårs aldersgrænse for ikke-terapeutisk omskæring. Dette er en logisk konsekvens af en høj standard for respekt for børns ret til beskyttelse imod skadelige praksisser så som fysisk afstraffelse osv. Befolkningen ræsonnerer med rette, at det er irrationelt at tillade at skære i børn, når det at slå børn anses for skadeligt og ulovligt.

Oplysningsstrategi

Intact Denmark er overbevist om, at forældre mangler viden om børns fundamentale rettigheder og om forhudens anatomi og fysiologi, når de vælger at lade deres børn gennemgå en ikke-terapeutisk omskæring.

Derudover er vi helt klar over, at lovgivning alene aldrig fungerer som effektiv forebyggende foranstaltning, så længe den ikke er forankret solidt i målrettet oplysning blandt de grupper, der vil være påvirkede af en sådan lovgivning.

Vi mener derfor, at en grundig oplysningsstrategi kombineret med lovgivning er nøglen til udryddelse af mandlig kønslemlæstelse for generationer fremover.

Vi opfordrer derfor den danske stat til:

- Yderligere at undersøge og analysere udbredelsen af ikke-terapeutisk omskæring af mindreårige;
- At igangsætte oplysningstiltag i de sammenhænge, hvor familier bedst bibringes en sådan information, f.eks. indenfor sundhedssektoren (hospitaller, speciallæger og praktiserende læger), skoler eller religiøse samfund;
- At igangsætte og styrke en bred, offentlig debat, der omfatter interkulturel og tværreligiøs dialog, med henblik på at nå til en konsensus om børns ret til beskyttelse mod krænkelse af deres kropslige integritet i overensstemmelse med menneskerettighederne;
- At garantere kropslig integritet, autonomi og selvbestemmelse for alle involverede personer og sørge for passende rådgivning og støtte til familier;
- At skabe opmærksomhed om behovet for at sikre børns inddragelse i beslutninger vedrørende deres kropslige integritet, hvor som helst det er relevant og muligt.

Lovgivningsstrategi

En attenårs aldersgrænse

Den nuværende myndighedsalder er atten år. Intact Denmark anbefaler, at den samme aldersgrænse indføres for ikke-terapeutisk omskæring.

Det vil kunne hævdes, at en lavere aldersgrænse ville være tilstrækkeligt. Vi mener dog, at de følgende betragtninger er afgørende:

- Atten år er aldersgrænsen for andre irreversible kropsændringer så som kosmetiske operationer, tatovering og sterilisation;
- De sociale kontrolmekanismer kan være stærke i forbindelse med omskæring. Det er nemmere for en myndig person (skønt ikke nødvendigvis nemt) at stå ved sin personlige beslutning, end det er for et yngre barn;
- Omskæring kan have vidtrækkende konsekvenser og indebærer en risiko for komplikationer. Evnen til at forstå kompleks medicinsk information såvel som de seksuelle konsekvenser af indgrebet er en nødvendig forudsætning i beslutningsprocessen;
- Gennemsnitsalderen for den seksuelle debut i Danmark er seksten år. For at kunne tage beslutningen om en irreversibel genital modifikation bør individet have haft tilstrækkelig tid til at udforske sit naturlige kønsorgan, alene og/eller med en partner.

Ikke-terapeutisk omskæring er legemsbeskadigelse

Der kan ikke være nogen tvivl om, at en irreversibel bortamputation af en rask, funktionel (ikke-rudimentær) del af mindreåriges kønsorganer udgør en legemlig "skade", som en sådan er omtalt i Børnekonventionen, artikel 19, om vold mod børn.

Da operationen involverer brugen af et instrument, der gennemskærer eller afklemmer barnets hud, udgør den også en form for "vold", uagtet forældrenes religiøse eller kulturelle motiver og bedste intentioner. I sin almene kommentar til denne artikel, skriver FN's Børnekomite: "Komiteen for Barnets Rettigheder har effektivt afvist alle forsøg på at nedtone eller undskylde handlinger af en voldelig karakter: Komiteen har konsistent fastholdt det standpunkt, at alle former for vold mod børn, uanset hvor let, er uacceptable. Formuleringen 'alle former for fysisk eller psykisk vold' efterlader ingen plads for nogen grad af legaliseret vold mod børn. Hyppighed, omfang og hensigt er ikke forudsætninger for definitionen af vold."²³

Kønsdiskrimination

Ifølge Børnekonventionen, artikel 24, stk. 3, skal deltagerstaterne "tage alle effektive og passende forholdsregler med henblik på afskaffelse af traditionsbundne ritualer, som er skadelige for børns sundhed." Denne formulering er blevet brugt som begrundelse for at forbyde kvindelig kønslemlæstelse, men ikke mandlig kønslemlæstelse, skønt formuleringen er (og nødvendigvis må være) kønsneutral. Denne neutralitet bliver også understreget i Børnekonventionens artikel 2, der fastslår, at alle bestemmelser i Konventionen gælder børn uanset køn m.v. (religion, nationalitet m.m.).

²³ "General Comment" 13 (2011), IV.A.1.

Det er blevet hævdet, at sundhedsrisikoen ved mandlig kønslemlæstelse er ubetydelig sammenlignet med kvindelige kønslemlæstelse. Dette er typisk for et syn på de to former for omskæring, der betragter dem ud fra uens kriterier, hvor kvindelig kønslemlæstelse forstås som WHO type 2 og 3 foretaget under usikre og uhygiejniske forhold, hvorimod drenges omskæring, som er mere indgribende end, men fysiologisk parallel til kvindelig kønslemlæstelse type 1A, forstås som udført af læger under sikre forhold.

Børns ret til at vokse op og udvikle deres fulde potentiale

Bortset fra den kendsgerning, at alle operationer indebærer risici, og at komplikationer efter mandlig kønslemlæstelse faktisk forekommer, er problemet med denne diskriminerende påstand dens snævre definition af "sundhed." Ifølge denne betragtning er det kun utilsigtede, post-operationelle komplikationer, der accepteres som "skadelige for børns sundhed", ikke den tilsigtede skade på penis, der påføres ved selve amputationen.

Denne snævre forståelse af sundhed er i modstrid med den meget mere holistiske definition, som FNs Børnekomite anvender. I dens almene kommentarer til artikel 24 gøres brug af den sundhedsopfattelse, der anbefales af WHO, nemlig af sundhed som "en tilstand af fuldstændigt fysisk, psykisk og socialt velbefindende og ikke udelukkende fravær af sygdom eller svagelighed." Børns ret til sundhed er derfor også "en ret til at vokse op og udvikle deres fulde potentiale."²⁴ Set i det lys kan amputationen af en rask del af kroppen aldrig være befordrende for barnets udvikling af dets fulde fysiske potentiale.

Godkendelse af religiøse ritualer

I Danmark har religiøse organisationer uden for Folkekirken kunnet ansøge kirkeministeriet om bemyndigelse til at forestå lovligt bindende vielser af trossamfundets medlemmer. Ansøgninger er blevet vurderet af Det Rådgivende Udvalg vedrørende Trossamfund, der indstiller til Kirkeministeren.

Udvalgets formand, professor Armin W. Geertz, er tidligere refereret for det synspunkt, at hvis jøder eller muslimer først i dag ansøgte om at blive godkendt som trossamfund, ville denne godkendelse ikke blive givet. Udvalget har tidligere afvist en ansøgning fra et trossamfund med den begrundelse, at det ønskede at praktisere pigeomskæring. Det samme ville gøre sig gældende i dag, hvis et trossamfund bad om tilladelse til at omskære drenge. Men fordi jødiske og muslimske trossamfund har været anerkendt før oprettelsen af Det Rådgivende Udvalg i 1998, bliver denne praksis stadig accepteret.²⁵

Lovgivningstiltag

Konsekvensen af, at ikke-terapeutisk omskæring må anses for at være skadelig for børns sundhed og en form for vold i Børnekonventionens forstand, må være, at staten må tage alle effektive og passende forholdsregler med henblik på afskaffelsen af dette traditionsbundne ritual, sådan som Børnekonventionens artikel 24 stk. 3 foreskriver det.

²⁴ "General Comment" 15 (2013), I.4.

²⁵ "Omskæring kan ikke godkendes som religiøse", Berlingske Tidende, 20. juni 2012.
<http://www.b.dk/nationalt/omskaeringer-kan-ikke-godkendes-som-religioese>

Konklusioner

Ikke-terapeutisk omskæring af mindreårige krænker børns grundlæggende og umistelige rettigheder som fastsat i FNs Konvention om Barnets Rettigheder.

For at sikre retten til kropslig integritet, genital autonomi og religionsfrihed for barnet såvel som for den unge og voksne, det bliver, må der introduceres en aldersgrænse for ikke-terapeutisk omskæring svarende til myndighedsalderen i kombination med omfattende informationstiltag.

Forbehold

Nærværende supplerende rapport om mandlig kønslemlæstelse af mindreårige i Danmark repræsenterer en bestræbelse på at introducere de centrale aspekter af debatten med udgangspunkt i offeret for praksissen, der ikke er i stand til at give eget informeret samtykke.

Vi præsenterer ikke en udtømmende redegørelse for situationen, dels fordi den er kompleks med mange involverede parter, og dels fordi situationen udvikler sig konstant.

Vores intention har været at udvikle rapporten som et aktivt redskab, der kan introducere lovgivere og andre interesserede parter til emnet, og som de forhåbentlig vil benytte i deres bestræbelse på at opnå en mere omfattende forståelse af sagen med fokus på hvad, der tjener barnet bedst.

Enhver udeladelse eller misrepræsentation, der måtte være i rapporten, er utilsigtet og vil blive rettet, hvis vi gøres opmærksom på den, i det omfang det er muligt med organisationens begrænsede resurser.