



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

## Folketingets Udlændinge- og Integrationsudvalg

Dato: 23-10-2018  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPLAUB  
Sagsnr.: 1805325  
Dok. nr.: 682094

Folketingets Udlændinge- og Integrationsudvalg har den 29. juni 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 802 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Mattias Tesfaye (S).

Spørgsmål nr. 802:

”Vil ministeren redegøre for omfanget af ”jomfruhinderekonstruktioner” i Danmark, herunder hvor mange hospitalsafdelinger og private klinikker der foretager indgrebet, og hvor mange af disse indgreb der er religiøst eller kulturelt betinget og dermed bygger på myten om en jomfruhinde, der skal briste, første gang en kvinde har sex? Vil ministeren redegøre for, hvilke andre grunde end de religiøst eller kulturelt betingede der kan ligge til grund for ”jomfruhinderekonstruktioner”? ”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed, som oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsen oplyser, at det er muligt at skabe en kunstig aflukning eller indsnævring af skedeindgangen og dermed imitere tilstedeværelsen af en kønskran. En sådan rekonstruktion foregår ved et mindre kirurgisk indgreb på det yderste af slimhinden ved skedeindgangen, så man får etableret en overfladisk læsion. Herefter sys områderne sammen igen, hvorved den efterfølgende arvævsdannelse vil skabe en delvis aflukning af skedeindgangen. Der sys med selvopløselig tråd, og det vil nogle uger efter indgrebet sjældent være synligt, at der er foretaget operation i området. Der er tale om et mindre indgreb, der kan foregå ambulant i lokalbedøvelse. Det vurderes, at indgrebet vil tage ca. 15-30 minutter.

Indgrebet foretages typisk i slimhindefolderne ved skedeindgangen (hyminalranden), som anatomisk markerer grænsen mellem de ydre og indre kønsorganer. Det kan derfor ikke fastslås generelt, om der er tale om indgreb, der omfatter ydre kønsorganer, men i de fleste tilfælde vil det formentlig være tilfældet.

De meget fejlagtige og stigmatiserende betegnelser som hymenal rekonstruktion, ’ny mødom’ m.v. kan i virkeligheden dække over en række forskellige, og ikke særligt velbeskrevne indgreb på slimhinden ved skedeindgangen. Der er således ikke tale om en alment fagligt accepteret standardoperation, således som disse typisk beskrives i internationale og velansete lærebøger i gynækologi m.v. Der vil derimod typisk være tale om kirurgiske indgreb, som udføres efter en mere individuel kirurgisk praksis, og hvor det primære formål med indgreb er at imødekomme et ønske fra patienten om at etablere en kirurgisk tildannet forsnævring af skedeindgangen, der kan give kvinden smerte og blødning ved samleje og dermed illudere en kulturelt skabt myte om jomfruelighed m.v. Når indgrebet alene udføres ud fra disse hensyn, er der ikke tale om medicinsk indikation, dvs. indgreb med henblik på forebyggelse, diagnosticering eller behandling af sygdom, medfødte eller erhvervede tilstande m.v. Der skal, som

ved alle kirurgiske behandlinger, foreligge en lægefaglig vurdering af behandlingsbehov (indikation), som inddrager både den enkeltes ønsker og behov samt potentielle skadevirkninger ved behandlingen. Der skal gives information både om fordele og ulemper ved den tilbudte behandling. Herudover skal der gives information om andre behandlingsmuligheder, ligesom der skal tilbydes tid til refleksion. Autorisationslovens bestemmelser om omhu og samvittighedsfuldhed er lige som ved al sundhedsfaglig behandling gældende.

Styrelsen for Patientklager og Styrelsen for Patientsikkerhed har henholdsvis den 13. og 17. august 2018 foretaget en søgning i styrelsernes ESDH-systemer, herunder vedrørende klage-, erstatnings- og tilsynssager. Der er foretaget en fritekstsøgning på ordene: Jomfruhinde, hymen, jomfrutest, jomfruhinderekonstruktion, rekonstruktion jomfruhinde, hymenrekonstruktion, rekonstruktion hymen og møddom. Der er den 21. august 2018 foretaget en supplerende søgning på ordet kønskranse. Der er ved søgningen ikke fremkommet sager eller oplysninger, der omhandler udførelse af jomfrutests eller kunstig etablering af kønskranse på privatklinikker eller offentlige hospitaler.

Sundhedsdatastyrelsen kan som bidrag oplyse, at der i Sundhedsvæsenets Klassifikations-System (SKS) ikke findes specifikke koder for "jomfrutests", "jomfrubeviser" og "jomfruhinderekonstruktioner". Det er derfor ikke muligt at lave registerbaserede opgørelser heraf.

I forbindelse med besvarelse af aktuelle bidrag er Styrelsen for Patientsikkerhed ved søgning på internettet blevet opmærksom på, at der på enkelte privatklinikkers hjemmeside fremgår indgreb, som annonceres under betegnelsen reetablering af kønskranse.

Styrelse for Patientsikkerhed kan oplyse, at det jf. § 245 a i straffeloven er forbudt at foretage indgreb på genitalia externa (kvindelige ydre kønsorganer) af kosmetiske eller kulturelle og religiøse grunde. I den kommenterede straffelov fremgår det, at en plastikkirurgisk rekonstruktion af hymen næppe vil være omfattet af bestemmelsen.

Da rekonstruktion af kønskranse efter det oplyste ikke er et entydigt kirurgisk indgreb og kan udføres på flere forskellige måder, påtænker Styrelsen for Patientsikkerhed at forelægge Sundhedsstyrelsens beskrivelser af indgrebet for Justitsministeriet med henblik på en stillingtagen til, om indgrebet under visse former kan være en overtrædelse af straffeloven § 245 a.

Hvis indgrebet vurderes som lovligt, vil Styrelsen for Patientsikkerhed alene kunne føre tilsyn med, om indgrebet udføres med omhu og samvittighedsfuldhed som beskrevet i autorisationslovens § 17, samt om patienten forud for indgrebet får den fornødne information om indgrebet, og der bliver indhentet det fornødne samtykke her til."

Ministeriet har også indhentet bidrag fra Danske Regioner, som oplyser følgende:

"Ingen offentlige hospitaler eller privatpraktiserende gynækologer i regionerne foretager "jomfruhinderekonstruktion"."

Jeg kan henholde mig til bidragene fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed samt Danske Regioner.

Jeg kan derudover oplyse, at jeg har bedt ministeriet tage kontakt til Justitsministeriet for at afklare, hvorvidt rekonstruktion af kønskrans er en overtrædelse af straffelovens § 245 a.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Laura Brink