

Sundheds- og Ældreudvalget, L 141, vedrørende lovforslag om forbud mod konstruktion af kunstig hymen.

Til Sundhedsudvalget,

Jeg ønsker hermed at bidrage med klinisk fakta og sundhedsfaglig overvejelse omkring forbud mod konstruktion af kunstig hymen(jomfruhinde, kønkrans, mødom osv.) inden udvalgets endelige beslutningstagen i forbindelse med lovforslag om samme.

Indgrebet der (re)konstruerer en hymen er forholdsvis uproblematisk og kan sammenlignes med det jordemødre og obstetrikere(fødselslæger) foretager under lokalbedøvelse i forbindelse med fødselsbristninger. Når det ikke udføres i forbindelse med en fødsel kaldes det rekonstruktiv vulvakirurgi eller hymenoplastic.

Problematikken opstår når det forholdes at der ikke findes noget der kan rekonstrueres. Jomfruhinden er en mytisk konstruktion der gennem alle tider – også i vesten – er blevet italesat alt efter hvor stærkt behovet for at kontrollere kvindens seksualitet har været. Dermed bliver det ikke et fysisk, men et socio-politisk problem.

Fysisk kan man ved en vaginal undersøgelse hos nogle få kvinder konstatere en stram ueftergivelig kant indenfor vaginas indgang. Hos disse kvinder kan det formodes at vaginalt samleje muligvis ikke har fundet sted. Størstedelen af kvinder har ikke denne kant efter de har passeret første del af puberteten og det er derfor umuligt at afgøre om en kvinde har haft vaginalt penetrerende samleje eller ej. Dette stemmer overens med undersøgelser der viser at kun 20% af kvinder bløder ved første penetrerende vaginale samleje. Dvs. 80 % bløder ikke.

Ét ud af 2000 pigebørn fødes med en heldækkende hinde, hvilket i så tilfælde kaldes en misdannelse som skal åbnes kirurgisk for at menstruationsblod kan passere. At opdage én sådan misdannelse hører under jordemoderens ansvar ved første undersøgelse af et nyfødt pigebarn.

Et forbud mod konstruktion af en kunstig hymen vil ikke kunne gøre op med den myte der årligt ansvarer for 5000 kvinder død på verdensplan i forbindelse med jomfruhindemisininformation. Den vil ikke hjælpe den 12-årige pige der trods kraftig menstruationsblødning ikke må bruge tampon pga. moderens frygt for at en ikke-eksisterende hinde sprænges. Det hjælper ikke de mange unge der ikke tør have sex før ægteskab pga. frygt for at en ikke-eksisterende hinde sprænges og den hjælper ikke de mange kvinder der takker nej til bl.a. livsvigtige HPV-screeninger eller andre gynækologiske undersøgelser, fordi de er bange for at en ikke-eksisterende jomfruhinde sprænges.

Et dansk forbud vil udelukkende signalere at Danmark ikke vil hjælpe disse kvinder og man må frygte at ovenstående forestillinger vil blive yderligere fastlåste, da et lovforslag i sig netop underbygger myten om at noget **kan** rekonstrueres.

Det er forkasteligt når nogle danske speciallæger reklamerer for rekonstruktion af hymen, misinformerer samt tjener på medmenneskers frygt og uvidenhed. Der er tillige stadig massiv misinformation på størstedelen af tilgængelige danske sundhedsinformerende kilder.

Der opfordres i stedet til en lovtekst baseret på og formuleret efter fakta, der, frem for at stigmatisere og marginalisere en i forvejen udsat gruppe, forhindrer muligheden for økonomisk udnyttelse og misinformation, yder reel mulighed for hjælp til kvinder der pga. af jomfruhindemyten er i livsfare. Endelig bør forslaget understøtte alle danskeres mulighed for adgang til korrekt viden om kvindens anatomi, samt åbne for individuel rådgivning til alle unge der har spørgsmål og tvivl om deres krop, køn og psyke.

Med venlig hilsen

Gabriela Rehfeld

Jordemoder

Aut. specialist i sexologisk rådgivning(NACS)

Medstiftende leder af Ungdomsmodtagelsen/UNGMOD/Halsnæs

Medstiftende bestyrelsesmedlem i Dansk Sexologisk Selskab(DSS)