



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Dato: 10-12 2018  
Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: SUMBGB  
Sagsnr.: 1802690  
Dok. nr.: 769275

## Kommenteret høringsnotat

vedrørende forslag til lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (Regulering af nåleakupunktur på brystkassen og forbud mod konstruktion af kunstig hymen ("jomfruhinde"))

### 1. Høring over lovforslaget

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 6. november til den 3. december 2018 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer:

3F, Advokatrådet, Alzheimerforeningen, Ankestyrelsen, Ansatte Tandlægers Organisation, Bedre Psykiatri, Dakobe, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Optikerforening, Dansk Akupunktur Union, Dansk Handicap Forbund, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Muslimsk Union, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Palliativ Medicin, Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG), Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Standard, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandplejerforening, Danske Akupunktører, Danske Bandagister, Danske Behandlerforbund, Danske Bioanalytikere, Danske Dental Laboratorier, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Ælderåd, Datatilsynet, Den Danske Dommerforening, Den Nationale Videnskabetiske Komité, Det Centrale Handicapråd, Det Ethiske Råd, Diabetesforeningen, Ergoterapeutforeningen, EtniskUng, Exitcirklen, Farmakonomforeningen, FOA, Forbrugerrådet, Forenede Danske Zoneterapeuter, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Foreningen af Speciallæger, Foreningen Registrerede Fysiurgiske Massører, Forsikring & Pension, Landsforeningen En Værdig Død, Landsforeningen Liv&død, Læger for aktiv dødshjælp, Retspolitisk Forening, Færøernes Landsstyre, Gigtforeningen, Grønlands Selvstyre (Naalakkersuisut), Hjernesagen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Indvandrermedicinsk klinik, Odense Universitetshospital, Indvandrerrådgivningen, Institut for Menneskerettigheder, Jordemoderforeningen, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Kost- og Ernæringsforbundet, Kræftens Bekæmpelse, Københavns Universitet, Juridiske Fakultet og Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen LEV, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Landsforeningen SIND, Muskelsvindfonden, Lægeforeningen, Lægemiddelstyrelsen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Patienterstatningen, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark,

Patientforeningernes Samvirke, Praktiserende Akupunktører, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Retslægerådet, Rigsadvokaten, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden i Grønland, Rådet for Digital Sikkerhed, Rådet for Etniske Minoriteter, Rådet for Socialt Udsatte, Scleroseforeningen, Sex og Samfund, Sjældne Diagnoser, Socialpædagogernes Landsforbund, Sygeplejeetisk Råd, Sundhed Danmark, Syddansk Universitet, Samfundsvidenskabelige Fakultet og Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Tandlægeforeningen, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Videncenter for Rehabilitering og Palliation, Udviklingshæmmedes Landsforbund, Yngre Læger, Zoneconnections Terapeutforening, ÆldreForum, Ældresagen, Özlem Cekic, Aalborg Universitet, Juridisk Institut og Sundhedsvidenskabelige Fakultet og Aarhus Universitet, Juridisk Institut og Health.

Udkastet til lovforslaget har endvidere været offentliggjort på Høringsportalen.

## **2. Høringsvar og kommentarer**

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget indholdsmæssige bemærkninger fra Akupunktur og Massage, Bestyrelsen af sundhedsfaglige akupunktører, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk Samfundsmedicinsk Selskab, Dansk Selskab for Obstetik og Gynækologi, Dansk Sygeplejeråd, Danske Akupunktører, Dansk Thoraxkirurgisk Selskab, Danske Fysioterapeuter, Danske Regioner, Det Ethiske Råd, Forbrugerrådet, Indvandrermedicinsk Klinik på Hvidovre Hospital, Institut for Menneskerettigheder, Jan Lindebjerg (overlæge med speciale i patologisk anatomi) og Ida Donkin (læge, Phd), Jordemoderforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Lægevidenskabelige Selskaber, Lægeforeningen, Mette's Clinic v/ Mette Lauridsen, Negin Jaafar (speciallæge i gynækologi og obstetrik) Praktiserende Akupunktører og Torsten Brinch, Circumwatch.dk.

Danmarks Apotekerforening, Datatilsynet, Finanstilsynet, FOA, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Patienterstatningen, Psykolognævnet, Region Nordjylland, Ældresagen har ikke haft bemærkninger til lovforslaget.

I det følgende foretages en gennemgang af de væsentligste bemærkninger til lovforslaget og dets bemærkninger. Ministeriets kommentarer er *kursiverede*.

## **3. Bemærkninger til forslaget om regulering af nåleakupunktur på brystkassen**

Danske Akupunktører, Danske Regioner, Forbrugerrådet, Jordemoderforeningen, Kræftens Bekæmpelse og Praktiserende Akupunktører støtter overordnet lovforslaget om regulering af nåleakupunktur på brystkassen.

### **3.1 Nåleakupunktur på brystkassen – lægeforbeholdt virksomhedsområde**

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab finder, at man med lovforslaget kan nære betænkelighed ved den foreslåede ordning, hvor ikke-autoriserede får mulighed for at udføre akupunktur af brystkassen, da en sådan behandling er forbundet med ikke ubetydelige risici for komplikationer. Med henvisning hertil foreslår Dansk Samfundsme-

dicinsk Selskab, at muligheden for at udføre nåleakupunktur på brystkassen forbeholdes sundhedsfagligt autoriseret personale/læger.

Dansk Thoraxkirurgisk Selskab mener ikke, at en praksis, hvor man tillader udførelse af akupunktur mod brystkassen kan retfærdiggøres, uanset hvilken teknik der anvendes, medmindre det udføres af en læge, der er uddannet i at erkende og behandle tilstødende pneumothorax. Dansk Thoraxkirurgisk Selskab støtter, at andre faggrupper udfører akupunktur mod brystkassen, når det sker som led i anden behandling på et offentligt sygehus, hvor lægehjælp er tilgængelig.

Lægeforeningen er af den opfattelse, at nåleakupunktur på brystkassen bør være forbeholdt læger eller sundhedspersoner, der handler på lægens ansvar.

Lægevidenskabelige Selskaber har anført, at den omstændighed, at der er risiko for at gøre alvorlig skade på patienten i forbindelse med udførelse af nåleakupunktur, taler for, at denne form for akupunktur ikke bør foretages i sammenhænge, der ikke er underlagt tilsyn.

Sundheds- og Ældreministeriet har endvidere fået et høringssvar fra Jan Lindebjerg (overlæge med speciale i patologisk anatomi) og Ida Donkin (læge, Phd), som har anført, at nylige studier viser, at der ud over en mulig effekt på kvalme og visse typer af smerter, ikke er effekt af akupunkturbehandling. De er af den opfattelse, at akupunktur i brystregionen er en farlig procedure, og mener ikke at det kan retfærdiggøres, at en procedure, der dokumenterbart ingen effekt har, benyttes, når den samtidigt har kendte, potentielt livsfarlig komplikationer.

*Ministeriets kommentarer:*

*Efter den gældende bestemmelse § 74, stk. 3, i autorisationsloven er nåleakupunktur undtaget fra lægernes forbeholdte virksomhedsområde. Dette betyder, at nåleakupunkturbehandling kan foretages af alle, såvel personer med som uden autorisation. Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at der generelt ikke er patientsikkerhedsmæssige problemer forbundet med akupunktur på andre dele af kroppen end brystkassen. Styrelsen for Patientsikkerhed har imidlertid vurderet, at behandlere, der udfører nåleakupunktur på brystkassen, skal være i stand til at vurdere symptomerne korrekt, hvis der måtte opstå komplikationer efter behandlingen, så der kan iværksættes den relevante akutte lægelige behandling. På baggrund af vurderinger fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed, foreslås det med lovforslaget at fastholde, at akupunktur ikke skal være en behandling, som skal være forbeholdt læger at udføre, men at kravene til de behandlere, der udøver nåleakupunktur på brystkassen skal skærpes i forhold til, hvad der gælder i dag. Med henvisning hertil finder ministeriet ikke, at nåleakupunktur på brystkassen bør gøres lægeforbeholdt.*

### **3.2 Dispensation for kravet om gennemførelse af kursus i forebyggelse, erkendelse og håndtering af komplikationer ved akupunktur på brystkassen**

Bestyrelsen af Sundhedsfaglige Akupunktører finder det urimeligt, at det alene er fagpersonale i den offentlige sektor, som efter forslaget bliver anerkendt som tilstrækkeligt uddannede, så de ikke skal gennemføre kurset i komplikationer ved akupunktur på brystkassen. Bestyrelsen af Sundhedsfaglige Akupunktører har oplyst, at medlemmerne oprindeligt er sundhedsfagligt uddannede, og at der derfor i

lovforslaget bør sondres mellem uddannede og ikke-uddannede, da der er forskel på, om en akupunktør kommer med en sundhedsfaglig uddannelse eller med en anden baggrund.

Dansk Kiropraktor Forening anerkender formålet med lovforslaget; at højne patientsikkerheden ved at indføre et kursuskrav i forhold til behandlere, der ønsker at udføre behandling med nåleakupunktur på brystkassen. Dansk Kiropraktor Forening henviser til, at der med forslaget er lagt op til, at læger og personer, der udfører akupunktur på brystkassen som led i offentlig sygehusbehandling, er undtaget fra kravet om kursus. Dansk Kiropraktor Forening opfordrer til, at denne undtagelse udvides til også at omfatte kiropraktorer. Baggrunden herfor er, at de kundskaber, der er lagt op til med kurset, allerede indgår i kiropraktorernes uddannelse, som er en femårige kandidatgrad i klinisk biomekanik på Syddansk Universitet samt et efterfølgende et-årigt turnusforløb, som skal gennemføres for at blive autoriseret til at udøve selvstændig virksomhed. Dansk Kiropraktor Forening har endvidere henvist til, at bachelordelen på kiropraktoruddannelsen læses sammen med bachelorstuderende i medicin, og at de studerende modtager grundlæggende undervisning i anatomi, fysiologi, patologi og håndtering af skader.

Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab har foreslået, at tillige tandlæger og dyrlæger på baggrund af deres faglige kompetencer bør undtages fra kravet om gennemførelse af kurset i forebyggelse, erkendelse og håndtering af komplikationer ved nåleakupunktur på brystkassen.

Dansk Sygeplejeråd finder, at kravet om gennemførelse af kursus er for vidtgående for sygeplejersker med fuld akupunkturuddannelse, da de allerede har fuld tilstrækkelig viden til at handle på komplikationer, herunder tilstrækkelig patofysiologisk viden. Med henvisning hertil mener Dansk Sygeplejeråd, at sygeplejersker med akupunkturuddannelse bør dispenseres fra det nye kursuskrav på lige fod med læger og ansatte i hospitalssektoren.

Danske Fysioterapeuter imødeser, hvordan loven skal udmøntes, herunder hvordan det skal håndteres, at akupunkturuddannede fysioterapeuter kan sikres merit.

#### *Ministeriets kommentarer:*

*På baggrund af de indkomne hørings svar, har Sundhedsstyrelsen vurderet, at personer, som udfører akupunktur på brystkassen kan inddeles i tre grupper, hvilket medfører, at lovforslaget er ændret i forhold til høringsudgaven, i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vurdering. Inddelingen af grupper medfører, at der vil være en gruppe, som ikke er omfattet af kravet om gennemførelse af kursus. Denne gruppe omfatter læger, da læger er uddannede til at erkende og håndtere komplikationer i forbindelse med en behandling. Gruppen omfatter endvidere kiropraktorer, da disse gennem deres grunduddannelse – ligesom læger – har opnået viden, således at de er i stand til at forebygge, erkende og håndtere skader op lungerne efter nåleakupunktur på brystkassen. Endelige vil akupunkturbehandling, som sker som led i sygehusbehandling på et offentligt sygehus, heller ikke være omfattet af kravet om et kursus. Dette skyldes, at regionerne som led i det almindelige driftsherrensvar sikrer, at personalet har de nødvendige og tilstrækkelig kompetencer. Endvidere forudsættes det, at regionerne sikrer, at personalet har kompetencer til at forebygge, erkende og*

*håndtere eventuelle skader på lungerne. På baggrund heraf vurderer Styrelsen for Patientsikkerhed ikke, at der er behov for at stille krav om, at de autoriserede sundhedspersoner, der alene udfører behandling med nåleakupunktur på brystkassen på et offentligt sygehus, skal gennemføre kurset.*

*Gruppe 2 omfatter sundhedspersoner med en uddannelse på professionsbachelorniveau: fysioterapeuter, sygeplejersker og jordemødre. Denne gruppe besidder i forvejen uddannelsesmæssige kompetencer, som bevirker, at de alene vil skulle gennemføre et kursus af en dags varighed. Formålet med kurset er, at deltagerne bliver oplært i at være opmærksomme på symptomer på, at patientens lunge er klappet sammen enten forud for behandlingen eller under selve behandlingen. Deltagerne skal som følge heraf opnå færdigheder i at holde patienten stabil og immobil og kunne give førstehjælp, hvis patientens tilstand forværres.*

*Gruppe 3 omfatter øvrige personer, som ønsker at udføre nåleakupunktur på brystkassen. Denne gruppe vil skulle gennemføre et kursus af 3 dages varighed. Formålet vil kurset vil være gøre deltagerne i stand til at forebygge, erkende og håndtere komplikationer ved behandlinger, ligesom deltagerne skal tilegne sig viden inden for anatomi, fysiologi og patofysiologi.*

### **3.3. Krav til kursusindhold**

Akupunktur- og Massage er af den opfattelse, at uddannelsen alene bør være et dagskursus, idet de akupunktører, der er Registrerede Alternative behandlere allerede har gennemgået undervisning i anatomi, fysiologi og sygdomslære.

Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab ser med stor tilfredshed på, at undervisningen på kurset skal forstås af læger og håber, at det "dialogbaserede" kursus, der med forslaget er lagt op til, dækker over et kursus med fysisk tilstedeværelse og indeholdende praktiske øvelser.

Danske Akupunktører foreslår, at kurset alene skal tilbydes personer, som besidder viden om anatomi, fysiologi, patologi og har akupunktur som kompetencer, ligesom Danske Akupunktører i sit hørings svar er kommet med forslag til indhold og udbud af kurset.

Danske Fysioterapeuter har i samarbejde med Dansk Selskab for Akupunktur bemærket, at det foreslåede kursus på 3 dage ikke vil eller kan sikre, at sundhedspersonen kan arbejde med omhu og samvittighedsfuldhed og leve op til kravet om patientsikker behandling ved akupunkturbehandling på brystkassen. Forslaget vil ifølge Danske Fysioterapeuter og Dansk Selskab for Akupunktur bidrage til en generel forringelse af uddannelses- og kompetenceniveauet hos sundhedspersonerne, hvorfor man opfordrer til, at kravet til sundhedspersonernes uddannelse for så vidt angår akupunkturbehandling skærpes. Danske Fysioterapeuter og Dansk Selskab for Akupunktur finder det u hensigtsmæssigt, at kurset varetages af læger, idet der er mangel på denne faggruppe, og der derfor vil være risiko for en flaskehalsproblematik.

Praktiserende Akupunktører henviser til, at patientsikkerheden kan styrkes yderligere derved, at der lægges op til en faglig minimumsstandard som adgangskrav til kurset,

fx i lighed med det uddannelseskraV, der gælder registreringsordningen for alternative behandlere.

Sundheds- og Ældreministeriet har endvidere modtaget høringsvar fra Mette's Clinic v/Mette Lauridsen, som er af den opfattelse, at også læger og andre sundhedsfagligt uddannede bør have gennemført en uddannelse i akupunktur forud for udførelse af akupunktur på brystkassen.

*Ministeriets kommentarer:*

*Som tidligere nævnt kan nåleakupunkturbehandling foretages af alle, det vil sige både af personer med og personer uden autorisation, ligesom der ikke stilles særlige uddannelseskraV til personer, der udøver nåleakupunktur behandling. Det skal i den forbindelse fremhæves, at er der tale om autoriserede sundhedspersoner, som udfører nåleakupunkturbehandling ligger det forudsætningsvis i autorisationslovens § 17, at disse under udøvelse af deres virksomhed er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Hvad der til enhver tid anses for omhyggelig og samvittighedsfuld sundhedsfaglig virksomhed, afhænger af den medicinske viden og de tekniske muligheder samt de kraV, samfundet stiller til sundhedspersonens virksomhed, og hvad den almindelige samfundsudvikling i øvrigt medfører. Som nævnt ovenfor under pkt. 3.2 foreslås det, at læger og kiropraktorer ikke skal gennemføre det påkrævede kursus, idet de forudsættes at være uddannet til at erkende og håndtere komplikationer ved en behandling. Ministeriet finder på den baggrund ikke anledning til at ændre lovforslaget, således at læger tillige pålægges at gennemføre kurset. Med lovforslaget bemyndiges Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen til at fastsætte regler om kursets nærmere indhold. Som nævnte under pkt. 3.2. inddeles personer, der ønsker at udføre nåleakupunktur på brystkassen i tre grupper. Én gruppe undtages fra kravet om gennemførelse af kurset. Gruppe 2, som består af fysioterapeuter, sygeplejersker og jordemødre skal gennemføre et kursus af 1 dags varighed med det formål at opnå færdigheder i at holde patienten stabil og immobil og kunne give førstehjælp, hvis patientens tilstand forværres. Gruppe 3, som omfatter øvrige personer, skal gennemføre et kursus af 3 dages varighed. Kurset skal fokusere på forebyggelse, erkendelse af og håndtering af komplikationer (punktering af lungehinden med risiko for sammenfald af lunge) efter nåleakupunktur på brystkassen. Det er endvidere hensigten, at kurset skal give deltagerne et nærmere kendskab til områderne anatomi, fysiologi og patofysiologi. Ministeriet anerkender, at der i flere høringsvar er forslag til kursusindhold, kursets varighed/længde og tilbud om afholdelse/udbud af kurset. Det bemærkes i den forbindelse, at det nærmere indhold af kurset, udbydere af kurset samt undervisere endnu ikke er fastlagt. Men det foreslås, at kravene udmøntes i en bekendtgørelser, der vil blive sendt i offentlig høring hos berørte interessenter forud for udstedelsen.*

#### **3.4. Manglende tilsyn med ikke-autoriserede sundhedspersoner**

Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab har fremhævet, at akupunktur, der tilbydes af ikke-læger, vil være uden nogen form for tilsyn.

Danske Akupunktører foreslår, at der indføres en sanktionsmulighed, således at Styrelsen for Patientsikkerhed i særlige tilfælde kan fratage en ikke sundhedsautoriseret person retten til at udføre akupunktur på brystkassen.

Praktiserende Akupunktører henviser til, at der ikke er tilsyn/reaktionsmuligheder over for behandlere, der har kortere uddannelse end beskrevet i loven om registrering af alternative behandlere.

*Ministeriets kommentarer:*

*Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af personer inden for sundhedsvæsenet, det vil sige autoriserede sundheds-personer. Akupunktur er et virksomhedsområde, der kan udføres af alle både autoriserede og ikke-autoriserede behandlere, og der er ikke knyttet et myndighedstilsyn til dette erhverv. Af autorisationslovens § 87 fremgår det imidlertid, at en person, der uden autorisation, behandler syge og i den forbindelse udsætter nogen helbred for påviselig fare straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder. Hvis den pågældende har forårsaget væsentlig skade på legeme og helbred kan straffen stige til fængsel i indtil et år. Det skal endvidere fremhæves, at Styrelsen for Patientsikkerhed med forslaget skal offentliggøre en liste over de personer, der har gennemført kurset. Derved bliver det muligt for brugeren at indhente oplysninger om, hvilke behandlere, der må udføre nåleakupunktur på brystkassen. Desuden er der med lovforslaget indsat en straffebestemmelse, således at personer, der udøver nåleakupunktur på brystkassen uden at have gennemført kurset, kan straffes med bøde. Med henvisning hertil finder ministeriet ikke grundlag for at ændre lovforslaget.*

### **3.5 Overgangsordning**

Danske Regioner finder, at der er tale om en forholdsvis lang overgangsordning ift. indførelse af kursuskravet særligt i lyset af, at det i bemærkningerne til lovforslaget bliver påpeget, at nåleakupunkturbehandling på brystkassen indebærer en potentielt livsfarlig komplikation i form af sammenklapning af én eller begge lunger. På den baggrund mener Danske Regioner, at det bør overvejes, om overgangsordningen kan reduceres.

Kræftens Bekæmpelse undrer sig over implementeringsperioden på to år.

*Ministeriets kommentarer:*

*Med henvisning til, at formålet med overgangsperioden er at give Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed tid til at udvikle kurset, og til at Styrelsen for Patientsikkerhed kan indrette sig på at skulle modtage meddelelse fra de behandlere, der har gennemført kurset, finder ministeriet ikke anledning til at ændre overgangsordningen på 2 år i lovforslaget.*

## **4. Forbud mod konstruktion af kunstig hymen ("jomfruhinde")**

Danske Regioner gør opmærksom på, at der ved gennemførelse af et forbud er en gruppe kvinder, som kan blive sat i en alvorlig situation. Samtidig er der en risiko for, at sådanne indgreb fortsat vil blive foretaget, men uden tilstrækkelige lægelige kompetencer. Danske Regioner opfordrer derfor til, at der udover bred oplysning i den danske befolkning også sikres et tilbud til kvinderne om samtale, oplysning og støtte.

Dansk Psykolog Forening fremfører overvejelser for og imod et forbud. Foreningen finder det herefter ikke underbygget, at et forbud alene kan forventes eller formodes

at aflive myten om hymen. Foreningen anbefaler derfor, at man prioriterer forsknings- og oplysningsmæssige indsatser på området.

Dansk Sygeplejeråd støtter forslaget, men finder det afgørende, at der bliver sat fokus på oplysning om fakta generelt og støttemuligheder for de piger, der kan komme i problemer som konsekvens af religiøse og kulturelle opfattelser. Dansk Sygeplejeråd mener, at indgrebet bør forbydes i alle tilfælde, eftersom rådet ikke kan finde nogen medicinske årsager til at konstruere kunstig hymen.

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab (DASAM) konstaterer, at der er tale om et lille kirurgisk indgreb, som ikke er udbredt i praksis, og hvor der er ringe risiko for komplikationer. DASAM finder et forbud i autorisationsloven bestemt for læger derfor uproportionalt og uhensigtsmæssigt. DASAM finder videre, at forbuddet kan stille nogle kvinder i en udsat position, som vil tvinge dem til at søge indgrebet foretaget under uautoriserede forhold. DASAM understreger derfor, at oplysning om realiteter vedr. hymen vil være den rigtige og relevante vej at gå.

For Det Etiske Råd er det afgørende spørgsmål, om det er etisk acceptabelt og hensigtsmæssigt at aflive myten ved et forbud. Det Etiske Råd påpeger, at individets selvbestemmelse har en fremtrædende plads i sundhedsloven, og der skal være væsentlige begrundelser for at tilsidesætte den. Der er efter rådets vurdering ikke tale om en væsentlig sundhedsfaglig risiko til indgrebet, som kan begrunde en tilsidesættelse af en kvindes (på mindst 15 år) beslutningsret. Indgrebet er ifølge rådet heller ikke mere risikofyldt end andre lovlige indgreb, som f. eks. mindre kosmetiske behandlinger samt behandlinger på grund af borgerens kulturelle tilhørsforhold, f. eks. omskæring af drengebørn og særlige indsatser ift. Jehovas Vidner, som ikke ønsker blodtransfusion.

Lovforslaget er efter Det Etiske Råds vurdering forfejlet, fordi det anvender kvinderne som midler til at gennemføre samfundsmæssige ændringer, der kun i begrænset omfang kommer kvinderne selv til gode. Det Etiske Råd finder videre, at det er vanskeligt at forudsige konsekvenserne af et forbud.

Det Etiske Råd vurderer, at effekten ved et forbud kombineret med information ikke er større end en ren informationsindsats. Det skyldes, at konstruktion af kunstig hymen i høj grad foregår i det skjulte. At nogle kvinder afskæres fra at få foretaget indgrebet, kan måske derfor ikke i sig selv antages at skabe den store diskussion i de pågældende miljøer eller i samfundet som helhed.

Nogle medlemmer (15 medlemmer) af Det Etiske Råd mener herefter ikke, at konstruktion af kunstig hymen bør forbydes. De mener, at man bør forsøge at løse de problemer, der ligger til grund for lovforslaget, gennem målrettet information i stedet for forbud. Begrundelsen herfor er, at de positive konsekvenser, et forbud evt. kunne have, ikke retfærdiggør den indskrænkning af kvinders ret til selvbestemmelse, som et forbud ville udgøre; at et forbud i uacceptabel grad behandle kvinderne som midler for samfundsmæssige anliggender og ikke som et mål i sig selv; og at det må tages i betragtning, at et forbud i nogle tilfælde kan have alvorlige, negative konsekvenser for den enkelte kvinde.



Ét medlem mener, at det i første omgang bør vurderes nærmere, hvilke konsekvenser forbuddet må forventes at have. Hvis et forbud må antages at have væsentlige positive konsekvenser, er det efter dette medlems opfattelse acceptabelt at indføre et forbud.

Et forbud er efter Dansk selskab for Obstetrik og Gynækologis (DSOG) mening ikke på nuværende tidspunkt løsningen, men der er behov for et mere omfattende tilbud om hjælp og en bred oplysningskampagne. DSOG forudser, at med forbuddet risikerer man indirekte at skade de unge kvinder, man netop ønsker at beskytte. Disse kvinder vil være nødsaget til at opsøge alternative løsninger uden for sundhedsvæsenet for at få udført et indgreb medførende øget risiko for sårinfektion og senfølger. Det er DSOGs holdning, at kvinderne bedst hjælpes med et professionelt og multidisciplinært tilbud bestående af bl.a. gynækologer, psykologer og socialrådgivere, og DSOG står gerne til rådighed ift. at etablere et sådant tilbud.

Indvandrermedicinsk Klinik (IMK) på Hvidovre Hospital støtter lovforslaget, men opfordrer til, at Sundheds- og Ældreministeriet samtidig klargør, hvor unge kvinder og de sundhedsprofessionelle kan få professionel rådgivning og vejledning, når der er behov for det, f. eks. via landets indvandrermedicinske klinikker. IMK opfordrer endvidere til, at der udarbejdes oplysningsmateriale til brug for både familier og autoriserede sundhedsprofessionelle. IMK deltager gerne i dette oplysningsarbejde.

Institut for Menneskerettigheder anbefaler, at der i lovudkastet mere præcist redegøres for, hvorledes omfanget af undervisningen af fagfolk og ændring af seksualundervisning af unge, vil bidrage til at mane denne myte til jorden. Instituttet anbefaler endvidere, at det bør overvejes at fastsætte en aldersgrænse, således at det kun er kirurgiske indgreb på unge kvinder, som vil omfattes af forbuddet.

Jordemoderforeningen støtter forbuddet og noterer sig, at regeringen lægger op til formidling af viden omkring den kvindelige anatomi til unge mennesker for at forebygge, at ønsket om en konstruktion af hymen opstår.

LVS finder det positivt, at regeringen vil tage initiativer ift. bedre seksualundervisning og oplysning, som kan bearbejde de holdninger, der gør, at nogle kvinder føler sig nødsaget til at opsøge kirurgi for konstruktion af hymen. Der er tale om unødige behandling, og patienter bør i videst muligt omfang skånes for unødige behandlinger. LVS finder imidlertid ikke, at et forbud vil løse problemet for de berørte kvinder. Der bør i stedet sættes ind med nem adgang til tværfaglig støtte og vejledning samt oplysningskampagner m.v. Herudover henviser LVS til DSOG og DASAMs høringsvar.

Lægeforeningen støtter ikke det fremsatte forslag. Lægeforeningen er enige i, at motivationen for at foretage indgrebet hviler på en forkert opfattelse af den kvindelige anatomi, og at det ville være bedre, hvis indgrebet hverken blev efterspurgt eller foretaget. Lægeforeningen påpeger, at der mangler grundlæggende viden om, hvad konsekvenserne af det foreslåede forbud vil være, herunder hvilke konsekvenser det ville have for de konkrete kvinder, der efterspørger indgrebet. Lægeforeningen frygter, at et forbud i nogle tilfælde vil forværre situationen yderligere. Lægeforeningen opfordrer i stedet til, at der iværksættes en bredere indsats med inddragelse af både social-, psykolog og lægefaglige kompetencer for at hjælpe disse meget sårbare kvin-

der. Og at der parallelt med denne indsats etableres et ordentligt vidensgrundlag om, hvordan konstruktion af kunstig hymen helt elimineres uden alvorlige negative konsekvenser for en gruppe af kvinder, der eftersøger indgrebet.

Negin Jaafar (NJ), speciallæge i Gynækologi og obstetrik, støtter ikke forslaget om et forbud, fordi lovforslaget skader de kvinder, som i forvejen er ramt af deres kultur. Indgrebet efterspørges, fordi deres liv er i fare. Negin Jaafar ser komplikationer efter indgreb foretaget af folk med manglende kirurgiske kompetencer. Negin Jaafar foreslår at etablere et til to centre på landsplan bestående af gynækologer, psykologer, socialrådgivere samt psykiatere til varetagelse af denne patientgruppe. Det er igen massiv oplysning på landsplan, at effekten vil kunne ses.

Torsten Brinch finder, at bestemmelsen rettelig hører hjemme i straffeloven, hvor der allerede findes en bestemmelse, der specifikt forbyder "fjernelse af kvindelige ydre kønsorganer helt eller delvis".

*Ministeriets kommentarer:*

*Høringssvarene viser, at det er en svær problemstilling. Selvom der kan være gode intentioner bag indgrebet i forhold til at afhjælpe kvindernes situation her og nu, er det hverken en acceptabel eller holdbar løsning. Jomfruhinden som noget, der sprænger første gang, man har samleje, er nemlig en myte, og når kvinder føler sig nødsaget til at få foretaget indgreb på baggrund af urealistiske forventninger, der ikke er baseret på fakta, er der brug for en indsats for at få manet myten i jorden.*

*Forbuddet skal ses i forlængelse af regeringens øvrige initiativer på området, som allerede er iværksat. Sundhedsministeren har således sammen med udviklingsministeren og ligestillingsministeren skrevet til WHO for at gøre opmærksom på problemstillingen. Sundhedsministeren har også bedt Sundhedsstyrelsen om at sikre, at de ord og begreber, som styrelsen anvender, er "up to date" med den nyeste viden og sproglige udvikling og ikke fastholder et kønsstereotyp billede. I foråret 2018 har uddannelses- og forskningsministeren også rettet henvendelse til uddannelsesinstitutionerne og opfordret til at sikre, at undervisningsmaterialet på blandt andet de sundhedsfaglige uddannelser er opdateret med den korrekte viden om kvinders hymen og reproduktive sundhed.*

*Ministeriet tager høringsparternes forslag om mere oplysning om emnet med i de videre overvejelser.*

*Med disse bemærkninger finder ministeriet ikke anledning til at ændre forslaget om forbud mod konstruktion af kunstig hymen.*