

Innst. S. nr. 82.

(1998-99)

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene John I. Alvheim og Harald T. Nesvik om å be Regjeringen legge frem lovforslag som forbyr omskjæring av guttebarn, som ikke har medisinske årsaker.

Dokument nr. 8:6 (1998-99).

Til Stortinget.

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

«Stortinget ber Regjeringen fremme lovforslag som forbyr omskjæring av guttebarn, som ikke har medisinske årsaker.»

Som bakgrunn for forslaget framholder forslagsstillerne at det i mange år har vært et krav fra religiøse og kulturelle miljøer i Norge at rituell omskjæring av guttebarn skal inngå i helsetilbudet til muslimer bosatt her.

Det vises til at Statens helsetilsyn i 1995 anbefalte at norske sykehus bør legge forholdene til rette slik at det kan foretas omskjæring av nyfødte gutter, samtidig som det ble uttalt at rituell omskjæring av gutter er et inngrep på friske barn, og at ingen har noe rettskrav på å få et slikt inngrep utført av det offentlige helsevesen så lenge det ikke dreier seg om behandling av sykdom.

Forslagsstillerne framholder at norsk helsevesen er sterkt belastet med oppgaver som ikke kan løses fortløpende, og at lidelser som krever relativt enkle inngrep, og som er til stor belastning for den enkelte pasient, har en ventetid på flere år.

Det vises til at Stortinget høsten 1995 behandlet Ot.prp. nr. 50 (1994-95) om lov om forbud mot kjønnslemlestelse (omskjæring av kvinner), og at en samlet komité da bl.a. uttalte at den tar avstand fra undertrykkende, fysisk ødeleggende eller lignende normer, slik kjønnslemlestelse av kvinner er. Det vises videre til en artikkel der det bl.a. framholdes at det prinsipielt sett ikke er noen forskjell på omskjæring av gutter og jenter selv om inngrepet selvfølgelig har mye større konsekvenser for jentene.

Forslagsstillerne mener at det i den nåværende situasjon for norsk helsevesen er meningsløst å pålegge helseinstitusjoner nye arbeidsoppgaver overfor friske

mennesker, og at det er nødvendig med en sterk prioritering av lidelser som forringer pasientenes livskvalitet.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Arnesen, Gravdahl, Hildeng, Kristoffersen, Skogholt og Øyangen, medlemmene fra Fremskrittspartiet, ledere og Nesvik, medlemmene fra Kristelig Folkeparti, Næss og Woie Duesund, medlemmene fra Høyre, Høegh og Sjøli, medlemmet fra Senterpartiet, Gløtvold, og medlemmet fra Sosialistisk Venstreparti, Ballo, vil vise til at rituell omskjæring av gutter er en kulturell praksis og religiøs tradisjon som praktiseres av jøder og muslimer.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, vil peke på at inngrepene ved omskjæring av gutter og jenter ikke på noen måte kan sammenliknes.

Flertallet vil vise til at sosialkomiteen ved behandling av Ot.prp. nr. 50 (1994-95) om lov om forbud mot kjønnslemlestelse (omskjæring av kvinner) enstemmig sa et klart nei til en kulturell praksis som rammer kvinners liv på en nedverdiggende og helsefarlig måte. I tråd med WHO's begrepsbruk ble begrepet «kjønnslemlestelse» brukt. Begrepet er en viktig markering av de alvorlige konsekvensene en slik praksis medfører. Flertallet vil videre peke på at kvinnelig kjønnslemlestelse er internasjonalt definert som brudd på kvinners menneskerettigheter.

Flertallet vil peke på at det ikke i noen demokratiske land er forbud mot rituell omskjæring av gutter. Dette har kun vært praktisert i totalitære regimer. Flertallet vil videre peke på at rituell omskjæring av gutter er en viktig tradisjon som er med og gir en kulturell og religiøs identitet. Flertallet går derfor imot å forby rituell omskjæring av guttebarn.

Komiteen vil understreke at rituell omskjæring av gutter er et inngrep på friske barn. Ingen har derfor noe rettskrav på å få et slikt inngrep utført av det offentlige helsevesen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, har imidlertid merket seg at Statens helsetilsyn har oppfordret landets sykehus til å legge til rette for at slike inngrep kan utføres av lege, slik at man unngår at inngrep utføres av ikke-medisinsk personell. Flertallet har videre merket seg at det som hittil har vært anbefalt overfor landets sykehus, er å legge til rette for omskjæring av nyfødte gutter, og at dette skjer før utskriving av fødeavdelingen.

Komiteen vil vise til at en del leger mener det er galt å foreta omskjæring, da dette er et inngrep på friske mennesker uten medisinske indikasjoner. Komiteen finner det derfor riktig at en bør vurdere om legene skal kunne reservere seg mot å foreta omskjæring på guttebarn.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, har merket seg at Det mosaiske trossamfunn ikke benytter det offentlige helsevesen ved omskjæring, men selv har sine spesialister som foretar denne rituelle handling. Flertallet vil vise til at Det mosaiske trossamfunn synes å ha meget god ekspertise til å foreta disse inngrepene, og det forekommer meget sjelden komplikasjoner.

Komiteen vil når det gjelder forbruk av ressurser i offentlig helsevesen, vise til brev av 30. desember 1998 fra Statens helsetilsyn. I brevet opplyses det at det ved kartlegging for noen år tilbake ble angitt at det ved Aker sykehus og Ullevål sykehus ble benyttet 1-2 ukeverk for lege og tilsvarende for barnepleier/sykepleier årlig på disse inngrepene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, vil vise til at Statens helsetilsyn i brev til helseminister Dagfinn Høybråten anbefaler at forslaget vurderes ut fra de etiske, medisinske og økonomiske sider som saken har. Statsråden skriver i sitt brev av 7. januar 1999 til sosialkomiteen at han vil be

Statens helsetilsyn avklare de medisinske spørsmål, og at departementet vil vurdere de etiske, juridiske og økonomiske sider ved denne problematikken.

Flertallet vil derfor når det gjelder spørsmålet om man skal benytte offentlig helsevesen til å utføre rituell omskjæring av guttebarn, avvente at helseministeren kommer tilbake til Stortinget med saken på en egnet måte. Flertallet mener at dagens praksis bør fortsette inntil helseministeren kommer tilbake med departementets vurderinger.

Flertallet vil ut fra ovennevnte foreslå at Dokument nr. 8:6 (1998-99) avvises.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at Odelstinget høsten 1995 i Innst. O. nr. 9 (1995-96) vedtok å forby omskjæring av kvinner i Norge. En enstemmig komité anførte i sine merknader i Innst. O. nr. 9 (1995-96) at en ikke finner grunnlag for å støtte skikker som innebærer brudd på menneskerettighetene. Disse medlemmer viser til at professor dr. med. Trond Markestad offentlig har uttalt at det prinsipielt sett ikke er forskjell på omskjæring av gutter og jenter selv om inngrepet selvfølgelig har mye større konsekvens for jentene. I begge tilfeller uttaler Trond Markestad at det dreier seg om kirurgisk fjernelse av en kroppsdel uten noen medisinsk begrunnelse. Professoren uttaler videre som anført i Dokument nr. 8:6 (1998-99) at nyfødte barn har samme smerteopplevelse som senere i livet, og at omskjæring gir betydelig smerte i mange dager selv om inngrepet utføres i lokalbedøvelse.

Disse medlemmer finner at omskjæring av guttebarn, såvel som pikebarn, er i strid med FN's konvensjon om barnets rettigheter, og viser i den sammenheng til artikkel 24 pkt. 3 hvor det heter:

«Partene skal treffe alle effektive og egnede tiltak med henblikk på å avskaffe tradisjonsbestemt praksis som er skadelig for barns helse.»

I denne sammenheng viser disse medlemmer til de opplysninger som ble gitt av representanter fra Den norske lægeforening i møte med sosialkomiteen den 14. januar 1999, hvor det også ble vist og beskrevet eksempler på alvorlige komplikasjoner ved utført omskjæring ved et av landets sykehus.

Disse medlemmer mener det er etisk galt å foreta medisinske inngrep på friske barn. Dette mener tydeligvis også Statens helsetilsyn idet det i brev til departementet, datert 30. desember 1998, bl.a. skriver:

«Operative inngrep på friske mennesker strider på mange måter mot vårt samfunns moralske og etiske normer.»

Særlig etisk betenkelig finner disse medlemmer at det er når slike inngrep gjøres på barn uten at barnet selv er i stand til å forhindre inngrepet. Disse medlemmer vil også i denne sammenheng få gi uttrykk for at foreldreansvaret og foreldreretten neppe kan tolkes dithen at foreldrene kan kreve at det utføres

kirurgiske inngrep på friske barn av religiøse og kulturelle grunner.

Disse medlemmer viser også til brev fra helseminister Dagfinn Høybråten til sosialkomiteen, datert 7. januar 1999, hvor helseministeren bl.a. anfører:

«Jeg kan opplyse om at ingen har rettskrav på å få et inngrep som omtalt utført av det offentlige.»

Med henvisning til de nevnte uttalelsene fra Helsetilsynet i brev av 30. desember 1998 til departementet og helseministerens brev av 7. januar 1999 til komiteen, finner disse medlemmer det oppsiktsvekkende at både Helsetilsynet og helseministeren fortsatt vil tillate at omskjæring av gutter blir utført ved offentlige norske sykehus.

Disse medlemmer har også registrert at Helsetilsynet i sitt brev av 30. desember 1998 til departementet i vesentlig grad har endret sin holdning til omskjæring av guttebarn i forhold til sin anbefaling til departementet fra oktober 1995. Disse medlemmer viser i denne forbindelse til at Helsetilsynet i sitt brev av 30. desember 1998 reiser flere problemstillinger, bl.a. innvandrernes rett og muligheter til å beholde sine kulturelle særtrekk i et nytt samfunn, foreldrenes samtykkekompetanse, avveining mot mulige bivirkninger eller komplikasjoner. Helsetilsynet konkluderer med at den etiske debatten omkring inngrep på friske mennesker, foreldrenes samtykkekompetanse og avveining mot mulige bivirkninger må føres i politiske fora med bred deltakelse fra ulike samfunnsområder. Den nye holdningen fra Statens helsetilsyn er bakgrunnen for at helseministeren i sitt brev til komiteen, datert 7. januar 1999, skriver at Helsetilsynets problemstillinger vil bli vurdert nærmere og at helseministeren i den sammenheng vil be Helsetilsynet avklare de medisinske spørsmål som er reist i Helsetilsynets skriv.

Disse medlemmer viser til at Helsetilsynets tilråding om å tilrettelegge for fortsatt omskjæring av guttebarn ved norske sykehus, gjerne umiddelbart etter fødselen, begrunnes bl.a. med at en kan frykte at slik omskjæring, som da ikke blir utført ved offentlige sykehus, kan bli utført av ikke-fagpersonell i de aktuelle miljøene. Disse medlemmer kan i denne sammenheng meddele at representanter for Det mosaiske trossamfunn under høring i sosialkomiteen den 14. januar 1999 meddelte at deres trossamfunn hentet inn eksperter på omskjæring fra henholdsvis Danmark og Sverige, eksperter uten legeutdannelse, og det ble videre opplyst at disse omskjæringsoperasjonene foregikk uten noen form for anestesi, og at inngrepet kun tok ca. 15 sekunder. Det ble også påstått at barna ikke hadde smertefølelse under utføringen av inngrepet.

Disse medlemmer mener det er god medisinsk dokumentasjon for at nyfødte barns smertesans er

utviklet fra fødselsøyeblikket, og kanskje før, og at det kirurgiske inngrep, selv om det uføres av eksperter, vil måtte medføre smerte for barnet. Disse medlemmer viser her til den tidligere uttalelse fra dr. med. Trond Markestad.

Disse medlemmer avviser begrunnelsen for å opprettholde tilbudet om omskjæring i offentlige sykehus med at hvis man ikke får det gjort ved offentlige sykehus så frykter man at miljøene får inngrepet utført av ukvalifisert personell. En slik begrunnelse mener disse medlemmer ikke er etisk akseptabel.

Representanter fra Den norske lægeforening frarådet sterkt i sin høring i komiteen 14. januar 1999 at omskjæring av gutter ble utført av det offentlige helsevesen i Norge, og begrunnet det med at det var etisk betenkelig ved kirurgisk inngrep å fjerne kroppsdeler av friske mennesker. Det ble også antydnet at en ved omskjæring av gutter fjernet viktige, sensitive deler av det mannlige kjønnslemmet. Legeforeningen ga videre uttrykk for at det bør være en absolutt reservasjonsrett for leger ved denne type inngrep ved offentlige sykehus. Legeforeningens representanter bekreftet også at inngrepet ikke var smertefritt for barnet og at det oppsto sjeldne, men dog alvorlige, komplikasjoner ved denne type inngrep. Legeforeningen var imidlertid imot et generelt lovforbud mot å få utført dette inngrepet i Norge, men fastholdt at inngrepet ikke burde være et tilbud ved offentlige norske sykehus.

Det har ikke vært mulig for disse medlemmer å skaffe til veie sikre opplysninger på hva omskjæringsinngrepene årlig koster norsk helsevesen pr. i dag, men det er grunn til å anta at beløpet ikke er betydelig, men sannsynligvis vil øke fra år til år i takt med at den muslimske befolkning øker i Norge. Selv om utgiftene til omskjæring i dag ikke er særlig store for det offentlige helsevesen, mener disse medlemmer at i en tid med knappe ressurser og manglende behandlingsskapasitet bør disse uetiske inngrepene ikke tillates utført ved norske offentlige sykehus. Disse medlemmer viser til høring med Den norske lægeforening i komiteen 14. januar 1999, og videre til helseministerens sluttkonklusjon i brev til sosialkomiteen 7. januar 1999 om en nærmere vurdering av spørsmålet.

Med disse henvisningene fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber Regjeringen fremme lovforslag som forbyr det offentlige helsevesen å foreta omskjæring av guttebarn uten at det foreligger medisinske årsaker.»

«Stortinget ber Regjeringen, dersom det fortsatt skal være anledning til å omskjære guttebarn ved offentlige sykehus uten at det foreligger medisinske årsaker, gi full reservasjonsrett for leger ved denne typen inngrep.»

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at det fra Aker sykehus opplyses at dette inngrepet i dag skjer poliklinisk, ved at foreldrene kommer tilbake med barnet til sykehuset i løpet av 14 dager etter fødselen. Inngrepet kan således like gjerne bli foretatt ved en privat institusjon. Imidlertid er det slik at de offentlige sykehusene har bedre erfaring med slike inngrep. Derfor bør omskjæring også kunne skje ved offentlige sykehus.

Disse medlemmer mener at de som ønsker å få utført omskjæring ved offentlige sykehus, selv skal dekke kostnadene knyttet til dette.

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 1

Stortinget ber Regjeringen fremme lovforslag som forbyr det offentlige helsevesen å foreta omskjæring av guttebarn uten at det foreligger medisinske årsaker.

Forslag 2

Stortinget ber Regjeringen, dersom det fortsatt skal være anledning til å omskjære guttebarn ved offentlige sykehus uten at det foreligger medisinske årsaker, gi full reservasjonsrett for leger ved denne typen inngrep.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til dokumentet og det som står foran, og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument nr. 8:6 (1998-99) – forslag fra stortingsrepresentantene John I. Alvheim og Harald T. Nesvik om å be Regjeringen legge frem lovforslag som forbyr omskjæring av guttebarn, som ikke har medisinske årsaker – avvises.

Oslo, i sosialkomiteen, den 2. februar 1999.

John I. Alvheim,
leder.

Åse Gunhild Woie Duesund,
ordfører.

Are Næss,
sekretær.