

Dato: 25. juni 2018
Sagsnr.: 1802733
Dok.nr.: 645909
Sagsbeh.: HKJ.DKETIK



**DET
ETISKE
RÅD**

Ørestads Boulevard 5
Bygning 37K, st.
2300 København S

M: kontakt@etiskraad.dk
W: www.etiskraad.dk

Til Sundheds- og Ældreudvalget

Det Ethiske Råds udtalelse om rituel omskæring af drenge

I marts 2018 modtog Det Ethiske Råd en henvendelse fra Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg med en anmodning om at tage emnet dreng omskæring, som ikke er medicinsk begrundet, op til behandling. Det Ethiske Råd besluttede sig på et rådsmøde senere i marts for at imødekomme anmodningen.

I det følgende præsenterer rådet først sine synspunkter angående omskæring. Disse drejer sig om, hvorvidt rituel omskæring af drenge bør forbydes eller ej – og om den eksisterende omskæringspraksis må betragtes som etisk forkert eller ikke skal vurderes som etisk uforsvarlig i sig selv. I forlængelse heraf fremlægges desuden to supplerende synspunkter.

Efterfølgende skitseres to problemstillinger, rådet har haft fokus på i sine diskussioner. Derefter fremstilles de hovedargumenter, medlemmerne af rådet baserer de forskellige synspunkter på. Som det fremgår, har medlemmerne af Det Ethiske Råd forskellige holdninger til, om omskæring af drengebørn bør forbydes, indtil drengene er blevet gamle nok til selv at tage stilling til spørgsmålet. Medlemmerne er også uenige om, hvorvidt omskæring af drengebørn skal betragtes som etisk forkert eller etisk acceptabelt. Sidst i teksten fremlægges nogle fakta om omskæring.

Det Ethiske Råd tager som afsæt for sin stillingtagen, at der ikke er fundet klare sundhedsfaglige grunde til hverken at anbefale eller fraråde omskæring af drengebørn under danske forhold. I dette støtter rådet sig blandt andet til Sundhedsstyrelsens vurdering fra 2013, hvor konklusionen er som følger:

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at der ikke er tilstrækkelig sundhedsfaglig dokumentation til generelt at anbefale omskæring af drengebørn. Samtidig er der ikke sådanne risici ved indgrebet, når det

foretages korrekt og af kompetente læger, at styrelsen finder anledning til at anbefale et forbud af rituel omskæring af drengebørn.¹

Det fremgår af svar på spørgsmål nr. 880 stillet af Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg til Sundhedsministeren den 26. april 2018, at Styrelsen for Patientsikkerhed fortsat støtter denne konklusion:

Styrelsen for Patientsikkerhed har meddelt Sundheds- og Ældreministeriet, at styrelsen fortsat kan stå bag de informationer og konklusioner, der er anført i den tidligere Sundhedsstyrelses notat "Om omskæring af drenge" af 26. juni 2013.²

Blandt de mulige fordele ved omskæring kan nævnes, at det nedsætter risikoen for urinvejsinfektion, peniskræft og visse kønssygdomme, særligt HIV. Fordelene ved omskæring er mindre i Danmark end i flere andre lande, blandt andet på grund af forskelle vedrørende hygiejniske forhold og seksualvaner. Undersøgelser tyder på, at jo tidligere omskæringen udføres, des færre komplikationer knytter der sig til den.

Blandt de mulige ulemper ved omskæring kan nævnes smerter, blødning, infektion og urinrørsforsnævring. Ifølge Sundhedsstyrelsen er der ikke registreret dødsfald i forbindelse med omskæring i Danmark, men det er beskrevet i litteraturen, omend det er forekommet meget sjældent.

En vedvarende diskussion har været, om omskæring nedsætter seksualfunktionen og den seksuelle lyst i voksenlivet. Spørgsmålet er endnu uafklaret, idet der ikke er enighed om problematikken i de videnskabelige miljøer. I et svar på spørgsmål nr. 876 (Alm. del) stillet af Sundheds- og Ældreudvalget den 26. april 2018 fremgår det, at:

Styrelsen for Patientsikkerhed kan oplyse, at der foreligger begrænset viden om risikoen ved senkomplikationer ved drengeomskæring. Styrelsen har således efter de tilgængelige forskningsresultater ikke grundlag for at udtale sig om, hvorvidt og i hvilket omfang, der er risiko for senkomplikationer ved drengeomskæring.³

Det Etiske Råds synspunkter

Det Etiske Råd vil kraftigt opfordre til, at debatten om omskæring fremover kommer til at foregå på en respektfuld og sober måde og i en god tone, hvor "modpartens" synspunkter ikke karikeres eller nedgøres med retoriske virkemidler. Målsætningen må være, at de involverede aktører og debattører som udgangspunkt betragter hinandens holdninger som fremsat i "god mening" forstået på den måde, at de faktisk er udtryk for personens overbevisninger og ikke

¹ https://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Andre_ydelser/2013/Juni/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2013/Omskaering-af-drengeboern/sundhedsstyrelsens_undersoegelse_af_omskaering_af_drenge.ashx

² <http://www.ft.dk/samling/20171/alm-del/suu/spm/880/svar/1492508/1900610.pdf>

³ <http://www.ft.dk/samling/20171/alm-del/SUU/spm/876/svar/1492512/1900619/index.htm>

blot er maskerede forsøg på at fremme ens egen sag med alle tænkelige midler. Det må fx anerkendes, at man som ansvarlige forældre udmærket kan få udført rituel omskæring af sit drengebarn, netop fordi man anser dette for at være i barnets egen interesse. Og tilsvarende må det anerkendes, at man udmærket kan være imod omskæring af drengebørn af etiske grunde, uden at dette på nogen måde hænger sammen med en generel nedvurdering af muslimer og jøder.

Rådets hovedsynspunkter

I det følgende præsenteres rådets hovedsynspunkter først meget kortfattet. Herefter fremstilles nogle supplerende synspunkter, som ikke entydigt knytter sig til de enkelte hovedsynspunkter. Begrundelserne for de forskellige synspunkter fremgår af de efterfølgende afsnit.

Første synspunkt om lovgivning

15 medlemmer af Det Etske Råd (Morten Bangsgaard, Anne-Marie Gerdes, Gorm Greisen, Kirsten Halsnæs, Herdis Hansen, Poul Jaszczak, Henrik Gade Jensen, Bolette Marie Kjær Jørgensen, Henrik Nannestad Jørgensen, Rune Engelbreth Larsen, Eva Secher Mathiasen, Thomas Søbirk Petersen, Anders Raahauge, Karen Stæhr og Signild Vallgård) mener ikke, at det skal forbydes at udføre rituel omskæring i Danmark.

Andet synspunkt om lovgivning

2 medlemmer af Det Etske Råd (Mia Amalie Holstein og Lise von Seelen) ønsker rituel omskæring forbudt i Danmark, indtil barnet selv er habil til at træffe beslutningen. Som udgangspunkt vil dette ifølge sundhedsloven være, når barnet fylder 15 år⁴, men man kan udmærket gennem lovgivningen fastsætte en anden aldersgrænse end 15 år.

Første synspunkt om den etiske vurdering

9 medlemmer af Det Etske Råd (Morten Bangsgaard, Anne-Marie Gerdes, Herdis Hansen, Mia Amalie Holstein, Poul Jaszczak, Henrik Gade Jensen, Eva Secher Mathiasen, Lise von Seelen og Karen Stæhr) er modstandere af den eksisterende omskæringspraksis og finder den etisk forkert.

Andet synspunkt om den etiske vurdering

8 medlemmer af Det Etske Råd (Gorm Greisen, Kirsten Halsnæs, Bolette Marie Kjær Jørgensen, Henrik Nannestad Jørgensen, Rune Engelbreth Larsen, Thomas Søbirk Petersen, Anders Raahauge og Signild Vallgård) finder ikke, at den eksisterende omskæringspraksis entydigt kan vurderes som etisk uforsvarlig i sig selv.

Supplerende synspunkter

Nogle medlemmer af Det Etske Råd (Anne-Marie Gerdes, Herdis Hansen, Mia Amalie Holstein og Lise von Seelen) mener, at der bør eller først bør indledes en dialog med de relevante grupper med henblik på at påvirke den eksisterende

⁴ Jævnfør § 17 i sundhedsloven.

praksis for rituel omskæring ad frivillighedens vej, så den ikke er i modstrid med de etiske værdier og hensyn, der taler imod denne praksis – jævnfør overvejelserne i denne udtalelse. Medlemmerne mener, det bør tilstræbes, at der udvikles alternative ritualer, som kan erstatte det eksisterende ritual.

Nogle medlemmer af Det Ethiske Råd (Morten Bangsgaard, Anne-Marie Gerdes, Mia Amalie Holstein og Lise von Seelen) lægger stor vægt på, at rituel omskæring udføres sundhedsfagligt forsvarligt med henblik på at minimere risikoen for negative følgevirkninger af omskæring og vil i forlængelse heraf pege på, at der kan være behov for en fornyet vurdering af retningslinjerne for omskæring⁵. Medlemmerne tilslutter sig dermed vedtagelsen af et forslag fremsat under Folketingets debat om rituel omskæring (F 25) om at opfordre Folketinget til at bede Styrelsen for Patientsikkerhed om at opdatere den faglige vejledning om omskæring af drenge.⁶ Særligt er dette relevant, hvis der ikke vedtages et forbud mod rituel omskæring af drenge.

To problemstillinger

Forud for fremstillingen af argumenterne for hovedsynspunkterne skal to af de mest centrale diskussionsemner i rådet for overskuelighedens skyld nævnes, idet disse problematikker er centrale i forhold alle hovedsynspunkterne.

Problematikken om at understøtte kulturer i samfundet

Det første diskussionsemne drejer sig om de etiske dilemmaer, der kan knytte sig til at give en given mindretalskultur muligheder for at videreføre sig selv i et samfund som det danske. I nogle tilfælde er der flere forskellige og uforenelige etiske hensyn involveret hermed. Efter Det Ethiske Råds opfattelse er dette netop tilfældet i forbindelse med rituel omskæring af drengebørn.

På den ene side må det som udgangspunkt betragtes som et gode at give borgerne i Danmark mulighed for at leve ud fra de værdier og anskuelser, der giver deres tilværelse mening og indhold, i det mindste så længe deres livspraksis ikke direkte skader andre. For nogle borgere er det samtidig essentielt, at denne livspraksis foregår i og involverer et kulturelt fællesskab med andre, som deler de centrale værdier og anskuelser. I den forstand kan mennesket siges at være et kulturelt væsen. Dette gælder ikke mindst i forbindelse med religiøse fællesskaber som fx det kristne, det jødiske og det muslimske. At leve i og at være forbundet med disse kulturer er for nogle mennesker identitetsbærende og er det, der giver deres liv retning og indhold.

På den anden side kan nogle kulturelle fællesskaber være bygget op omkring praksisser og værdier, som står i et modsætning til andre værdier i samfundet. Dette udgør et særligt problem, hvis der er tale om centrale værdier, der har karakter af at være rammebetingelser for sameksistensen mellem borgerne. I dette tilfælde opstår der et dilemma. Hvad skal prioriteres højest: At understøtte

⁵ <https://stps.dk/da/nyheder/2014/vejledning-om-omskaering-af-drenge/>

⁶ <http://www.ft.dk/samling/20171/vedtagelse/v67/index.htm>

det kulturelle fællesskab eller at støtte op om de centrale værdier for sameksistens?

Efter Det Ethiske Råds opfattelse kan problematikken om rituel omskæring af drengebørn involvere netop et sådant dilemma. Omskæringen opfattes som en central del af både den muslimske og den jødiske kultur og kan samtidig siges at være i modstrid med grundlæggende værdier angående blandt andet autonomi og kropslig integritet.

Flere af bestemmelserne i Danmarks Riges Grundlov vidner om, at det i det danske samfund anses for at være et gode at understøtte kulturelle fællesskaber, herunder religiøse fællesskaber. Dette gælder fx den i debatten om omskæring meget citerede § 67 angående religionsfrihed samt § 77 og 79 om forenings- og forsamlingsfrihed. Men grundlovens § 67 vidner også om, at der er etiske grænser for religionsfriheden:

Borgerne har ret til at forene sig i samfund for at dyrke Gud på den måde, der stemmer med deres overbevisning, dog at intet læres eller foretages, som strider mod sædeligheden eller den offentlige orden.

Et tema i Det Ethiske Råds diskussioner om omskæring har i forlængelse heraf været, at der er forskel på, om det er voksne og beslutningshabile personer, der indgår eller inddrages i et kulturelt fællesskab, eller om det er børn, som endnu ikke er kompetente til at træffe beslutninger på egne vegne. I det første tilfælde er der efter medlemmernes mening vide grænser for, hvilke beslutninger en person kan træffe som del af sin deltagelse i en given kultur. Fx er det helt uproblematisk, at mænd over 18 år frivilligt lader sig omskære af religiøse eller kulturelle grunde.

Når det kommer til børn, er spørgsmålet vanskeligere. Et af dilemmaerne er her, om det kan siges at være i barnets egen interesse at blive omskåret tidligt i sit liv, nemlig som 8 dage gammel ud fra det jødiske ritual og i barndommen inden pubertetens indtræden ud fra det muslimske ritual. Hvis barnet faktisk fortsætter med at tilhøre den givne kultur og fuldt ud bakker op om dens ritualer, må dette antageligt kunne siges at udgøre en fordel for barnet selv, fordi det dermed allerede fra starten kan betragte sig som et fuldgyldigt medlem af kulturen, hvor den tidlige omskæring netop udgør et centralt element. Hvis barnet derimod senere ønsker at bryde med kulturen, vil det derimod kunne siges at være en ulempe for barnet selv at være blevet omskåret, fordi det vil blive ved med at bære rundt på et "kulturelt mærke", som det måske ikke ønsker at bære rundt på, når det har brudt med kulturen. Som udgangspunkt er det således ikke til at vide, om det sidenhen vil vise sig at være i barnets interesse at være blevet omskåret eller ej.

Det beskrevne dilemma peger videre mod et beslægtet men ikke identisk dilemma, nemlig om det er barnets ret til autonomi og selvbestemmelse, der skal

prioriteres højest set i forhold til dets kulturelle tilhørsforhold og til mere generelt at skabe mulighed for at videreføre givne kulturer. En måde at beskrive dilemmaet på er ved at henvise til begrebet om retten til en åben fremtid.⁷ Hvis man ønsker at respektere et barns selvbestemmelse og autonomi, skal barnets muligheder for at leve sit liv ud fra sine egne valg og ønsker i mindst mulig grad begrænses, dvs. at fremtiden skal være så åben for barnet som muligt. Dette medfører blandt andet, at man som forældre bør undlade at foretage irreversible kropslige ændringer på barnet, medmindre det er strengt nødvendigt og ikke kan udsættes, indtil barnets selv kan tage stilling til en given ændring. Dette gælder, hvad enten der er tale om kulturelt eller sundhedsfagligt begrundede ændringer eller indgreb. Eksempelvis har en opfattelse i denne sammenhæng været, at det for børn, der er født uden entydigt at være hverken en dreng eller en pige, gælder om at udsætte beslutningen om at stimulere en bestemt kønsudvikling så længe som muligt, så barnet selv kan være med til at træffe beslutningen. Det samme kan man sige om andre irreversible kropslige indgreb, herunder også omskæring. Ud fra autonomiovervejelser og tanken om retten til en åben fremtid bør beslutningen om omskæring udsættes, til barnet selv kan tage stilling.

Som nævnt må den beskrevne ret til en åben fremtid imidlertid holdes op imod dette at give barnet en forankring i en given kultur og dermed også imod forældrenes ret til at bestemme over deres egne børn. De senere år har en væsentlig diskussion imidlertid været, hvor langt denne ret rækker. Dette har også været en diskussion i Det Ethiske Råd. I juridiske diskussioner og i litteraturen om emnet er det fra flere sider blevet anført, at forældrenes ret til at træffe beslutninger over deres børn ikke medfører, at de har ret til at træffe beslutninger på deres børns vegne, der ikke er i børnenes interesse. Dette fører til den allerede nævnte problematik om, hvorvidt det er i barnets interesse at blive omskåret, hvis det tilhører en jødisk eller muslims kultur. I den forbindelse skal det nævnes, at de fleste forældre formodentlig har en tilbøjelighed til at favorisere deres egen kultur i forbindelse med opdragelsen af barnet. Dette skyldes ikke nødvendigvis, at de ønsker at påtvinge barnet denne kultur. Tværtimod kan det hænge sammen med, at de mener, at deres egen kultur er den mest meningsfulde og værdifulde af de eksisterende muligheder, hvilket netop er begrundelsen for, at de slutter op om den. Men under alle omstændigheder lader det sig ikke gøre at opdrage et barn kulturneutralt, opdragelsen vil altid underforstå givne værdier og forståelser af verden.

Problematikken om forskellige typer af påvirkninger

Den sidstnævnte problematik ovenfor fører direkte til det andet tema, der skal beskrives i dette afsnit, nemlig om der etisk set er forskel på forskellige måder at forme et barn og et barns fremtid på. Dette sker under alle omstændigheder på et utal af forskellige måder under et barns opvækst. Eksempelvis er det ikke uden betydning for et barns holdning til religiøsitet, om det er blevet døbt og opdraget i den kristne tro, eller om det er opvokset hos ateistiske forældre. Tilsvarende kan

⁷ Begrebet er oprindeligt udviklet af Joel Feinberg: "The Child's Right to an Open Future. In W. Aiken and H. LaFollette (eds.). *Whose Child?* Totowa, NJ: Rowman & Littlefield (1980): 124-53, og har efterfølgende fundet anvendelse i mange sammenhænge.

en families spisevaner have afgørende betydning for barnets muligheder for senere i livet at undgå at blive overvægtigt, fordi det forøger sandsynligheden for at blive overvægtig som voksen, at man har været overvægtig som barn.⁸ Et andet eksempel er, at danske børn er dem, der opholder sig mest i vuggestuer og børnehaver, hvilket rummer en forøget risiko for infektionssygdomme som almindelig forkølelse, men også mere alvorlige som lungebetændelse og kan føre til hospitalsindlæggelse og mere kroniske problemer med luftvejene.⁹ Ligeledes kan det nævnes, at børn af rygere har forøget risiko for at få kræft sammenlignet med børn af ikke-rygere, ligesom nogle børn bliver opereret for "stritører", inden de kan betragtes som kompetente til selv at forholde sig til muligheden for at blive opereret.

Spørgsmålet er i forlængelse heraf, om disse former for påvirkning etisk set skal vurderes "på samme måde" som rituel omskæring af drengébørn - og om det derfor også bør komme på tale at regulere disse former for adfærd gennem lovgivningen, hvis man regulerer rituel omskæring af drengébørn.¹⁰ Eller anderledes formuleret: Er der en afgørende forskel på de psykiske og fysiske "mærker", alle forældre uundgåeligt sætter på deres børn og det "mærke", muslimer og jøder sætter på deres børn ved at omskære dem?

Argumenter for hovedsynspunkterne

For alle medlemmer af rådet er deres stillingtagen fremkommet ved at afveje forskellige argumenter eller typer af argumenter imod hinanden forstået på den måde, at de enkelte medlemmer både har kunnet se meningen med de argumenter, der taler for at forbyde omskæring af drengébørn og de argumenter, der taler imod at gøre det. Det samme gælder i forbindelse med vurderingen af, om omskæring betragtes som etisk acceptabelt eller etisk forkert. Den endelige stillingtagen er derfor et udtryk for, hvilke argumenter det enkelte medlem har tillagt størst betydning.

I det følgende fremstilles de argumenter, der har været i fokus i forbindelse med rådsmedlemmernes stillingtagen, idet argumenterne er opdelt i fire underkategorier. Det fremgår ikke, hvilke argumenter de enkelte medlemmer tilslutter sig og har lagt til grund for deres stillingtagen. Derfor skal det nævnes, at det enkelte medlem ikke nødvendigvis kan tilslutte sig alle de argumenter, der

⁸ Se fx: <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/hormoner-og-stofskifte/sygdomme/overvaegt-og-kost/overvaegt-hos-boern/>

⁹ 1. Uldall P. [Forms of care and children's infections. 2. Consequences and possibilities for intervention]. Ugeskr Laeger. 1990 Aug 13;152(33):2349-51.

Domínguez Aurrecochea B, Fernández Francés M, Ordóñez Alonso MÁ, López Vilar P, Pérez Candás JI, Merino Ramos L, Aladro Antuña A, Fernández López FJ, Pérez López AM. [Infectious diseases and use of health care resources in children less than 2 years-old who attend kindergarten]. An Pediatr (Barc). 2015 Sep;83 (3):149-59.

Laursen RP, Larnkjaer A, Ritz C, Hojsak I, Michaelsen K, Mølgaard C. Risks for upper respiratory infections in infants during their first months in day care included environmental and child-related factors. Acta Paediatr. 2018 Mar 14.

¹⁰ Det skal nævnes, at operation for stritører ifølge lovgivningen ikke må foretages på personer under 15 år alene af kosmetiske hensyn.

taler for hans eller hendes opfattelse. Det skal desuden nævnes, at tilhængerne af at forbyde omskæring også kan bakke op om nogle af argumenterne for, at omskæring ikke er etisk acceptabelt og omvendt, at argumenterne for at forbyde omskæring også kan benyttes til at argumentere for, at omskæring ikke er etisk acceptabelt.

Argumenter for det synspunkt, at det ikke skal forbydes at udføre rituel omskæring af drengebørn

Et synspunkt i rådet har været, at det er vigtigt at skelne mellem etiske vurderinger og lovgivning. Det er ikke ualmindeligt, at bestemte handlinger opfattes som uetiske af mange borgere, uden at handlingerne af den grund gøres ulovlige eller foreslås ulovliggjort. Dette gælder i mange sammenhænge, fx i forbindelse med forbrugsvaner (overforbrug), livsstil (egoisme og selvoptagethed) eller seksualmoral (utroskab, at opsøge en prostitueret). Det kan der være mange grunde til, fx at man ønsker at værne om borgernes privatliv, at det er vanskeligt at løfte bevisbyrden i forbindelse med en anklage eller at de uetiske handlinger er under bagatelgrænsen for, hvornår retssystemet skal involveres fx ud fra den betragtning, at forbud primært er rettet mod at forebygge relativt alvorlig skade.

I forbindelse med rituel omskæring af drengebørn kan man anføre flere begrundelser for ikke at forbyde denne praksis, også selv om den betragtes som uetisk, blandt andet at dette må antages at kunne få en række negative konsekvenser og under alle omstændigheder vil være svært at håndhæve.¹¹

For det første kan man pege på, at et forbud formodentlig vil virke stigmatiserende i forhold til både de muslimske og jødiske kulturer, fordi det i særdeleshed vil ramme disse kulturer og samtidig stempler dele af deres praksis som så forkastelig, at den bør forbydes. En sådan stigmatisering vil næppe være frugtbar i forhold til at få ændret den eksisterende praksis for rituel omskæring, snarere tværtimod. Hvis denne praksis skal ændres, forekommer det derfor mere nærliggende at gøre det gennem en respektfuld dialog, hvor ritualets betydning for de involverede kulturer som udgangspunkt respekteres.

Et andet problem ved et forbud er, at det ikke er givet, at det vil have nogen effekt, medmindre der er knyttet en betydelig straf til at overtræde det. Dette skyldes, at motivationen for vedblivende at gennemføre rituel omskæring er stor i de respektive kulturer, hvilket debatten i medierne vidner om. Men hvis der opereres med betydelige strafferammer, vil dette uundgåeligt forøge problemet med stigmatisering.

Et yderligere problem er, at hvis det forbydes læger at medvirke til omskæring, er det måske ikke så svært at forestille sig, at omskæringen i nogle tilfælde vil foregå i det skjulte og uden lægelig medvirken, hvilket vil forøge sundhedsrisikoen. Det kan også føre til, at omskæringen foretages i udlandet. Et forbud mod at udføre omskæring i udlandet vil desuden være problematisk at håndhæve, uden at der

¹¹ For en uddybning af argumentationen se Klemens Kappel: "Omskæring af drenge og det liberale demokrati: Rituel omskæring af drenge bør være lovlig"; *Bibliotek for læger*, Vol. 208 (2), p. 189-204.

indføres en anmeldelsespligt for fx lærere, pædagoger og læger. En sådan anmeldelsespligt må imidlertid formodes at have negative konsekvenser for tillidsforholdet mellem de involverede grupper og kan måske fx føre til, at forældrene til et omskåret barn undlader at opsøge læge, selv om dette er påkrævet.

Et andet argument imod at forbyde rituel omskæring er, at alle børn fødes ind i en kultur eller et kulturelt fællesskab, som de efterhånden indlejres i og overtager værdier, karaktertræk og vaner fra uden at godkende eller forholde sig til disse påvirkninger fra starten af. I de fleste tilfælde gælder det også, at i det mindste nogle af disse tillærte værdier, karaktertræk og vaner har negative konsekvenser for børnene. Det kan være til at begynde med og/eller senere i livet – og i en del tilfælde er det forudsigeligt, at disse negative konsekvenser vil opstå. Det vidner en række af forebyggelsesindsatserne eksempelvis om. Det er fx sjældent uden konsekvenser for sundheden på længere sigt, hvis man tidligt i livet bliver overvægtig, begynder at ryge eller drikke alkohol, undlader at motionere og sidder det meste af dagen foran en computerskærm.

Disse såkaldte KRAM-faktorer¹² illustrerer en mere generel pointe, nemlig at alle former for opdragelse påfører børnene forskellige psykiske og fysiske "mærker". Nogle af disse mærker ville børnene senere i livet gerne have været foruden, mens de for andre mærkers vedkommende kan give et efterfølgende samtykke til, at de blev "påført" disse mærker. Hvordan de efterfølgende forholder sig til mærkerne er imidlertid ikke til at forudsige til at begynde med, for det afhænger i høj grad af, hvordan de senere i livet forholder sig til den kultur, de er vokset op i.

Ud fra en etisk betragtning kan det være vanskeligt at få øje på en principielt set afgørende forskel på de kulturelle "mærker", der er nævnt ovenfor og det mærke, en rituel omskæring påfører et drengebarn. I alle de nævnte tilfælde er der tale om "mærker", som er kulturafhængige, som børnene har fået påført uden at have samtykket til dem, som de måske, måske ikke, efterfølgende kan give samtykke til at have fået påført – og som det i nogle tilfælde vil vise sig at have negative konsekvenser for dem at have fået.

I det danske samfund lader vi et langt stykke af vejen forældrene træffe beslutninger på børnenes vegne ud fra en tiltro til, at dette som hovedregel er til barnets bedste, blandt andet fordi de fleste forældre faktisk ønsker at varetage deres børns interesser bedst muligt. Dog kan det offentlige i de mest alvorlige tilfælde sætte ind med støtte eller i sjældnere tilfælde med mere indgribende tiltag baseret på lovgivning, fx tvangsfjernelse, afskaffelsen af revselsesretten eller forbud mod kvindelig omskæring. Men man kan mene, at rituel omskæring på ingen måde nødvendiggør sådanne indsatser, eftersom rituel omskæring af drenge som tidligere nævnt må betragtes som sundhedsmæssigt neutralt og principielt set ikke har en anden karakter end andre former for kulturelle mærker, som netop også kan være af fysisk karakter. Der er ikke en principiel forskel på de

¹² Kost, rygning, alkohol og motion.

psykiske og fysiske mærker, som forældre sætter på deres børn. Også psykiske mærker kan være livsvarige.

Argumenter for det synspunkt, at den eksisterende omskæringspraksis ikke er etisk forkert

Et synspunkt i rådet har været, at den eksisterende omskæringspraksis ikke etisk set kan betragtes som forkert – og derfor ikke bør forbydes. Et argument for denne opfattelse har været, at det er af afgørende betydning at udvise tolerance og anerkendelse i forhold til andre kulturer, der er en del af det danske samfund. Det er væsentligt at være opmærksom på, at "den danske kultur" – hvis man overhovedet kan tale om en sådan i ental – også rummer praksisser, som ikke er i børnenes interesse og måske endda kan siges at udgøre en form for krænkelse. Eksempler på dette er allerede nævnt tidligere i udtalelsen. Samtidig kan disse praksisser være vanskelige at retfærdiggøre, ikke mindst i forhold til andre kulturer, som baserer sig på andre værdier end den danske kultur. Det er fx nærliggende at betragte den danske institutionskultur som et udtryk for en relativt vidtgående individualisme blandt forældrene, hvor den enkeltes egne planer og projekter prioriteres højt. En sådan individualisme ligger nogle andre kulturer fjern.

En sådan kritisk selvindsigt i forhold til egen kultur bør ud fra denne tankegang benyttes som et springbræt til at udvise tolerance og anerkendelse i forhold til andre kulturer. Hermed er det naturligvis ikke sagt, at man bør acceptere alle praksisser og ritualer, som mindretalskulturer i Danmark opfatter som væsentlige elementer af deres kulturelle udfoldelse. Men der bør udvises en vis rummelighed. Og i den sammenhæng er det ikke uden betydning, at omskæring af drengebørn ikke samlet set kan siges at have negative sundhedskonsekvenser.

De ovenstående overvejelser angående kulturel tolerance kan også bruges i forbindelse med forståelsen af forældres ret til at bestemme over deres egne børn. Vi er alle mere eller mindre indfældede i den kultur, vi er vokset op i. Af den grund er vores vurdering af, hvad der er bedst for vores børn, naturligvis også farvede af de værdier og standarder, der er indlejret i denne kultur. Igen betyder dette ikke, at man som samfund skal acceptere enhver beslutning, men det betyder, at vurderingen af forældrenes beslutninger i det mindste til en vis grad skal holdes op imod de værdier og standarder, der er indlejret i den pågældende kultur. Af den grund må det opfattes som problematisk at betegne omskæring som etisk forkert, da en sådan vurdering forholdsvis ensidigt relaterer sig til elementer i en rettighedstradition. Ligeledes kan det være problematisk at presse på for at ændre den eksisterende omskæringspraksis. Ud fra de involverede kulturers optik må de eksisterende ritualer antages at være dem, de anser for at være de rigtige.

Det opleves som en integreret del af nogle kulturer at omskære, derfor er det også et stort indgreb at forbyde det ikke mindst i betragtning af, at den danske kultur rummer praksisser, hvis gavnlighed må betragtes som værende af tvivlsom karakter set i forhold til børnenes behov.

Argumenter for det synspunkt, at rituel omskæring af drengebørn er etisk forkert og bør undgås

Gennem de seneste århundreder er der sket en udvikling i den vestlige verden og herunder også i Danmark, hvor der er kommet mere og mere fokus på den enkeltes ret til selvbestemmelse. I dansk sammenhæng har denne udvikling sat sig tydelige spor i sundhedssektoren gennem de seneste årtier. Det fremgår fx af sundhedslovens § 2, at "Loven fastsætter kravene til sundhedsvæsenet med henblik på at sikre respekt for det enkelte menneske, dets integritet og selvbestemmelse...". Og i forlængelse heraf har patienterne på en lang række områder fået en vidtrækkende selvbestemmelse, senest fx i forhold til palliativ behandling og behandlingsophør ved livets afslutning.

En opfattelse i rådet har været, at det er væsentligt at være opmærksom på, at selvbestemmelse ikke snævert drejer sig om en "ret til selv at bestemme". Det drejer sig mere grundlæggende om, at det enkelte menneske så vidt muligt selv skal have mulighed for at finde frem til og godkende de værdier og opfattelser, det ønsker at basere sin tilværelse på – og at leve efter disse værdier, for så vidt som dette ikke direkte skader andre mennesker. Eller som det er formuleret tidligere i denne udtalelse: Som barn har man ret til en åben fremtid, hvor mulighederne for at forme sine værdier og holdninger selv i så høj grad som muligt holdes åbent. Den grundlæggende pointe i dette er, at man selv skal have lov til at tage stilling til, hvilke værdier man tilslutter sig, og hvad man finder det meningsfuldt at udrette i tilværelsen. Og indeholdt i denne tankegang er der indbygget en accept af det, man kunne kalde en kulturel værdipluralisme. I de vestlige samfund eksisterer mange fuldt ud acceptable livsformer side om side, men ingen af dem kan siges at have patent på at være "den rigtige".

Et argument for at forbyde rituel omskæring er i forlængelse heraf, at rituel omskæring bryder så meget med det, der er selve pointen i at bygge sundhedsvæsenet og andre samfundsinstitutioner op omkring det enkelte menneskes ret til selvbestemmelse, at denne form for omskæring ikke bør accepteres og skal forbydes.¹³ Rituel omskæring udgør således et meget radikalt forsøg på at indsnævre det givne barns mulighed for at vælge sit eget religiøse ståsted og finde sin egen mening med tilværelsen ved allerede på forhånd at påføre det et mærke, som markerer, at det tilhører en helt bestemt kultur. Dette udgør et markant brud på spillereglerne i de vestlige landes pluralistiske kulturer, idet omskæringen krænker barnets frihedsrettigheder, herunder dets ret til selv at bestemme sit kulturelle tilhørsforhold.

I forlængelse af det ovenstående argument er det nærliggende at opfordre til, at man i de jødiske og muslimske miljøer medvirker til at udvikle alternative ritualer, som kan indlemme drengebørnene i de respektive kulturer, uden at dette krænker deres kropslige integritet. De religiøse ritualer har gennem historien ændret karakter i alle de store religioner, også inden for islam og jødedommen.

¹³ Medlemmerne anser det ikke for at være deres opgave at beskrive, hvordan et sådant forbud bedst kan udformes, dette udgør i højere grad en juridisk end en etisk problematik.

Religiøse ritualer skal således ikke opfattes som fastlåste og fuldstændigt uforanderlige. I dansk sammenhæng er der tradition for, at man fra statsmagtens side udmærket kan stille krav til folkekirken om at forny sig og tilpasse sig til tidens nye krav. Dette vidner lovgivningen angående homovielser og kvindelige præster om. Det forekommer derfor nærliggende, at der også bør være mulighed for at stille krav til andre religioner, for så vidt som de udøves i Danmark.

For nogle drengebørn vil det opleves som et tab ikke at blive omskåret fra barnsben, hvis der indføres et forbud mod omskæring af børn. For disse børn og deres familier vil det således være en hjælp, hvis der udvikles et tidssvarende ritual, der i højere grad er i overensstemmelse med det omgivende samfunds værdier end det nuværende ritual.

Et synspunkt i rådet har været, at der er lægefaglige begrundelser for at være modstander af rituel omskæring af drengebørn og opfatte denne praksis som etisk forkert. Lægeforeningen beskriver problemet på følgende måde:

Ethvert kirurgisk indgreb indebærer en risiko for komplikationer, og derfor bør kirurgiske indgreb som udgangspunkt begrænses til situationer, hvor de med stor sandsynlighed vil være en sundhedsmæssig fordel for patienten. ... Omskæring indebærer smerte og ubehag for det barn, der bliver omskåret. Lægeforeningen mener, at lægelige indgreb, der indebærer smerte eller ubehag for umyndige personer, bør begrænses til situationer, hvor indgrebet er en klar sundhedsmæssig fordel for personen.¹⁴

Som nævnt i indledningen til denne udtalelse tyder intet på, at omskæring medfører en klar sundhedsfaglig fordel for de drengebørn, der omskæres uden sundhedsfaglig indikation. Det må derfor opfattes som ubegrundet og etisk forkert at omskære drengebørn uden sundhedsfaglig indikation.

Argumenter for det synspunkt, at rituel omskæring af drengebørn bør være forbudt i Danmark, indtil barnet selv er habilt til at træffe beslutningen

En opfattelse i rådet har været, at hvis man ikke forbyder rituel omskæring, så prioriterer man beskyttelsen af de kulturelle og religiøse gruppers praksis højere end beskyttelsen af det enkelte individ, der indgår i de religiøse og kulturelle grupper, hvilket må betragtes som uacceptabelt i et vestligt demokrati. Individider skal grundlæggende være frie til at indgå i de kulturelle og religiøse fællesskaber, de måtte ønske, så længe de ikke bryder med eller begrænser de individuelle rettigheder for andre individer i eller uden for gruppen. I det lys er det en skærpene omstændighed, at omskæringen er et irreversibelt indgreb uden sundhedsfaglig indikation, som foretages på børn og uden deres samtykke. Barnets ret til egen krop skal respekteres – også i de tilfælde, hvor forældrenes tro og vaner foreskriver noget andet.

¹⁴https://www.laeger.dk/sites/default/files/laegeforeningens_politik_vedroerende_omskaering_af_drengeboern_uden_medicinsk_indikation_dec_2016.pdf

At et forbud kan tænkes at få forskellige negative konsekvenser for det danske samfund, udgør i denne sammenhæng ikke et argument for at undlade at forbyde en uetisk praksis. Retten til selvbestemmelse og personlig frihed til at forme sin egen livsanskuelse er blandt samfundets kerneværdier. Det er væsentligt at beskytte disse. Det skal samtidig nævnes, at et forbud mod rituel omskæring måske kan være en hjælp for nogle af de forældre, der faktisk ikke ønsker at omskære deres drengebørn. Det kan ikke udelukkes, at der eksisterer en form for intern stigmatisering, som kan presse nogle forældre til at få deres barn omskåret, selvom de egentlig ikke ønsker at få det gjort.

Et helt centralt argument for at anbefale et forbud mod rituel omskæring af drengebørn er, at denne praksis i markant grad krænker barnets ret til kropslig integritet. At krænkelsen i forbindelse med rituel omskæring er særlig markant, skyldes flere forhold, herunder:

- At der er tale om et irreversibelt indgreb, som fjerner væsentligt og erogent væv
- At indgrebet ikke har en positiv sundhedsværdi for barnet
- At indgrebet i mere end én forstand tilsidesætter barnets ret til selvbestemmelse, både fordi det ikke kan samtykke til indgrebet og fordi det har karakter af et kulturelt mærke, som knytter personen sammen med en bestemt religion eller kultur
- At indgrebet foretages med fokus på at videreføre en bestemt kultur og dermed sætter kulturen over individet.

Både argumentet om selvbestemmelse og argumentet om kropslig integritet kan understøttes eller suppleres af et beslægtet argument, nemlig at det enkelte menneske har et ejerskab over sin egen krop, som i en lang række sammenhænge gør det uacceptabelt, at andre disponerer over eller tilgår personens krop uden samtykke, medmindre dette er strengt nødvendigt fx på grund af sygdom. Man kan mene, at rituel omskæring af drengebørn i markant grad udgør en krænkelse af barnets ejendomsret over sin egen krop, fordi der er tale om en irreversibel fjernelse af en del af kroppen, som ikke er sygdomsbegrundet og udmærket kunne have været udført på et senere tidspunkt, hvor barnet var moden til at træffe beslutningen selv.

Hvis rituel omskæring af drengebørn eller et lignende indgreb endnu ikke var indført som et ritual i nogen kultur i verden, men blev foreslået indført i Danmark af en religiøs gruppe, er det svært at forestille sig, at dette ville blive accepteret. Dette skyldes blandt andet, at sådanne indgreb krænker en række af de individuelle rettigheder, vi opererer med i de vestlige samfund og som er skrevet ind i diverse konventioner og lovgivninger mv. I en artikel¹⁵ diskuteres denne problematik ud fra et tænkt eksempel med en sundhedsfremmende tungemodifikation. Det konkluderes, at dette indgreb ikke ville blive tilladt på

¹⁵ Alex Myers: "Neonatal male circumcision, if not already commonplace, would be plainly unacceptable by modern ethical standards"; *The American Journal of Bioethics*, February, Volume 15, Number 2, 2015.

børn. Samtidig anføres det, at "den kendsgerning, at drenges omskæring har traditionens tyngde bag sig, bør tælle meget lidt. Praksisser som slaveri, æresdrab og tvunget ægteskab er også meget gamle og har fundet sted i mange, hvis ikke alle, kulturer".¹⁶ Et argument for at forbyde omskæring af drengebørn er i forlængelse heraf, at det ikke taler for at videreføre en uacceptabel praksis, at den har været praktiseret i en lang årrække. Den må som udgangspunkt vurderes uafhængigt af sin forhistorie, dvs. som om den skulle indføres for første gang.

Fakta om omskæring

I 2017 blev der anmeldt 662 omskæringsindgreb af rituel karakter i Danmark. 654 af disse blev foretaget på private sygehuse og klinikker, de resterende 8 formodentlig i private hjem. Der blev samme år foretaget 3831 medicinsk begrundede omskæringer i offentligt regi.¹⁷

I en omfattende undersøgelse fra 2016¹⁸ var vurderingen, at mellem 37 og 39 % af den mandlige befolkning i verden er omskårede. I cirka halvdelen af tilfældene er omskæringen foretaget af religiøse eller kulturelle årsager. Blandt andet i USA har der været tradition for at omskære, her anføres en procentsats på 71,2.

Med venlig hilsen
på Det Etske Råds vegne



Gorm Greisen
Formand

¹⁶ Rådets oversættelse.

¹⁷ Jævnfør Sundhedsministerens tale under Folketingets forhandling af F25 om omskæring:

<http://www.ft.dk/samling/20171/forespoergsel/F25/BEH1-102/forhandling.htm#t54E00A74F3CA47469EC0530A5DE3070Ftab3>

¹⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4772313/>