



UTLÅTANDE GÄLLANDE OMSKÄRELSE AV POJKAR

Omskärelse av pojkar inom den Finländska hälso- och sjukvården gäller en särskilt liten, även om kontinuerligt växande grupp. I Finland hör omskärelse i praktiken samman endast med att religiösa principer följs inom judendomens och islams kretsar. Judiska pojkbarn omskärs då de är åtta dagar gamla och islamiska oftast vid c. 7 års ålder. En ansenlig del av omskärelserna görs privat, speciellt inom huvudstadsregionen. I brist på privata hälsovårdstjänster på andra håll i Finland har omskärelse gjorts också inom den offentliga hälsovården.

Speciellt följande etiska frågor är i första hand anknutna till omskärelse av pojkar:

1. Hur kan man försäkra att barnet inte i samband med omskärelsen får en traumatisk smärtupplevelse eller ett bestående ångestladdat känslolivsproblem?
2. Hur borde man i dessa fall tolka principen om samtycke, då åtgärden utförs på minderåriga, t.o.m. nyfödda?
3. Kan en sådan åtgärd utföras, om den inte har vårdande grund?
4. Finns det sådana vårdrisker som hör samman med åtgärden, som inte är etiskt acceptabla?
5. Utförs åtgärden medicinskt yrkeskunnigt och tryggt eller förekommer det också kvacksalveri?
6. Är de som omskärs sinsemellan i jämlik ställning t.ex. i förhållande till faktorer gällande vårdtrygghet och ekonomi?
7. Används sådana vårdresurser för dessa åtgärder, som det skulle vara mera motiverat att använda till en mera medicinskt nödvändig vård?

Etiska synpunkter som har att göra med omskärelse av pojkar har behandlats i den nationella etiska delegationen inom hälso- och sjukvårdens möten 5.2., 10.3. och 2.6.1999. Saken har diskuterats och man har anhållit om att få utredningar av både den judiska församlingen och det islamiska samfundet. Saken har diskuterats också med enskilda islamiska personer. Delegationens generalsekreterare har varit i kontakt med andra nordiska länder, i vilka man på senaste tiden i t.ex. Norge och Sverige har behandlat frågor gällande omskärelse.

Bland de andra nordiska länderna görs omskärelser i Sverige i offentliga sjukhus samt privatsjukhus och –polikliniker. I Sverige har man också diskuterat behörighet i anslutning till omskärelse och eventuell nödvändig tilläggsstiftning. Statens forskningsetiska kommitté, Sveriges motsvarighet till ETENE har inte föreslagit ändringar till den rådande praxisen eller till lagstiftningen i detta avseende. I Norge har hälsovårdsministeriet gett direktiv om att omskärelse av pojkar skall utföras i offentliga sjukhus. Läkare har av samvets skull möjlighet att vägra utföra åtgärden. I Danmark finns det ingen lag eller allmän bestämmelse om saken. I Köpenhamn görs omskärelser av



religiösa skäl vid universitetssjukhuset och samhället står för kostnaderna. En del omskäreleser görs också privat. På Island utförs omskäreleser på religiösa grunder inom privatsektorn.

Vid omskärelse av pojkar är det frågan om en gammal ritual som har att göra med mycket starka religiösa traditioner och vars betydelse är mycket central i Judendomen och i Islam. I stora forskningsmaterial har det konstaterats att omskärelse av pojkar har en viss sanitär nytta, men jämfört med kostnaderna för åtgärden är effekten av denna sanitära nytta ända marginell. Delegationen anser att omskärelse som utförs av andra än medicinska skäl i Finland kan vara etiskt godkänt endast då det gäller medlemmar i de två ovannämnda religiösa samfundet. Då man tar i beaktande dels religionsfriheten och dels faktumet att åtgärden är så liten och riskfri, anser inte den klara majoriteten i delegationen att det är etiskt motiverat att avslå omskärelse av pojkar som görs på religiösa grunder bland personer som bekänner till Judendom eller Islam. Ur etikens synpunkt är det viktigt att undvika intolerans och nedvärdering av religiösa traditioner. Ändå är det lika viktigt att göra allt man kan för att undvika traumatiserande, fysiska och psykiska smärtupplevelser. Ett barn är ett skilt subjekt, som har sitt eget människovärde och som behöver skyddas.

Inom delegationen råder det olika uppfattningar gällande om åtgärderna i fråga borde utföras inom den offentliga hälsovården och hur man borde utvärdera principen gällande samtycke i detta sammanhang. En del av delegationens medlemmar anser att barnets samtycke inte behövs i detta fall, eftersom det är frågan om en liten åtgärd, som om den hindras skulle kunna leda till att barnet och dess familj sätts i en svår position inom det egna religiösa samfundet. Å andra sidan skall åtgärden, enligt de allmänna principerna gällande samtycke, inte utföras på ett barn som motsätter sig. Andra av delegationens medlemmar anser att ett gångbart samtycke av personen i fråga är förutsättningen för att åtgärden skall utföras, även om det skulle innebära att den gamla religiösa traditionen gällande omskärelse av pojkbarn skulle brytas.

Ytterligare en del av delegationens medlemmar anser, för den ekonomiska jämlikhetens skull och för att åtgärden tryggt kan utföras, att omskäreleser borde kunna göras på basis av överenskommelse inom den offentliga hälsovården. Andra är av åsikten att detta inte skulle vara en motiverad allokering av resurserna.

Åsikten hos den klara majoriteten av delegationens medlemmar är, att man inte borde förhindra omskärelse av pojkar som utförs i enlighet med ovannämnda faktorer, utan att saken bör skötas förtroendefullt och i en aktningfull anda genom klara avtal. Lokalt skall man sträva efter ändamålsenliga arrangemang i enlighet med sjukvårdsdistriktens graderingsprinciper. Samtidigt konstaterar delegationen att saken till sin natur är sådan att läkare inte skall förpliktigas fungera mot sin övertygelse och sitt samvete.

För klarhetens skull betonar delegationen enhälligt, att rituell omskärelse av flickor under inga omständigheter är etisk. Det är stympande som är straffbart som ett misshandelsbrott och det har inte heller en likadan religiöst åläggande lång tradition som omskärelse av pojkar.

Å delegationens vägnar

Martti Lindqvist
Ordförande för ETENE

Ritva Halila
Generalsekreterare för ETENE