

Rådet for legeetikk

Omskjæring og obligatorisk underlivsundersøkelse

Rådet for legeetikk er skeptisk til obligatorisk underlivsundersøkelse av jenter for å avdekke omskjæring.

Det er en av rådets konklusjoner på en henvendelse fra Legeforeningen ved daværende president Hans Kristian Bakke, der rådet ble bedt om å vurdere etiske sider ved innføring av slike kontroller. Bakke påpekte at kjønnslemlestelse er et meget alvorlig overgrep mot dem som rammes og at dette rettferdiggjør innsats fra samfunnet for å avverge at slikt skjer, men stilte spørsmål om hensynet til å forebygge kjønnslemlestelse rettferdiggjør denne typen undersøkelse som svært mange barn og foreldre vil oppleve som uforståelig, uberettiget og nedverdiggende.

Sakens bakgrunn er som følger: I kommunalkomiteens innstilling om mangfold gjennom inkludering og deltakelse (1), har flertallet i Stortingets kommunalkomiteé bedt regjeringen «utrede innføring av klinisk observasjon av alle barns kjønnsorganer ved dagens helsekontroller, samt utrede omfanget av slike kontroller og om de skal være obligatoriske».

Legeforeningens daværende president stilte et prinsipielt spørsmål om politikerne i Stortingets kommunalkomiteé skal kunne definere innholdet i medisinsk virksomhet – i denne sammenhengen om de kan bestemme hva en helsekontroll av barn skal inneholde og hvilke formål, utover det medisinske, en medisinsk undersøkelse skal ha.

Ingen medisinske grunner

Rådet for legeetikk er enig i at kjønnslemlestelse er et så alvorlig overgrep at det berettiger betydelig innsats fra samfunnets side for å forhindre at det skjer. Det er imidlertid ingen medisinske grunner for rutinemessig undersøkelse av kjønnsorganene hos jenter etter at jentene er undersøkt som nyfødte. En undersøkelse, slik den er foreslått, har som eneste begrunnelse å avskrekke foreldrene fra å få utført overgrepet og eventuelt straffefølge dem.

Undersøkelsen vil da måtte skje når jentene er i en sårbar alder, og den vil da oftest oppleves som meget krenkende. Rådet mener at en slik undersøkelse er uten medisinsk begrunnelse og i strid med Etske regler for leger, kapittel I, § 2, der det bl.a. heter: «Legen skal ivareta den enkelte pasients interesse og integritet. Pasienten skal behandles med barmhjertighet, omsorg og respekt». Selv om undersøkelsen gjennomføres av annet helsepersonell enn lege, f.eks. helsesøster, må de samme regler gjelde. Å likestille undersøkelse av piker med gutter er misvisende. Undersøkelse av guttenes kjønnsorganer har en medisinsk begrunnelse og gjøres dessuten på en måte som er mindre sjenerende for barnet.

Spørsmål om kjønnslemlestelse er bare aktuelt for en meget liten gruppe jenter i Norge. I innstillingen er det foreslått at alle jenter skal undersøkes. En obligatorisk undersøkelse av jenter der kjønnslemlestelse overhodet ikke er en aktuell problemstilling, savner enhver medisinsk og etisk berettigelse.

En begrunnelse om at alle bør undersøkes ut fra en ren likhetstanke er, etter rådets oppfatning, ikke holdbar. Slik rådet ser det, måtte den eneste tenkelige grunnen for å undersøke alle jenter være å oppdage seksuelle overgrep, noe som heller ikke er berettiget verken medisinsk eller etisk.

Må bekjempes gjennom informasjon

Rent faktisk stiller rådet seg også tvilende til at en obligatorisk undersøkelse av kjønnsorganene vil være en effektiv måte å forhindre kjønnslemlestelse på. I så fall må undersøkelsen gjentas ofte gjennom barneårene. Kjønnslemlestelse må bekjempes gjennom informasjon og andre holdnings- og målrettede tiltak, og med mer målrettede

tiltak dersom det er grunn til å tro at slike overgrep er planlagt eller gjennomført.

Til det prinsipielle spørsmålet, nemlig om politikerne i Stortingets kommunalkomiteé skal kunne definere innholdet i medisinsk virksomhet, vil rådet bemerke følgende: Leger må selvsagt akseptere at politikere i form av lovvedtak kan definere innholdet i medisinsk virksomhet. For eksempel inneholder smittevernloven bestemmelser om legens plikter ved smitteoppsporing. Som kjent er det Odelstinget og Lagtinget som vedtar lovforslag, men den egentlige saksbehandling skjer i Stortingets komiteer. I denne prosessen innhentes det uttalelser fra såkalte berørte parter. Når det gjelder lover som regulerer medisinsk virksomhet, bør de høringsuttalelser som leger kommer med, tillegges spesiell vekt. Dette fordi leger har spesielle forutsetninger for å vurdere innholdet i, og konsekvenser av, slike lovforslag.

Trond Markestad

trond.markestad@sykehuset-innlandet.no
Rådet for legeetikk

Litteratur

1. S.innst.nr.185 (2004–2005), om mangfold gjennom inkludering og deltakelse.

Trond Markestad

er ny leder i Rådet for legeetikk. Han er overlege ved seksjon kvinne/barn, Sykehuset Innlandet, avdeling Gjøvik. Den omtalte saken er behandlet av det rådet som avsluttet sin virketid ved årsskiftet. Markestad satt som ordinært medlem av dette rådet.



Trond Markestad