

Læknar eru hvattir til að koma ábendingum um efni á framfæri við ritstjórn eða pistlahöfund.

Nauðsynlegar og ónauðsynlegar aðgerðir á börnum

Lagt hefur verið fram á Alþingi frumvarp til laga um breytingu á almennum hegningarlögum, nr. 19/1940 (bann við umskurði drengja).¹ Í frumvarpinu segir að hver sem með líkamsárás veldur tjóni á líkama eða heilsu barns eða konu með því að fjarlægja kynfæri að hluta eða öllu leyti skuli sæta fangelsi allt að 6 árum. Í frumvarpinu felst að gildandi ákvæði hvað þetta varðar eru rýmkuð því nú ná þau einvörðungu til heilsu stúlkna eða kvenna. Ákvæði þess efnis var samþykkt árið 2005 með nýrri 218. gr. a í hegningarlögunum.

Frumvarpið hefur þegar vakið miklar umræður og í ljós hefur komið að skiptar skoðanir eru um efni þess. Hefur refsineymi verknaðarins, allt að 6 ára fangelsi, sætt nokkurri gagnrýni. Einnig hefur því verið haldið fram að með ákvæðinu sé ráðist að trúarbrögðum þar sem umskurður drengja sé hluti af helgisiðum tiltekinna trúfélaga.

Á fimmta hundrað íslenskir læknar hafa lýst sig fylgjandi frumvarpinu í yfirlýsingu sem nýlega var skýrt frá. Í yfirlýsingu læknanna kemur fram að þó málið hafi ýmsar hliðar sé það ekki flókið. Allar aðgerðir, hversu tæknilega einfaldar sem þær séu, hafi mögulega fylgikvilla. Umskurður á ungbörnum gangi gegn Genfar-yfirlýsingu lækna og samræmist því síður grundvallarviðmiðum Hel-skinki-yfirlýsingar lækna um réttinn til sjálfsákvörðunar og upplýsts samþykkis. Loks telja læknarnir í yfirlýsingu sinni að umskurður drengja brjóti gegn Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna og gangi gegn Hippókratesareidnum: „Primum non nocere“ - Umfram allt ekki skaða.²

Um 1100 hjúkrunarfræðingar og ljósmæður hafa sömuleiðis lýst sig fylgjandi frumvarpinu í yfirlýsingu sem birtist 26. febrúar 2018. Í yfirlýsingu þeirra kemur fram að umskurður án læknisfræðilegrar ástæðu sé brot á réttindum allra barna og

samræmist ekki Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna. Umskurður af trúarástæðum sé ónauðsynleg aðgerð sem hafi í för með sér þjáningu, hættu á blóðmissi, sýkingu og valdi óafturkræfum breytingum á líkama barnsins. Hvers kyns limlestingar á kynfærum kvenna hafi verið gerðar refsiverðar. Hjúkrunarfræðingar og ljósmæður vilja að drengjum verði með lögum tryggð sama vernd og sömu réttindi.³

Skurðaðgerðir á kynfærum barna, stúlkna, drengja og intersex-barna hafa fengið vaxandi athygli á síðustu árum. Í þeirri umræðu hefur verið bent á þversögnina sem er í afstöðunni til aðgerðanna. Slíkar aðgerðir á stúlkum eru víðast í hinum vestræna heimili bannaðar og litið á þær sem kynbundið ofbeldi og ofbeldi gegn börnum. Þessar aðgerðir á drengjum eru á hinn bóginn víðast í hinum vestræna heimili taldar sjálfsagðar og eðlilegar, nánast hættulausar, þó vitað sé um tilvik þar sem eitthvað fer úrskeiðis. Sumir ganga svo langt að halda því fram að það sé betra fyrir drengi að vera umskornir. Ekki er heldur amast við aðgerðum á kynfærum intersex-barna til að gera útlit kynfæra þeirra til samræmis við það kyn sem líklegra þykir að barnið tilheyri. Þeim fjölga því sem telja að skurðaðgerðir á kynfærum barna, stúlkna, drengja og intersex barna eigi almennt að banna. Mismunandi afstaða til þessara aðgerða eftir því hvort barnið er stúlka, drengur eða intersex barn verði sífellt erfiðara að réttlæta.⁴

Meðal þess sem fram hefur komið í umræðunni er að foreldrar eigi að ráða hvað þau láti gera við börn sín, enda séu þau forráðamenn þeirra. Þessi fullyrðing er rétt svo langt sem hún nær. Þetta kemur skýrt fram bæði í lögræðislögum og barnalögum. Í lögum um réttindi sjúklinga eru í VI. kafla sérreglur um sjúk börn. Þar kemur fram í 26. gr. að foreldrar sem fara með forsjá barns skuli veita samþykki fyrir nauðsynlegri með-



Dögg Pálsdóttir

lögfræðingur
Læknafélags Íslands

Dogg@lis.is

ferð barns yngra en 16 ára. Neiti foreldrar sem fara með forsjá barns að samþykka nauðsynlega meðferð skal læknir eða annar heilbrigðisstarfsmaður snúa sér til barnaverndaryfirvalda samanber ákvæði barnaverndarlaga. Vinnist ekki tími til að leita liðsinnis barnaverndaryfirvalda vegna lífsnauðsynlegrar bráðameðferðar á sjúku barni er skylt að hafa heilbrigði þess að leiðarljósi og grípa tafarlaust til nauðsynlegrar meðferðar. Þetta þýðir til dæmis að ef foreldrar barns neita að samþykka nauðsynlega blóðgjöf og ekki vinnst tími til að leita til barnaverndaryfirvalda þá er skylt að gefa barninu blóð sé það nauðsynlegt vegna meðferðar þess. Andstaða foreldra við blóðgjöfina er þá einfaldlega ekki virt.

Í áður nefndu frumvarpi er rakið að umskurður drengja er iðulega framkvæmdur án deyfingar eða með lítilli deyfingu þannig að sársaukinn sé mikill. Aðgerðirnar eru oft framkvæmdar í heimahúsum og ekki af læknum. Sýnist aðgerðin því samrýmast illa þeim ákvæðum Barnasáttmálans sem tryggja þeim rétt til að hafa áhrif á eigið líf og fyrirmælum um að tryggja börnum vernd gegn hefðum sem eru skaðlegar heilbrigði þeirra.

Hver sem afdrif frumvarpsins verða er ljóst að það hefur þegar skapað nauðsynlega og mikilvæga umræðu um réttindi barna og þann mismun sem nú er á ákvæðum laga gagnvart umskurði stúlkna annars vegar og drengja og intersex-barna hins vegar.

Heimildir

1. Frumvarp til laga um breytingu á almennum hegningarlögum, nr. 19/1940 (bann við umskurði drengja). althingi.is/alttext/148/s/0183.html – febrúar 2018.
2. #primumnonnocere. docs.google.com/document/d/1A1Dq-URPVoThck3gSxeKSS9HVJn0hUJz5DMiackzi5RQ/edit og mbl.is/frettir/innlent/2018/02/21/laeknar_anaegdir_med_umskurdarfrumvarp/ – febrúar 2018.
3. frettabladid.is/frettir/1-101-hjukrunarfraeingur-og-ljosmir-gegn-umskuri-drengja – febrúar 2018.
4. Earp BD, Steinfeld R. „Gender and Genital Cutting: A New Paradigm. euromind.global/en/brian-d-earp-and-rebecca-steynfeld/ – febrúar 2018.