

# Regeringens proposition

## 2000/01:81

Omskärelse av pojkar

Prop.  
2000/01:81

---

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 15 mars 2001

*Lena Hjelm-Wallén*

*Ingela Thalén*  
(Socialdepartementet)

### Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås en lag om omskärelse av pojkar. Lagen syftar till att reglera sådan omskärelse av pojkar som inte är medicinskt betingad. I lagen anges under vilka förutsättningar en omskärelse får utföras, vem som får utföra omskärelse samt straffbestämmelser för den som utför omskärelse utan att vara behörig. Smärtlindring blir obligatoriskt och ingreppet får utföras endast av legitimerad läkare med den särskilda kompetens som behövs eller av person som har fått särskilt tillstånd av Socialstyrelsen. En sådan person skall vara knuten till ett trossamfund där omskärelse ingår som en del i en religiös tradition. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer föreslås få bemyndigande att utfärda de ytterligare föreskrifter som behövs till skydd för liv, säkerhet och hälsa. Lagen föreslås träda i kraft den 1 oktober 2001.

1	Förslag till riksdagsbeslut .....	4
2	Lagförslag .....	5
2.1	Förslag till lag om omskärelse av pojkar .....	5
2.2	Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100) .....	7
2.3	Förslag till lag om ändring i patientskadelagen (1996:799) .....	9
2.4	Förslag till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område .....	10
3	Ärendet och dess beredning .....	11
4	Allmänna utgångspunkter .....	11
4.1	Varför, av vem och hur omskärs pojkar? .....	11
4.2	Mänskliga rättigheter .....	14
5	Lagförslaget .....	17
5.1	Syftet med lagen .....	17
5.2	Förutsättningar för att omskärelse skall få utföras samt kraven på utförandet .....	21
5.2.1	Information och samtycke .....	21
5.2.2	Hur ingreppet skall utföras .....	24
5.3	Vem som skall få utföra omskäreleser .....	25
5.4	Vilka krav skall ställas på en person för att han eller hon skall kunna få tillstånd att utföra omskärelse .....	27
5.5	Återkallelse av tillstånd .....	28
5.6	Behörig myndighet att meddela och återkalla tillstånd att utföra omskäreleser .....	28
5.7	Tillsyn .....	29
5.8	Överklagande av beslut i tillståndsärenden .....	30
5.9	Straffansvar för den som utför omskäreleser utan att vara behörig .....	30
5.10	Ingripanden mot den som är behörig att utföra omskäreleser .....	31
5.11	Frågan om skadestånd vid felaktigt utförd omskärelse .....	32
5.12	Sekretess .....	33
6	Frågor om tillgänglighet och kostnader .....	33
7	Ekonomiska konsekvenser .....	35
8	Ikraftträdande .....	36
9	Författningskommentar .....	36
9.1	Förslaget till lag om omskärelse av pojkar .....	36
9.2	Förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100) .....	40
9.3	Förslaget till lag om ändring i patientskadelagen (1996:799) .....	40
9.4	Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område .....	40

Bilaga 1	Arbetsgruppens lagförslag .....	41	Prop. 2000/ 01:81
Bilaga 2	Remissinstanser till promemorian Omskärkelse av pojkar (Ds 2000:5) .....	43	
Bilaga 3	Lagrådsremissens lagförslag .....	44	
Bilaga 4	Lagrådets yttrande .....	46	
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 15 mars 2001.....	49	
	Rättsdatablad .....	50	

# 1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 2000/ 01:81

Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om omskärelse av pojkar,
2. lag om ändring i sekretesslagen (1980:100),
3. lag om ändring i patientskadelagen (1996:799),
4. lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

### 2.1 Förslag till lag om omskärelse av pojkar

Härigenom föreskrivs följande.

**1 §** Med omskärelse avses i denna lag ett sådant kirurgiskt ingrepp i syfte att helt eller delvis avlägsna förhud runt penis, som inte anses utgöra hälso- och sjukvård i den mening som avses i 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Denna lag skall tillämpas på omskärelse av pojkar upp till arton års ålder.

**2 §** När läkare utför omskärelse enligt denna lag gäller lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, patientskadlagen (1996:799) och patientjournalagen (1985:562).

**3 §** Omskärelse får utföras på begäran av eller efter medgivande av pojkens vårdnadshavare och efter det att vårdnadshavaren har informerats om vad ingreppet innebär. Står pojken under vårdnad av två vårdnadshavare, skall vad som nu sagts gälla båda. Den som skall utföra ingreppet svarar själv för att informationen ges eller att den ges av en medicinskt kunnig person.

Sådan information skall ges också till pojken, om han har uppnått den ålder och mognad som krävs för att förstå informationen.

Pojkens inställning till ingreppet skall så långt det är möjligt klarläggas. Ett ingrepp får inte utföras mot en pojkes vilja.

**4 §** Ingreppet skall utföras med den smärtlindring som ingreppet kräver, under betryggande hygieniska förhållanden och med hänsyn till vad som är bäst för pojken.

**5 §** Omskärelse får utföras endast av legitimerad läkare med sådan kompetens som föreskrivs med stöd av 11 § eller av den som har särskilt tillstånd att utföra omskärelse av pojkar.

Annan person än legitimerad läkare får inte utföra omskärelse på pojkar som är äldre än två månader.

**6 §** Särskilt tillstånd att utföra omskärelse får meddelas den som föreslagits av ett trossamfund där omskärelse ingår som en del i en religiös tradition, om personen bedöms kunna utföra ingreppet i enlighet med de krav som gäller för ingreppet och i övrigt är lämplig att utföra omskärelser.

Tillstånd enligt första stycket meddelas av Socialstyrelsen efter ansökan av den som föreslås få tillstånd.

**7 §** Socialstyrelsen kan återkalla ett särskilt tillstånd att utföra omskärelse för en person som har utfört omskärelse på ett oskickligt eller annars olämpligt sätt eller som av andra skäl är olämplig att utföra omskärelser eller om tillståndet inte längre utnyttjas.

Socialstyrelsens beslut om återkallelse av tillstånd gäller omedelbart.

**8 §** Socialstyrelsen har tillsyn över den verksamhet som utövas av personer med särskilt tillstånd att utföra omskärelse. Socialstyrelsen har rätt att inspektera sådan verksamhet och får inhämta de upplysningar och ta del av de handlingar som behövs för tillsynen.

**9 §** Den som utför en omskärelse av en pojke utan att vara legitimerad läkare eller utan att ha särskilt tillstånd döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

**10 §** Socialstyrelsens beslut enligt denna lag får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kamrarrätten.

**11 §** Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om

- vilken kompetens läkare som skall utföra omskärelse skall ha,
- smärtlindring,
- hur ingreppet i övrigt skall utföras, samt
- den information som skall lämnas till pojken och hans vårdnadshavare.

---

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2001.

## 2.2 Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Prop. 2000/ 01:81

Härigenom föreskrivs att 7 kap. 1 § sekretesslagen (1980:100)<sup>1</sup> skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### **7 kap.**

#### **1 §<sup>2</sup>**

Sekretess gäller, om inte annat följer av 2 §, inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, såsom rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering, åtgärder mot smittsamma sjukdomar och ärenden hos nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet.

Sekretess gäller, om inte annat följer av 2 §, inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, såsom rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering, *omskärelse*, åtgärder mot smittsamma sjukdomar, och ärenden hos nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet.

Sekretess enligt första stycket gäller också i sådan verksamhet hos myndighet som innefattar omprövning av beslut i eller särskild tillsyn över allmän eller enskild hälso- och sjukvård.

Sekretess gäller i verksamhet som avser omhändertagande av patientjournal inom enskild hälso- och sjukvård för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Utan hinder av sekretessen får uppgift lämnas till hälso- och sjukvårdspersonal om uppgiften behövs för vård eller behandling och det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas.

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

En landstingskommunal eller kommunal myndighet som bedriver verksamhet som avses i första stycket får lämna uppgift till annan sådan myndighet för forskning och framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon honom närstående lider men om uppgiften röjs. Vidare får utan hinder av sekretessen uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lagen (1984:1140) om insemination, lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och smittskyddslagen (1988:1472).

<sup>1</sup> Lagen omtryckt 1992:1474.

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1998:1657.

---

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2001.



## 2.3 Förslag till lag om ändring i patientskadelagen (1996:799)

Prop. 2000/ 01:81

Häriigenom föreskrivs att 5 § patientskadelagen (1996:799) skall ha följande lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

I denna lag avses med hälso- och sjukvård: sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) eller tandvårdslagen (1985:125), annan liknande medicinsk verksamhet samt verksamhet inom detaljhandeln med läkemedel, allt under förutsättning att det är fråga om verksamhet som utövas av personal som omfattas av 1 kap. lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område,

*vårdgivare*: statlig myndighet, landsting eller kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för (offentlig verksamhet) samt enskild som bedriver hälso- och sjukvård (privat vårdgivare).

### *Föreslagen lydelse*

5 §<sup>3</sup>

I denna lag avses med hälso- och sjukvård: sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125) eller lagen (2001:000) om omskärelse av pojkar, annan liknande medicinsk verksamhet samt verksamhet inom detaljhandeln med läkemedel, allt under förutsättning att det är fråga om verksamhet som utövas av personal som omfattas av 1 kap. lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område,

---

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2001.

<sup>3</sup> Senaste lydelse 1998:535.

2.4 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Prop. 2000/ 01:81

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 2 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

**1 kap.**

2 §

Med hälso- och sjukvård avses i denna lag sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125) samt verksamhet inom detaljhandel med läkemedel.

Med hälso- och sjukvård avses i denna lag sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125), *lagen (2001:000) om omskärelse av pojkar* samt verksamhet inom detaljhandel med läkemedel.

---

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2001.

Den 26 november 1998 gav regeringen en interdepartemental arbetsgrupp i uppdrag att föreslå hur omskärelse av pojkar bör regleras för att tillgodose de krav som ställs i bl.a. FN:s konvention om barnets rättigheter när det gäller åtgärder som rör barn. I arbetsgruppens uppgift har inte ingått att föreslå ett förbud mot omskärelse. Arbetsgruppen, som har bestått av tjänstemän från Justitie-, Kultur- och Socialdepartementet, redovisade i januari 2000 sitt uppdrag i promemorian Omskärelse av pojkar (Ds 2000:5). Arbetsgruppens lagförslag finns i *bilaga 1*.

Promemorian har remissbehandlats. I *bilaga 2* finns en förteckning över remissinstanserna. Remissvaren och en remissammanställning finns tillgängliga i Socialdepartementet (dnr. S2000/835/ST).

#### *Lagrådet*

Regeringen beslutade den 22 februari 2001 att inhämta Lagrådets yttrande över det lagförslag som finns i *bilaga 3*. Lagrådets yttrande finns i *bilaga 4*.

Regeringen har i allt väsentligt följt Lagrådets yttrande. Lagrådets yttrande kommenteras närmare under avsnitten 5.1, 5.2.1, 5.3, 5.9 samt i författningskommentaren.

## 4 Allmänna utgångspunkter

### 4.1 Varför, av vem och hur omskärs pojkar?

Omskärelse av pojkar har praktiserats under mycket lång tid. Man har bl.a. funnit målningar från ca 3 000 år f. Kr. som visar män som håller på att omskäras. Omskärelse av pojkar är också i dag ett vanligt ingrepp i stort sett över hela världen. Det förekommer inom flera befolkningsgrupper och görs av olika skäl. Ingreppet brukar motiveras med såväl religiösa och kulturella skäl som med hygieniska skäl och det betraktas av många som förebyggande hälsovård. Huruvida ingreppet generellt sett faktiskt innebär någon medicinsk nytta och om denna i så fall är större än riskerna är dock omdebatterade frågor.

I Sverige görs inom hälso- och sjukvården den bedömningen att det saknas medicinskt hållbara skäl för att här, med beaktande av svenska förhållanden, generellt utföra ingreppet av medicinskt förebyggande skäl. Omskärelser anses som medicinskt motiverade eller indikerade – och därmed som hälso- och sjukvård – endast i sådana fall då de utförs vid exempelvis förhudsförträngning samt vid vissa infektioner och skador.

I detta lagstiftningsärende avses sådana omskärelser som företas på religiöst eller kulturellt betingade grunder (dvs. sådana omskärelser som ibland brukar betecknas som "etniska" eller "rituella") och sådana omskärelser som företas på grund av uppfattningen att ingreppet generellt sett främjar hygien och bör ses som förebyggande hälsovård. Det finns anledning att påpeka att omskärelser ofta motiveras med alla dessa skäl samtidigt.

I Gamla Testamentet finns flera verser om omskärelse. Den judiska religiösa grunden för att omskära pojkar finns i första Mosebok. Omskärelsen är tecknet på förbundet med Gud och genom omskärelsen upptas pojken i detta förbund, "Brit Milah". Reglerna för Brit Milah finns i Talmud. Där framgår att det är varje fars skyldighet att se till att hans son blir omskuren av honom själv eller av någon som han utser därtill – en "Mohel". Det är en grundläggande regel att en pojke – förutsatt att han är frisk – skall omskäras på sin åttonde levnadsdag. Man får dock inte utsätta barnet för fara. Även bland flertalet sekulariserade judar praktiseras omskärelse. Ingreppet anses som hygieniskt och sjukdomsförebyggande.

Även muslimer beskriver omskärelsen som ett "religiöst fundament" men också som en viktig del av den muslimska identiteten. Omskärelse av pojkar praktiseras därför också generellt av sekulariserade muslimer. Omskärelsen är en del i uppfostran och visar att föräldrarna är rädda om sina barn. Ingreppet anses förebygga sjukdomar.

I stora delar av Afrika är omskärelse mycket vanlig också utanför religionernas sfär. Omskärelsen ses som en tradition som markerar inträdet i vuxenvärlden. Numera omskärs pojkar i regel oavsett om de tillhör någon religion eller inte. Även utanför Afrika, t.ex. i Sverige, förekommer det bland personer med ursprung i Afrika att pojkar omskärs som en del i denna tradition.

Enligt den kristna uppfattningen ersattes genom Jesus det gamla förbundet med Gud med ett nytt förbund. Då kom också ett nytt förbunds-tecken – Jesus instiftade dopet. Många kristna utanför Sverige omskär dock sina pojkar av andra skäl än religiösa som en del i en kulturell tradition.

I USA och vissa andra länder har omskärelse dessutom mer eller mindre rutinmässigt skett och sker alltjämt i viss utsträckning av hygieniska och sjukdomsförebyggande skäl.

### *Var och av vem utförs ingreppet?*

I Sverige utförs omskärelse i regel av hälso- och sjukvårdspersonal även i de fall då ingreppet görs utan medicinsk indikation. Omskärelser av pojkar utan medicinsk indikation utförs inom såväl offentligt som privat bedriven hälso- och sjukvård. Vanligast är att ingreppet utförs i öppen vård.

Ingreppet kan dock också utföras av personer som inte har medicinsk kompetens. Inom de judiska församlingarna i Sverige finns sedan lång tid en etablerad organisation för omskärelse av pojkar. Den som utför judiska omskärelser kallas som tidigare sagts mohel. Det ställs inga krav på att en person måste vara läkare för att utses till mohel, men det finns moheler som också är läkare. En mohel måste vara jude och ha särskilda kunskaper om den judiska religionen. Han måste också ha genomgått särskild utbildning. Den blivande mohelen lärs upp av en erfaren mohel. Det finns dock inte någon standardiserad utbildning. En judisk religiöst betingad omskärelse utförs ofta i pojkens hem.

I muslimska länder utförs omskärelsen i regel av en speciell person med religiösa kunskaper. Det finns dock inte något religiöst krav på att omskärelsen skall utföras av en muslim. I Sverige vänder man sig i regel

till läkare, som kan men inte behöver vara muslim. Det förekommer också att en mohel omskar muslimska pojkar. Ingreppet utförs i Sverige både i hemmen och vid sjukhus och andra vårdinrättningar.

Enligt den afrikanska traditionen spelar det inte någon roll vem som utför ingreppet. I Sverige utförs ingreppet framförallt inom hälso- och sjukvården.

Under senare år har det härutöver också, om än såvitt är känt i liten utsträckning, förekommit att ingreppet utförts av icke kunniga personer. Detta problem beror i stor utsträckning på att Sverige har fått nya invandrargrupper, som inte har haft praktiska eller ekonomiska möjligheter att bygga upp någon egen organisation för omskäreleser. När de har vänt sig till samhällets hälso- och sjukvård har de ibland avvisats, ibland fått beskedet att omskäreleser endast utförs till självkostnadspris, som kan innebära en avsevärd kostnad för familjen. Bristande kunskaper i svenska språket och kännedom om det svenska samhället har också bidragit till att de inte har vetat vart de skall vända sig för att få ingreppet utfört. Risken för att villrådig föräldrar hamnar i händerna på personer som inte är kompetenta har på detta sätt ökat.

Det förekommer också att föräldrar av olika skäl reser utomlands, ofta till sina hemländer, och får ingreppet utfört där.

### *Hur går ingreppet till?*

Med omskäreleser avses ett helt eller delvis avlägsnande av förhud runt penis genom ett kirurgiskt ingrepp. Utförandet kan ske på olika sätt med olika medicinska tekniker, likaså varierar hur stor del av förhuden som avlägsnas. Ingreppet är som sådant medicinskt sett relativt okomplicerat. Det tar med en erfaren operatör ca 30 sekunder. Ingreppet utförs normalt under lokalbedövning eller narkos men det förekommer också att det utförs helt utan bedövning då det utförs utanför hälso- och sjukvården.

Omskäreleser av pojkar under nyföddhetsperioden förekommer i Sverige huvudsakligen bland judar och muslimer. Omskäreleser enligt judisk tradition skall helst ske på pojkens åttonde levnadsdag och är förenad med en religiös ceremoni. Även muslimska pojkar omskäreleser ofta under nyföddhetsperioden, men ingreppet kan också göras på betydligt äldre barn. Också bland muslimerna är ingreppet förenat med en ceremoni. Enligt afrikansk tradition markerar omskärelesen pojkens inträde i vuxenvärlden och ingreppet utförs därför när pojkarna är mer än 10 år gamla; oftast vid 12 års ålder. Pojkarnas ålder varierar dock. Ingreppet är förknippat med en hel del ritualer.

Inom hälso- och sjukvården används för mycket små barn i regel bedövning i form av lokalbedövning genom injektion i kombination med en smärtstillande salva. Vid mer omfattande ingrepp och ingrepp på andra än mycket små pojkar används mer omfattande bedövning, bl.a. narkos. Lokalbedövning är, rätt utförd, förenad med obetydlig risk för komplikationer medan risken i samband med narkos är något större.

Vid de omskäreleser som utförs av personer som saknar medicinsk kompetens ges i regel inte någon bedövning. Det finns emellertid inte något förbud i vare sig den judiska eller den muslimska religionen mot att ge bedövning i samband med omskäreleser. Bland muslimer anses bedövning både tillåten och önskvärd.

Många gånger i de fall där hela förhuden tas bort krävs morfin i uppvakningsfasen. Smärtlindringen under efterförloppet ställer i sådana fall också helt andra krav än vid mindre ingrepp. Komplikationer under efterförloppet och blödningar kan annars förekomma men är mycket ovanliga och inte svårbehandlade.

De allvarliga komplikationer som förekommit vid ingrepp i Sverige avser i allt väsentligt bedövningen och biverkningar av smärtstillande läkemedel. I de relativt fåtaliga fall, som kommit till myndigheternas och rättsväsendets kännedom, där det förelegat brister i det tekniska utförandet och i hygienien har ingreppen utförts både av läkare och av personer som inte har varit hälso- och sjukvårdspersonal.

### *Hur vanligt är ingreppet?*

I Sverige är det framför allt hos den judiska och muslimska befolkningen som omskärelse av pojkar praktiseras. Det finns inga säkra uppgifter om hur många pojkar som varje år blir omskurna i Sverige men ingreppen anses ha ökat under senare år.

Socialstyrelsen har uppskattat att ca 2 000–3 000 omskärelser av pojkar förekommer årligen i Sverige, varav den allt övervägande delen utförs av andra skäl än på medicinsk indikation. Det finns ett mörkertal i fråga om de omskärelser som sker utanför hälso- och sjukvårdens ram och i fråga om hur många av de i Sverige boende barnen som omskärs utomlands. Det bör tilläggas att de uppskattningar som har skett avser förhållandena i dag. Ändrade uppfattningar i fråga om omskärelse av pojkar liksom förändringar av de invandrargrupper som kommer till Sverige är förhållanden som kan medföra en ändrad omskärelsefrekvens i Sverige.

Internationellt är ingreppen betydligt vanligare och i vissa delar av världen är frekvensen av ingrepp hög. Omskärelse är t.ex. den vanligaste av alla operationer i USA. Det har dock skett en nedgång i omskärelsefrekvensen från ca 90 procent till ca 60 procent under de senaste 20 åren. Enligt den officiella statistiken för år 1996 var 60,2 procent av männen i genomsnitt för alla regioner i USA omskurna.

## 4.2 Männsliga rättigheter

### **FN:s konvention om barnets rättigheter**

FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) sätter barnets rättigheter, intressen och behov i centrum. Barnkonventionen genomsyras av tanken att barn skall respekteras. I barnkonventionen regleras inte frågan om omskärelse av pojkar specifikt, men konventionen innehåller ett flertal bestämmelser som är relevanta när det gäller företeelsen omskärelse av pojkar. I ingressen till barnkonventionen framhålls att konventionsstaterna skall ta vederbörlig hänsyn till vikten av varje folks traditioner och kulturella värden när det gäller barnets skydd och harmoniska utveckling.

En av barnkonventionens grundläggande principer är att konventionsstaterna skall respektera och tillförsäkra varje barn inom deras jurisdik-

tion de rättigheter som anges i konventionen utan åtskillnad av något slag, oavsett barnets eller dess förälders eller vårdnadshavares ras, hudfärg, kön, språk, religion, politiska eller annan åskådning, nationella, etniska eller sociala ursprung, egendom, handikapp, börd eller ställning i övrigt (artikel 2).

En annan grundläggande princip är att vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, skall barnets bästa komma i främsta rummet. Vidare åtar sig konventionsstaterna att tillförsäkra barnet sådant skydd och sådan omvårdnad som behövs för dess välfärd, med hänsyn tagen till de rättigheter och skyldigheter som tillkommer dess föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har lagligt ansvar för barnet, och staterna skall för detta ändamål vidta alla lämpliga lagstiftnings- och administrativa åtgärder (artikel 3).

I artikel 12 behandlas barnets rätt att komma till tals i alla frågor som rör barnet samt sägs att barnets åsikter skall tillmätas betydelse i förhållande till dess ålder och mognad. Artikeln föreskriver en rätt för barnet att uttrycka sina åsikter, inte en skyldighet. Däremot har staten en skyldighet att se till att barnet bereds en möjlighet att komma till tals, antingen direkt eller indirekt. Medicinsk behandling och liknande innefattas i de åtgärder som avses.

Frågor om hälso- och sjukvård återfinns i artikel 24. Konventionsstaterna erkänner barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering. Konventionsstaterna skall sträva efter att inget barn är berövat sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård. Vidare skall staterna vidta alla effektiva och lämpliga åtgärder i syfte att minska spädbarnsdödligheten, bekämpa sjukdomar och undernäring samt avskaffa traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa. Bland de skadliga sedvänjor som avses finns kvinnlig könsstympning, vilket har lyfts fram såväl under utarbetandet av konventionen som av FN:s barnkommitté vid dess granskning av ländernas rapporter.

Enligt artikel 14 skall konventionsstaterna respektera barnets rätt till tankefrihet, samvetsfrihet och religionsfrihet. Föräldrarnas eller vårdnadshavarnas rättigheter och skyldigheter att, på ett sätt som är förenligt med barnets fortlöpande utveckling, ge barnet ledning då barnet utövar sin rätt skall respekteras. Båda föräldrarnas gemensamma ansvar för barnets fostran och utveckling framgår av artikel 18. Där stadgas också att barnets bästa skall komma i främsta rummet för föräldrarna.

Slutligen kan också artikel 19 nämnas i detta sammanhang. Den anger att konventionsstaterna skall vidta alla lämpliga lagstiftnings-, administrativa och sociala åtgärder samt åtgärder i utbildningssyfte för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller behandling, misshandel eller utnyttjande, innefattande sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavares eller annan persons vård.

## **Regeringsformen**

Enligt 2 kap. 1 § regeringsformen är varje medborgare gentemot det allmänna tillförsäkrad frihet att ensam eller tillsammans med andra utöva sin religion, dvs. religionsfrihet.

Religionsfriheten – såsom den har definierats i paragrafen – får inte begränsas. En annan sak är att de allmänna begränsningar som gäller för människors handlande i samhället i vissa fall kan beröra åtgärder som kan uppfattas som utövande av religionsfrihet. En i allmänhet straffbar handling är t.ex. inte skyddad bara för att den förekommer i ett religiöst sammanhang.

### **Europakonventionen m.m.**

Den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) samt dess tilläggsprotokoll gäller som lag i Sverige. Enligt 2 kap. 23 § regeeringsformen får inte lag eller annan föreskrift meddelas i strid med Europakonventionen.

Enligt Europakonventionen skall staterna garantera var och en som befinner sig under deras jurisdiktion vissa fri- och rättigheter. Dit hör respekten för privat- och familjelivet (artikel 8) och rätten till religionsfrihet (artikel 9). Rätten för föräldrar att bestämma över sina barns uppfostran och utbildning behandlas i artikel 2 i tilläggsprotokoll nr 1.

Enligt artikel 8 i Europakonventionen har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv. Denna rätt innebär ett skydd mot godtycklig myndighetsinblandning. Den kan också innebära att staterna är skyldiga att skydda rättigheter och förhindra att andra kränker dem.

En offentlig myndighet får inskränka rätten till respekt för privat- och familjelivet under vissa förutsättningar som anges i artikeln. Sålunda får inskränkningar ske med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn bl.a. till förebyggande av brott eller skydd för hälsa eller för andra personers fri- och rättigheter. Hänsyn till barnets bästa är ett legitimt intresse i sistnämnda sammanhang. Varje inskränkning måste framstå som mycket angelägen och stå i rimlig proportion till det syfte som skall uppnås. Staterna har dock en viss bedömningsmarginal.

Enligt artikel 9 har var och en rätt till tankefrihet, samvetsfrihet och religionsfrihet. Denna rätt innefattar bl.a. frihet att utöva sin religion eller tro genom sedvänjor och ritualer. Friheten att utöva sin religion eller tro får endast underkastas sådana inskränkningar som är föreskrivna i lag och som i ett demokratiskt samhälle är nödvändiga med hänsyn bl.a. till skydd för hälsa eller för andra personers fri- och rättigheter.

Europakonventionens bestämmelse om religionsfrihet gäller inte bara för personer utan också för religiösa samfund.

Även FN:s båda konventioner från år 1966 om medborgerliga och politiska rättigheter och om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter innehåller bestämmelser om religionsfrihet.



### 5.1 Syftet med lagen

**Regeringens förslag:** En reglering av omskärelse av pojkar skall införas. Den skall syfta till att pojkens bästa kommer i främsta rummet och förebygga att pojkar far illa. Den övergripande regleringen skall ske i lag. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer skall få utfärda de närmare föreskrifter som behövs till skydd för liv, säkerhet och hälsa.

Lagen skall reglera sådan omskärelse som inte är att anse som hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen. Lagen skall tillämpas på sådan omskärelse av pojkar upp till arton års ålder.

När läkare utför omskärelse enligt denna lag skall bestämmelserna i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, patientskadlagen (1996:799) samt patientjournalagen (1985:562) tillämpas.

**Promemorians förslag:** Överensstämmer i huvudsak med regeringens.

**Remissinstanserna:** I princip samtliga remissinstanser är eniga med arbetsgruppen om behovet av en reglering av omskärelse. *Socialstyrelsen* anser utifrån mer principiella utgångspunkter att omskärelse inte skall genomföras annat än om det finns medicinska skäl för ingreppet, men att detta måste vägas mot andra viktiga aspekter som gör sig gällande i frågan. *Judiska Centralrådet* anser att existerande lagstiftning är tillräcklig, men motsätter sig inte den föreslagna regleringen. *RFSU* anser att omskärelse av pojkar inte är acceptabel. Det strider mot individens rätt till integritet och sexualitet. *Samarbetsnämnden för statsbidrag till trosamfund* anför att de skäl som betänkandet för fram för att införa en ny lag är relativt svaga i förhållande till den eventuella skada som har kunnat påvisas, men nämnden är ändå beredd att acceptera lagstiftning på området.

*Socialstyrelsen* har pekat på att det bör tydliggöras att lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område m.fl. författningar skall tillämpas på läkare som utför omskärelse som inte är hälso- och sjukvård.

#### Skälen för regeringens förslag:

##### *Nuvarande reglering*

Omskärelse av pojkar av religiösa, kulturella eller hygieniska skäl är inte att anse som hälso- och sjukvård i hälso- och sjukvårdslagens (1982:763) mening, eftersom den görs utan att det föreligger en medicinsk indikation och på frisk vävnad. De bestämmelser som gäller inom hälso- och sjukvården är därför inte tillämpliga på sådan omskärelse av pojkar som här avses. Det finns heller i dag inte någon särskild rättslig reglering av omskärelse av pojkar. Såsom arbetsgruppen har konstaterat är det, under vissa förutsättningar, inte straffbart enligt gällande rätt att omskära pojkar utanför hälso- och sjukvården. Förutsättningarna är att ingreppet

sker med samtycke från en behörig person samt att pojkarna inte utsätts för onödigt smärta eller för hälsorisker på grund av förhållandena vid omskärelsen. Denna ordning kan innebära vissa svårigheter för åklagarsidan att bevisa att ett ingrepp har varit straffbart.

### *Alternativa vägar*

Frågan uppkommer då om omskärelse av pojkar skall regleras och på vilket sätt. I princip tre vägar står till buds. Ett alternativ är att nöja sig med den situation som gäller i dag, dvs. inte göra någonting. Ett annat alternativ är att införa ett förbud mot all omskärelse som inte är betingad av medicinska skäl. En tredje variant är att införa en reglering som syftar till att förebygga att pojkar skadas av oskickligt utförda omskäreleser.

Arbetsgruppens uppdrag har varit att, utifrån det faktum att det finns stora grupper människor i vårt samhälle för vilka omskärelse har en religiös och kulturell betydelse, föreslå en reglering som tillförsäkrar berörda pojkar att ingreppet sker på ett för dem betryggande sätt.

### *Frågan om förbud mot omskärelse*

Den fråga man först måste ställa sig är om omskärelse är ett så skadligt ingrepp att det motiverar inskränkningar i religionsfriheten. Religionsfriheten garanteras i grundlagen och i ett flertal internationella konventioner som Sverige har anslutit sig till. Artikel 9 i Europakonventionen stadgar att friheten att utöva sin religion eller sin tro endast får underkastas sådana inskränkningar som i ett demokratiskt samhälle är nödvändiga med hänsyn till bl.a. skydd för hälsa eller andra personers fri- och rättigheter. Det finns olika uppfattningar bland såväl forskare som hos övrig expertis om nyttan med omskärelse. Att omskärelse, utförd på ett riktigt sätt, skulle vara skadligt har däremot aldrig kunnat visas. En omskärelse som utförs på ett riktigt sätt ger få och lätt bemästrade komplikationer, som är snabbt övergående.

Det finns i vårt land relativt stora befolkningsgrupper för vilka omskärelse är viktig ur religiösa och kulturella aspekter. Enligt Socialstyrelsens beräkningar omskärs ca 3 000 pojkar i Sverige varje år. Det vore naivt att tro att ett förbud mot omskärelse skulle medföra att människor slutade omskära sina pojkar. Omskärelse är, som tidigare redogjorts för en mångtusenårig tradition med djupa religiösa motiv för den judiska och muslimska befolkningen. Regeringens uppfattning är att ett förbud mot omskärelse är en sådan inskränkning av religionsfriheten som inte är tillåten. Redan på den grunden är det således uteslutet att införa ett sådant förbud. Vidare skulle ett förbud enbart medföra att verksamheten tvingades ut i det illegala fältet och att utrymmet för s.k. köksbordskirurgi skulle öka. Detta skulle inte på något sätt gagna de pojkar som det handlar om. Snarare skulle det strida mot hänsynen till barnets bästa.

### *En särskild lag om omskärelse*

Det beskrivna rättsläget ger inte anledning till att ändra bestämmelserna i brottsbalken. Det kan däremot finnas skäl att införa en reglering av ett

annat slag, i syfte att skapa garantier för att omskärrelser äger rum på ett betryggande sätt i enlighet med vad hänsynen till barnets bästa kräver. Omskärelse av pojkar strider i sig inte mot barnkonventionen. Detta till skillnad mot vad som gäller könsstympning av kvinnor (se avsnitt 4.2). Barnkonventionen ger dock pojken rätt att få ingreppet utfört på ett sätt som är bra för honom och som inte åsamkar honom skada. Konventionen ställer krav på staterna att se till barnets bästa vid alla åtgärder som rör barn. Konventionen ställer också krav på att barnets inställning skall klargöras så långt det är möjligt och att barnets vilja skall beaktas.

Enligt regeringens uppfattning skall samhället visa respekt för den religiösa och kulturella betydelse omskärelse av pojkar har för stora grupper och detta resonemang är helt i linje med vad respekten för barnets bästa kräver. Religiöst och kulturellt betingade aspekter kan ibland behöva vika för andra värden, som exempelvis att skydda barn mot onödiga smärta och andra risker för skador. Det är viktigt att omskärelse av pojkar utförs på ett korrekt sätt under betryggande förhållanden. Regeringen vill betona att den inte ser någon egentlig motsättning mellan de religiöst och kulturellt betingade aspekterna och respekten för barnets bästa. De grupper som generellt praktiserar omskärelse av pojkar vill naturligtvis också barnets bästa och är angelägna om att åstadkomma ett system som garanterar att ingreppet utförs på ett sätt som inte skadar pojken.

Det betyder att barnets bästa måste vara att ingreppet utförs på rätt sätt, under betryggande förhållanden. Detta är ett angeläget intresse också för föräldrarna, de berörda religiösa och kulturella grupperna och hela samhället. Föräldrar och pojkar som samtycker till en omskärelse måste kunna förlita sig på att ingreppet utförs på ett sådant sätt att pojkarna inte utsätts för onödiga risker. Av betydelse är att föräldrarna och pojkarna har möjlighet att vända sig till eller bli hänvisade till någon som har den kompetens som krävs för att utföra ingreppet på ett riktigt sätt. Risken är annars stor att föräldrarna och deras pojkar hamnar hos någon som inte har den nödvändiga kompetensen. Då minskar också föräldrarnas, och i förekommande fall pojkarnas, möjligheter att ta ställning till ingreppet med utgångspunkt i vad som är bäst för pojken.

Inom de judiska församlingarna finns en etablerad organisation där ingreppet i regel utförs i hemmet av en mohel, som inte är läkare. Det har inte framkommit några belägg för att det inom denna organisation skulle ha förekommit fall där pojkar skadats. Med nya invandrargrupper som saknar liknande etablerade organisationer och som inte vet vart de skall vända sig ökar dock riskerna för att föräldrar vänder sig till icke kompetenta personer.

Det är därför motiverat att införa en särskild reglering när det gäller omskärelse av pojkar för att förebygga att ingrepp sker på ett sätt som inte är förenligt med pojkarnas bästa.

Regeringens bedömning är att en sådan reglering är en i vart fall tillåten inskränkning av religionsfriheten enligt Europakonventionen och i övrigt förenlig med religionsfriheten enligt regeringsformen samt med andra grundläggande fri- och rättigheter.

En av de grundläggande principerna i FN:s konvention om barnets rättigheter är att barnets bästa skall vara vägledande vid alla åtgärder som rör barn. Inga åtgärder får vidtas när det gäller ett barn som strider mot barnets bästa.

Även barnets föräldrar är enligt konventionen skyldiga att tillförsäkra att barnet kommer i åtnjutande av sina rättigheter och barnets bästa skall för dem komma i främsta rummet. Staten är i den delen skyldig att ge föräldrarna lämpligt bistånd i form av råd och stöd i deras föräldraskap. Information om omskärelse i förhållande till vad som är bäst för barnet kan vara en sådan fråga. Information till föräldrar är av betydelse när det gäller barnets egna rättigheter, barnet som ett subjekt i förhållande till föräldrarnas bestämmanderätt. I sammanhanget kan upplysas om att regeringen har för avsikt att ge ett uppdrag till lämplig myndighet att utveckla föräldrastödande verksamheter (se skr. 1999/2000:137 Barn här och nu, s. 105).

Regeringen utgår från att när föräldrar låter omskära en pojke är det som regel med pojkens bästa för ögonen. När det gäller omskärelse kan man i och för sig föra ett resonemang om ingreppet över huvud taget är förenligt med barnets bästa. I det sammanhanget gör sig emellertid inte bara medicinska aspekter gällande. Inte minst för de berörda pojkarna kan det vara av stor betydelse för den religiösa och kulturella identiteten att de är omskurna.

Det är viktigt att här återigen understryka de grundläggande skillnaderna mellan omskärelse av pojkar och könsstympling av flickor. Könsstympling är en företeelse som inte har någon som helst religiös förankring och är totalförbjuden i Sverige och i stora delar av världen i övrigt.

Regeringens utgångspunkt är att en reglering av omskärelse med pojkens bästa för ögonen, skall syfta till att ingreppet utförs på ett sätt som är bra för pojken. Ingreppet skall då ske med respekt för pojkens person. Pojken får inte utsättas för onödig smärta eller risker för infektioner eller framtida men. I de fall pojken har uppnått tillräcklig ålder och mognad skall hans egen inställning till ingreppet klarläggas. Ingreppet får aldrig utföras på en pojke som motsätter sig det.

Ingreppet skall utföras på ett sätt som motsvarar vad som är vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta begrepp är kopplat till de allmänna skyldigheter enligt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, som gäller för hälso- och sjukvårdspersonal när de utför sitt arbete. Detta innebär beträffande omskärelse att ingreppet skall utföras på ett kirurgiskt-tekniskt riktigt sätt samt att de allmänna regler som gäller inom hälso- och sjukvården skall iakttas när det gäller hygieniska förhållanden, respekt för patienten, smärtlindring etc.

Som tidigare konstaterats är sådan omskärelse som inte är medicinskt betingad, inte att anse som hälso- och sjukvård enligt den definition som ges i 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Detta innebär att de regler till skydd för patienterna som finns i skilda författningar inte är automatiskt tillämpliga på omskärelse som sker av religiösa, kulturella eller hygieniska skäl. Därför bör det tydliggöras i lagen att bestämmelserna i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens om-

råde, patientskadelagen (1996:779) samt patientjournalagen (1985:562) skall vara tillämpliga när läkare utför omskärelse enligt denna lag. Prop. 2000/01:81

*Lagrådet* har anfört att det vid sidan av regleringen i denna lag, bör införas föreskrifter i patientskadelagen och lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område varav framgår att nämnda lagar även gäller omskärelse av pojkar enligt den nu föreslagna lagen. Regeringen delar Lagrådets uppfattning. Även dessa lagar bör därför ändras.

## 5.2 Förutsättningar för att omskärelse skall få utföras samt kraven på utförandet

### 5.2.1 Information och samtycke

**Regeringens förslag:** Omskärelse får utföras på begäran av eller efter medgivande av en pojkes vårdnadshavare och efter att vårdnadshavaren eller, om pojken står under vårdnad av två personer, vårdnadshavarna har informerats om vad ingreppet innebär. Den som skall utföra ingreppet svarar för att informationen lämnas och att den ges av en medicinskt kunnig person.

Sådan information skall ges också till pojken, om han har uppnått den ålder och mognad som krävs för att förstå informationen.

Pojkens inställning till ingreppet skall så långt det är möjligt klargöras. Ett ingrepp får inte utföras mot en pojkes vilja.

**Promemorians förslag:** Överensstämmer i stort sett med regeringens. Arbetsgruppen föreslår att vårdnadshavaren eller vårdnadshavarna skall lämna sitt samtycke till ingreppet för att det skall få ske.

**Remissinstanserna:** Ingen remissinstans invänder mot promemorians förslag. Många har framfört att det är viktigt att det framgår av lagtexten att *båda* vårdnadshavarna skall samtycka. Flera remissinstanser påpekar svårigheterna med att utröna pojkens vilja. Flera påpekar också vikten av att informationen sker av medicinskt kunnig person, på ett språk som vårdnadshavarna och pojken förstår och att tolk anlitas när så behövs. *Falu tingsrätt* har invändningar mot begreppet *samtycka* och vill i stället att det i lagtexten skall anges att ingrepp kan ske endast på *begäran* av vårdnadshavare. *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd* anför att skyldigheten att inhämta båda vårdnadshavarnas samtycke uttryckligen bör anges i lagen. Det bör också anges i lagen att pojkens samtycke ska inhämtas om han nått sådan ålder och mognad. *Ombudsmannen mot etnisk diskriminering* anför att det bör tydliggöras att föräldrarnas samtycke inte ersätter barnets vilja. *Stockholms läns landsting* efterlyser ett förtydligande av hur man skall förfara om vårdnadshavarna har olika uppfattning.

**Skälen för regeringens förslag:** Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) skall hälso- och sjukvården bl.a. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Denna grundläggande princip skall självfallet gälla även vid omskärelse, även om ingreppet som sådant inte kan definieras som hälso- och sjukvård.

Omskärelse av pojkar sker alltifrån på den åttonde levnadsdagen till upp i tonåren. Det vore på sitt sätt önskvärt att ingreppet inte utfördes

förrän pojken är tillräckligt gammal för att själv kunna avgöra om ingreppet skall få utföras. Mot detta talar att ju mindre pojken är, desto lindrigare och mindre komplicerat är ingreppet. Dessutom finns det inom framför allt judendomen religiösa skäl för att omskärelsen skall ske tidigt.

Enligt bestämmelserna i föräldrabalken har vårdnadshavarna rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren skall därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Står barnet under vårdnad av två vårdnadshavare gäller det nu sagda dem tillsammans.

Det följer naturligen av bestämmelsens utformning att den som skall utföra ingreppet är skyldig att förvissa sig om att vårdnadshavaren eller, om pojken står under vårdnad av två vårdnadshavare, båda vårdnadshavarna vill att omskärelsen skall utföras. Att vårdnadshavaren eller vårdnadshavarna begär ingreppet skall alltså vara ett nödvändigt villkor för att ingreppet skall få ske.

Mycket små barn kan av naturliga skäl inte ge uttryck för en egen vilja. För små pojkar gäller därför att åtgärden endast kan utföras på begäran av vårdnadshavare. Omskärelse sker dock även på pojkar som har nått en sådan ålder och mognad att de skall kunna tillfrågas om sin inställning. Frågan är då i vilken mån pojken själv skall kunna inverka på beslutet. Som tidigare framgått har vårdnadshavaren rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets person. Bestämmanderätten är dock inte oinskränkt. Barnet har otvivelaktigt rätt att själv bestämma i åtskilliga personliga frågor. Ibland följer detta av uttryckliga lagregler, ibland följer det enbart av att barnet anses ha tillräcklig mognad och tillräckligt omdöme att ta ställning till den aktuella frågan. Den allmänna principen om att ett barns vilja bör beaktas i takt med stigande ålder och mognad bör gälla även på detta område. Om pojken förstår vad ingreppet innebär och vill att det skall göras, bör det naturligtvis vara en omständighet av stor betydelse. En pojke bör dock som regel inte självständigt, dvs. oberoende av vårdnadshavarens uppfattning, kunna få en omskärelse gjord. Detta utesluter inte att pojken ges en absolut rätt att säga nej till ett ingrepp. Respekten för pojkens person och ingreppets art talar tvärtom starkt för att han tilläggs en sådan rätt. En pojke skall inte få omskäras om han tydligt visar att han motsätter sig att det sker. Pojken skall alltså ges en vetorätt. Som framgått ovan strider det inte mot reglerna i föräldrabalken att ge pojken en sådan rätt. Regler som begränsar vårdnadshavarens bestämmanderätt finns i bl.a. föräldrabalken när det gäller adoption liksom i lagen (1995:831) om transplantation m.m. och i den s.k. "kvacksalverilagen" (4 kap. lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område) när det gäller alternativ vård och behandling.

Socialstyrelsen har efterlyst en diskussion om huruvida en pojke som inte omskurits som liten, har rätt att göra det mot föräldrarnas vilja när han är större men fortfarande omyndig.

*Lagrådet* har i denna fråga anfört att den föreslagna lydelsen av bestämmelsen om att omskärelse får utföras "endast" på begäran av pojkens vårdnadshavare inte står i god överensstämmelse med de principer som i övrigt gäller enligt svensk rätt i fråga om förhållandet mellan

barn och deras vårdnadshavare och om ungas samtycke till medicinska åtgärder och är diskutabel också utifrån religionsfrihetssynpunkt. Ungas rättshabilitet i frågor som rör högst personliga angelägenheter utvecklas successivt och det kan i sådana frågor inte dras någon klar gräns vid artonårsåldern. Mycket unga kvinnor kan få abort t.o.m. utan vårdnadshavarnas vetskap, eftersom sjukvårdssekretessen kan gälla även gentemot dem (14 kap. 4 § andra stycket sekretesslagen). Vid behandlingen av förslaget till lag om trossamfund anförde Lagrådet att i fråga om sådana högst personliga angelägenheter som trostillhörighet fick det antas följa av allmänna rättsgrundsatser att exempelvis en 17-åring har möjlighet att träffa avgörandet på egen hand. Regeringen delade Lagrådets uppfattning. (Prop. 1997/98:116 s. 109 f och 197.) Lagrådet säger sig inte inse varför en 17-åring som önskar konvertera till judendomen inte skulle på egen begäran kunna bli omskuren, om han eller någon annan betalar kostnaden och ingreppet utförs av en kompetent läkare. Enligt Lagrådets mening borde frågan överlämnas till praxis. Lagrådet förordar därför att ordet ”endast” utgår ur lagtexten.

Familjerättsligt sett finns det inte hinder mot att lagstiftaren bestämmer sig för att reglera frågan och dra en klar gräns i lagstiftningen på ett viss sätt. Huvudregeln i föräldrabalken när det gäller bestämmanderätten säger att det är vårdnadshavarens rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren skall därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Detta hindrar inte att barn på vissa områden i praxis tillerkänns självbestämmanderätt. När det gäller t.ex. vävnadsdonation har dock vårdnadshavaren en vetorätt och en mogen tonåring får inte besluta själv, 8 § lagen (1995:831) om transplantation m.m, prop 1994/95:148 s. 181. Se även namnlagen (48 §) som kräver att vårdnadshavaren gör anmälan/ansöker om namnbyte om barnet inte fyllt 18 år.

Regeringen har accepterat Lagrådets förslag till justering av lagtexten. Regeringen vill emellertid framhålla att huvudregeln alltså är att det är vårdnadshavaren som skall begära omskärelse. I det fall en 17-årig pojke själv skulle uppsöka en läkare för att få en omskärelse utförd, ligger det i läkarens ansvar att förvissa sig om att vårdnadshavaren är överens med pojken om ingreppet och att vårdnadshavaren får den information som föreskrivs. Detta bör komma till uttryck i lagtexten. Om det inte är vårdnadshavaren som begär omskärelse, skall i vart fall vårdnadshavaren medge ingreppet.

Ett operativt ingrepp är alltid förenat med viss smärta och vissa risker. Såväl pojken som hans vårdnadshavare måste för att kunna ta ställning ha insikt om relevanta risker. Det är därför av betydelse att vårdnadshavaren eller vårdnadshavarna och, i förekommande fall, pojken informeras om vad ingreppet och eftervården innebär, den smärta som ingreppet kan förorsaka samt de risker och komplikationer som kan vara förenade med ingreppet. Den person som skall utföra omskärelsen har att svara för att sådan information ges till pojkens vårdnadshavare och, i förekommande fall, pojken innan ingreppet utförs. Ett ingrepp skall inte få utföras om inte sådan information har lämnats. Såsom flera remissinstanser har påpekat är det viktigt att informationen lämnas av medi-

## 5.2.2 Hur ingreppet skall utföras

**Regeringens förslag:** Ingreppet skall utföras med den smärtlindring som ingreppet kräver, under betryggande hygieniska förhållanden och i övrigt med hänsyn till vad som är bäst för pojken.

**Promemorians förslag:** Överensstämmer med regeringens.

**Remissinstanserna:** I princip samtliga remissinstanser som har berört frågan framhåller vikten av att ingreppet föregås av smärtlindring/-bedövning.

*Länsrätten i Södermanlands län* anför att den utformning som lagförslaget har ger ett alltför stort utrymme för ett skönsmässigt övervägande i fråga om behovet av smärtlindring. *Socialstyrelsen* anför att det finns anledning att närmare precisera innebörden av adekvat smärtlindring. Lagförslaget måste förtydligas med en bestämmelse om att det är hälso- och sjukvårdspersonal som skall svara för smärtlindring vid omskärelse utanför hälso- och sjukvården. *Judiska Centralrådet* anser att obligatorisk smärtlindring inte skall behöva införas på barn upp till åttonde levnadsveckan. Kravet på smärtlindring genom lokalbedövning eller lättare narkos kommer att medföra att en mohel, som inte har läkarutbildning, inte kommer att kunna utföra omskärrelser. *Svensk barnkirurgisk förening* anför att det bland deras medlemmar råder en nästan total enighet om att ingreppet bör göras i full narkos oberoende av barnets ålder. *Barnläkarföreningen* påpekar att det kan vara komplicerat att kräva smärtlindring i injektionsform vid t.ex. judisk omskärelse i hemmet. Det kräver nämligen att en läkare medverkar. Om lokalbedövnings-salvan EMLA appliceras i god tid före ingreppet har det klart smärtstillande effekt, vilket skulle göra det möjligt för en mohel att utföra ingreppet utan att en läkare är med.

**Skälen för regeringens förslag:** En i stort sett enig medicinsk expertis säger i dag att små barn känner smärta i lika hög grad som vuxna. Inom hälso- och sjukvården företas över huvud taget inga smärtsamma ingrepp eller undersökningar på barn utan att smärtlindring ges. Omskärelse är ett smärtsamt ingrepp, det gör ont såväl under ingreppet som under läkningsprocessen. Ingreppet kräver därför smärtlindring. När omskärelse görs inom hälso- och sjukvården ges regelmässigt smärtlindring, såväl under själva ingreppet som under eftervården. Smärtans omfattning beror dock bl.a. på hur stor del av förhuden som avlägsnas och pojkens ålder. Vilken smärtlindring som i det enskilda fallet är adekvat kan därför variera. För mycket små pojkar används inom hälso- och sjukvården anestesi i form av lokalbedövning genom injektion kombinerad med smärtstillande salva. Vid mer omfattande ingrepp och på andra än mycket små pojkar används mer omfattande bedövning, bl.a. narkos.

Som framgår av avsnitt 5.3 föreslår regeringen att det skall finnas en möjlighet för personer som inte är läkare att efter särskilt tillstånd få utföra omskärelse. Samma krav på smärtlindring måste ställas vid sådana omskärrelser. Svårigheterna att lösa detta problem praktiskt i de fall om-



skärelsen utförs i pojken hem utanför hälso- och sjukvården bör inte överdrivas. Det finns inga föreskrifter om viss behörighet för att ge bedövning genom injektion. Däremot är det enbart läkare som kan skriva ut preparatet.

Regeringens slutsats är att hänsynen till barnets bästa måste vara avgörande när det gäller vilken smärtlindring som skall ges. Som framgår av redogörelsen för remissinstansernas inställning i frågan, råder olika uppfattningar också inom läkarkåren om vilken smärtlindring som är adekvat i enskilda fall. Lagen bör därför endast föreskriva att det skall krävas att omskärelse måste ske med adekvat smärtlindring. Vad som i enskilda fall är adekvat smärtlindring är inte en fråga för lagstiftaren, utan bör anförtros Socialstyrelsen att reglera i föreskrifter.

Det får också förutsättas att Socialstyrelsen behandlar frågan om smärtlindring och andra förutsättningar som anges i lagen, såsom hygieniska förhållanden, information m.m. i allmänna råd.

### 5.3 Vem som skall få utföra omskärelser

**Regeringens förslag:** Omskärelse får endast utföras av legitimerad läkare med sådan kompetens som Socialstyrelsen föreskriver eller av en person som har fått särskilt tillstånd att utföra omskärelse. En person med särskilt tillstånd får inte utföra omskärelse på pojkar som är äldre än två månader. Socialstyrelsen föreslås få meddela föreskrifter om krav på särskild läkarkompetens för att utföra omskärelse enligt denna lag.

**Promemorians förslag:** Arbetsgruppen föreslår att omskärelse endast skall få utföras av därtill behörig hälso- och sjukvårdspersonal eller av en person som har fått särskilt tillstånd att utföra omskärelse.

**Remissinstanserna:** Många remissinstanser, däribland *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd*, *Barnombudsmannen*, *Statens medicinska råd*, *Länsstyrelsen i Värmland*, *Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet*, *Landstinget Gävleborg*, *Rädda Barnen*, *Patientskadenämnden*, *Svensk barnkirurgisk förening*, *Svensk barnsmärtförening* samt *Vårdförbundet*, anser att endast behörig hälso- och sjukvårdspersonal skall få utföra ingreppet samt att det i lagen bör tydliggöras att det skall vara läkare med specialistkompetens.

*Judiska Centralrådet* har ingenting emot att endast utbildad, kunnig, auktoriserad och erfaren person utför omskärelser. Detta krav på kompetens föreligger redan inom de judiska församlingarna. Centralrådet och *Samarbetsnämnden för statsbidrag till trossamfund* påpekar dock att det föreslagna systemet med särskild tillståndsgivning begränsar möjligheten att anlita experter från utlandet. *Landstingsförbundet* anser att förslaget att Socialstyrelsen kan ge tillstånd kan vara värt att utveckla, särskilda kompetenskrav för att ge smärtlindring och utföra det operativa ingreppet skall dock vara uppfyllda. *Svenska Läkaresällskapet* anför att omskärelse utanför hälso- och sjukvården endast kan accepteras när det gäller mycket små barn och under förutsättning att adekvat smärtlindring ges.

**Skälen för regeringens förslag:** Omskärelse är ett kirurgiskt ingrepp. Ett grundläggande krav är att ingreppet sker på ett medicinskt och kirurgiskt-tekniskt riktigt sätt och så att pojken inte utsätts för onödiga risker.

Det handlar också i regel om ett ingrepp på pojkar, som inte själva har den ålder och mognad som krävs för att de skall kunna ta ställning till om ingreppet skall utföras. Det är därför viktigt att den person som skall utföra omskärelse har den kompetens som krävs för att kunna utföra ingreppet på ett riktigt sätt. Vad som skall anses vara erforderlig kompetens för en legitimerad läkare får regleras av Socialstyrelsen inom dess föreskriftsrätt.

Man kunde mot denna bakgrund diskutera om omskärelse över huvud taget skall få tillåtas utföras av andra än legitimerade läkare. Det är dock samtidigt ett okomplicerat ingrepp som, rätt utfört, är förenat med små risker.

Enligt regeringens bedömning saknas det tillräckliga skäl att införa bestämmelser som helt förbjuder att omskärelse utförs utanför hälso- och sjukvården. Det har nämligen inte framkommit något som tyder på att pojkar har farit illa när de har omskurits inom den etablerade organisation som de judiska församlingarna har byggt upp. Sådana omskärelser ingår i en religiös tradition och det krävs mycket starka skäl för att göra inskränkningar i religionsutövningen. Enligt samstämmiga uppgifter från olika experter inom barnkirurgi så är den judiske mohelen oftast mycket skicklig när det gäller att utföra själva omskärelsen.

Det finns därför skäl att i stället införa ett system som medger att ett särskilt tillstånd att utföra omskärelse kan ges till en person, som är knuten till ett samfund där omskärelse ingår som en del av den religiösa traditionen och som därtill är lämplig att utföra ingreppet. Avsikten är inte att öppna för en marknad av omskärare, utan det särskilda tillståndet skall göra det möjligt att även fortsättningsvis utföra religiöst betingade omskärelser under betryggande förhållanden utanför hälso- och sjukvården. Genom det tillståndskrav som införs klargörs det att bara sådana personer som bedömts kompetenta att utföra omskärelser får göra det.

Som påpekats av Svenska Läkaresällskapet, är ingreppet som minst komplicerat när pojken är riktigt liten. Omskärelser inom den judiska församlingen sker heller inte på pojkar som är äldre än två månader. Det kan därför finnas skäl att begränsa sådan behörighet till att gälla omskärelser på pojkar upp till två månaders ålder.

Ett par remissinstanser har aktualiserat frågan om att ett krav på behörighet skulle kunna försvåra anlitaandet av tillresande omskärare. Judiska Centralrådet har i sammanhanget också hänvisat till EG-rättsliga regler. Det förtjänar därför påpekas att det inte uppställs något krav på att vara svensk medborgare eller att vara bosatt i Sverige för att få särskilt tillstånd att utföra omskärelse. När det gäller läkare, följer det av de allmänna reglerna inom hälso- och sjukvården vad som gäller för en läkare med legitimation från ett annat EU-land. Problemet bör heller inte överdrivas. Såvitt regeringen erfarit, finns det tämligen gott om såväl judiska som muslimska läkare med rätt kompetens, vilka i sådana fall bör kunna anlitas.

Som *Lagrådet* har anfört torde omskärelse vara att anse som en tjänst. Detta konstaterande påverkar dock inte bestämmelsens utformning.

## 5.4 Vilka krav skall ställas på en person för att han eller hon skall kunna få tillstånd att utföra omskärelse

Prop. 2000/01:81

**Regeringens förslag:** För att en person skall få tillstånd att utföra omskärelse skall denne vara föreslagen av ett trossamfund, ha nödvändig kompetens samt vara lämplig att utföra omskärelse.

**Promemorians förslag:** Överensstämmer med regeringens.

**Remissinstanserna:** *Kammarrätten i Stockholm* anför att frågan om vilka lämplighetskrav som skall vara uppfyllda för att tillstånd skall kunna ges bör beaktas i det fortsatta lagstiftningsarbetet. *Ombudsmannen mot etnisk diskriminering* anser att kraven som ställs på den person, förutom kravet att vara föreslagen av ett trossamfund, bör vara likvärdiga med dem som i dag ställs på en mohel. *Sveriges advokatsamfund* anför att det bör övervägas om det måste vara ett trossamfund som föreslår annan person än därtill behörig hälso- och sjukvårdspersonal. Det kan diskuteras om grupper där omskärelse sker utanför religionens sfär skall vara hänvisade till personer som trossamfund föreslagit eller till hälso- och sjukvården. *Riksförbundet för barnsjuksköterskor* anför att den person som skall utföra ingreppet skall ha medicinsk kompetens gällande smärtlindring, anestesi och hygien/antiseptik. *Barnläkarföreningen* anför att endast personer med dokumenterad kompetens bör få utföra ingreppet. Samma krav som inom sjukvården på hygien och sterilitet bör krävas, men kraven på smärtlindring bör ej ställas så höga att omskärelse i hemmen omöjliggörs.

**Skälen för regeringens förslag:** Skälet till att tillåta omskärelser utanför hälso- och sjukvården, är hänsynen till religionsfriheten. Ett grundläggande krav för att en person skall kunna få särskilt tillstånd att utföra omskärelse bör därför vara att personen i fråga är föreslagen av ett trossamfund, för vilket omskärelsen ingår som ett led i en religiös tradition. Den person som ansöker om tillstånd att utföra omskärelser skall vidare besitta de kunskaper som krävs för att kunna utföra omskärelse på ett sätt som motsvarar vad som inom hälso- och sjukvården betecknas vetenskap och beprövad erfarenhet. Personen i fråga skall kunna dokumentera sina kunskaper. Han skall även i övrigt vara lämplig att inneha sådant tillstånd. Han får t.ex. inte tidigare ha visat sig vara olämplig att utföra omskärelse och det får inte finnas en sjukdoms- eller missbruksbild som gör att personen inte kan förväntas utföra ingreppet på ett sätt som är förenligt med barnets bästa. Vid prövningen av om viss person skall ges behörighet, ligger naturligtvis också en bedömning av att han också kommer att uppfylla de krav som ställs för att omskärelse skall få utföras.

Även om det inte har framkommit något behov av en möjlighet till omskärelser utanför hälso- och sjukvårdens ram från något annat håll än från de judiska församlingarna, kan det inte uteslutas att det även inom andra trossamfund kan visa sig uppkomma motsvarande behov. Lagstiftningen bör därför utformas inte bara med hänsyn till förhållandena i dag utan den bör vara neutral i fråga om vilka samfund det kan röra sig om.

**Regeringens förslag:** Ett särskilt tillstånd att utföra omskärelse skall kunna återkallas om den som fått tillståndet är olämplig för uppgiften eller om tillståndet inte längre utnyttjas. En återkallelse av tillstånd skall gälla omedelbart.

**Promemorians förslag:** Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Ingen remissinstans har haft något att invända mot förslaget.

**Skälen för regeringens förslag:** Ett särskilt tillstånd att utföra omskärelse skall kunna återkallas om personen som har fått tillståndet visar sig vara olämplig att fortsättningsvis utföra omskärelser. Om de allmänna krav på lämplighet som uppställs för att tillstånd skall ges inte längre är uppfyllda skall tillståndet återkallas. Grunder för återkallelse kan vara oskicklighet, att ingreppet har utförts på ett sätt eller under sådana förhållanden som äventyrar barnets hälsa samt andra former av bristande omtanke och respekt för barnet. Andra skäl för återkallelse kan vara att personen i fråga inte håller sig underrättad om vilka föreskrifter som gäller för ingreppet. Det kan också vara fråga om sjukdom, tecken på missbruk eller liknande omständigheter som gör att personen inte längre är lämplig att inneha tillstånd att utföra omskärelse.

Ytterligare ett skäl kan vara att förhållandena ändras så att det inte längre är aktuellt för trossamfundet att anlita den som fått tillståndet. Detta kan t.ex. vara att personen i fråga inte längre är verksam inom församlingen eller religiösa eller andra skäl som inte är direkt kopplade till personens yrkeskompetens.

Frågan om återkallelse kan aktualiseras på Socialstyrelsens eget initiativ eller efter en anmälan, och vem som helst skall kunna göra en anmälan. Exempelvis kan hälso- och sjukvården, socialtjänsten, föräldrar eller annan som får kännedom om något som kan föranleda att en person inte längre bör ha tillstånd att utföra omskärelse göra en anmälan. Även trossamfundet, som tillståndet är kopplat till, kan aktualisera att ett tillstånd inte längre bör gälla.

En återkallelse av tillstånd bör gälla omedelbart. I annat fall riskerar utdragna rättsprocesser att återkallelsen är utan verkan. Den enskilde, eller ett trossamfund vars omskärare har fått tillståndet återkallat, har enligt allmänna förvaltningsrättsliga regler möjlighet att begära inhibition om Socialstyrelsen beslut upplevs inte ha fog för sig.

## 5.6 Behörig myndighet att meddela och återkalla tillstånd att utföra omskärelser

**Regeringens förslag:** Socialstyrelsen skall vara behörig myndighet att utfärda och återkalla tillstånd att utföra omskärelser.

**Promemorians förslag:** Överensstämmer med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Majoriteten av remissinstanserna tillstyrker utredningens förslag att Socialstyrelsen skall vara den myndighet som

meddelar särskilt tillstånd att utföra omskäreiser. *Judiska Centralrådet* har föreslagit att rådet skall få ge behörighet att utföra omskärelse och rådet för detta ändamål skall inrätta ett medicinskt råd, som står som garant för att endast personer med dokumenterade kunskaper ges behörighet att utföra omskäreiser.

**Skälen för regeringens förslag:** När det gäller frågan om vilken myndighet som skall hantera frågan om tillstånd respektive återkallande av tillstånd kan man tänka sig olika alternativ. Socialstyrelsen är den centrala myndighet som hanterar frågor om samt har tillsynsansvaret över hälso- och sjukvården i landet. Socialstyrelsen har en regional indelning. Omskärelse är, som påpekats tidigare, inte hälso- och sjukvård, men till sin natur näraliggande eftersom det är ett kirurgiskt ingrepp som kräver bedövning. Omskärelse kan kategoriseras som ”annan medicinsk verksamhet”. Ingreppet utförs också oftast inom hälso- och sjukvården av personer som står under Socialstyrelsens tillsyn i sin verksamhet inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen kommer att få rätt att utfärda föreskrifter och kommer att utfärda allmänna råd på området. Mycket talar för att Socialstyrelsen skall vara den myndighet som beviljar och återkallar tillstånd till omskärelse som utförs också utanför hälso- och sjukvårdens ram.

Mot detta talar att Socialstyrelsen i sin funktion som central myndighet för hälso- och sjukvården inte skall belastas med allehanda frågor som inte rör hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen hanterar dock redan andra frågor som ligger i utkanten av vad som per definition är hälso- och sjukvård. Den lösning som har anvisats av *Judiska Centralrådet* är intressant och bör kunnas beaktas av Socialstyrelsen när den närmare reglerar hur tillståndsprövningen skall gå till. Regeringen anser dock inte att det är lämpligt att överlåta den myndighetsutövning som tillståndsgivningen innefattar till ett privaträttsligt subjekt. Också den omständigheten att lagstiftningen bör vara neutral i förhållande till olika religiösa samfund talar emot en sådan delegering.

## 5.7 Tillsyn

**Regeringens förslag:** Socialstyrelsen skall ha tillsyn över den verksamhet som bedrivs av personer med särskilt tillstånd att utföra omskärelse. Tillsynen omfattar en rätt att inspektera verksamheten, inhämta upplysningar och ta del av de handlingar som behövs för tillsynen.

**Promemorians förslag:** Arbetsgruppen har inte berört frågan om tillsyn.

**Remissinstanserna:** *Socialstyrelsen* och *Kammarrätten i Stockholm* har anfört att tillsynsfrågan bör regleras i lagen.

**Skälen för regeringens förslag:** När det gäller omskärelse som utförs av legitimerad läkare kommer bestämmelserna om tillsyn i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens (LYHS) att bli tillämpliga. Som Socialstyrelsen har påpekat är det rimligt att myndigheten ges tillsynsmöjligheter när det gäller sådan omskärelse som

utförs av personer med särskilt tillstånd. Regeringen förutsätter att myndigheten utövar sin tillsyn med respekt för religiöst betingade aspekter.

Prop. 2000/01:81

## 5.8 Överklagande av beslut i tillståndsärenden

**Regeringens förslag:** Beslut av Socialstyrelsen i tillståndsärenden skall kunna överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövnings-tillstånd skall krävas vid överklagande till kammarrätten.

**Promemorians förslag:** Överensstämmer med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Inte någon av remissinstanserna har haft något att invända mot arbetsgruppens förslag.

**Skälen för regeringens förslag:** Ett beslut av Socialstyrelsen i ett ärende om tillstånd eller återkallelse av tillstånd att utföra omskärelse skall kunna överklagas. Länsrätten skall vara första instans och prövningstillstånd skall krävas vid överklagande till kammarrätt. De allmänna reglerna i förvaltningslagen avgör vem som har rätt att överklaga ett beslut av Socialstyrelsen, dvs. den som beslutet rör om det har gått honom emot. Den som har ansökt om ett tillstånd kan således överklaga ett beslut att inte ge tillstånd. Ett positivt beslut om tillstånd kan inte överklagas. Däremot kan som nämnts under avsnitt 5.5 vem som helst aktualisera frågan om återkallelse av tillstånd.

## 5.9 Straffansvar för den som utför omskärrelser utan att vara behörig

**Regeringens förslag:** Den som utför en omskärelse av en pojke utan att vara legitimerad läkare eller ha särskilt tillstånd skall kunna dömas till böter eller fängelse i högst sex månader.

**Promemorians förslag:** Överensstämmer i stort sett med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** *Riksåklagaren (RÅ)* tar upp frågan om betydelsen av samtycke och social adekvans som straffbefrielse för den som inte är behörig att utföra omskärelse. *Rädda Barnen* anser att straffvärdet på brottet bör höjas. Detta för att vissa straffprocessuella tvångsmedel, såsom anhållande, skall kunna komma ifråga.

**Skälen för regeringens förslag:** Ett straffansvar bör införas för den som utför omskärelse av pojkar utan att vara legitimerad läkare eller som innehar särskilt tillstånd att utföra omskärelse. Detsamma skall gälla för den som utför sådana ingrepp trots att han eller hon inte längre är behörig att göra det. Straffet för icke behöriga bör i båda de nämnda fallen vara böter eller fängelse i högst sex månader.

Bestämmelsen kan tillämpas på den som utför omskärrelser utan att ha ett gällande särskilt tillstånd och som inte är legitimerad läkare med den kompetens som Socialstyrelsen föreskriver. Det skall för straffansvar vara tillräckligt att en omskärelse har ägt rum och att den som har utfört omskärrelsen vid tidpunkten för ingreppet inte var behörig. Det skall så-

ledes inte behöva föras någon bevisning om hur ingreppet gått till, samtycke, förhållandena vid omskärelsen, skador på barnet etc.

*Lagrådet* har anfört att det inte är förenligt med det system som i övrigt gäller för ansvar på hälso- och sjukvårdens område att en legitimerad läkare skulle kunna straffas därför att det enligt Socialstyrelsens föreskrifter finns någon formell brist i hans kompetens att utföra omskäreleser (jfr. 9 § abortlagen). Lagrådet förordar att uttrycket ”utan att vara behörig” byts mot orden ”utan att vara legitimerad läkare eller ha särskilt tillstånd”. Regeringen delar Lagrådets synpunkter och har justerat lagförslaget i enlighet därmed.

En omskärelse som utförs av en icke behörig person kan förutom att föranleda ansvar enligt denna lag också föranleda ansvar enligt de allmänna bestämmelserna i brottsbalken. Det förhållandet att en gärning bedöms som brottslig enligt denna lag innebär dock inte automatiskt att gärningen också föranleder ansvar enligt brottsbalken. Det kan fortfarande finnas fall där de allmänna reglerna om samtycke och social adekvans leder till att bestämmelserna om t.ex. misshandel inte kan tillämpas. Utrymmet för att vid tillämpningen av brottsbalkens bestämmelser bedöma en omskärelse som utförs av någon som inte är behörig att göra det som socialadekvat torde emellertid minska väsentligt till följd av den nya regleringen.

Någon särskild skyddad titel eller liknande behöver inte införas för att motverka att någon osant ger sig ut för att ha behörighet. Detta bör kunna motverkas på annat sätt. Den som utan att vara behörig faktiskt utför ingrepp gör sig däremot skyldig till brott enligt vad som nyss sagts.

## 5.10 Ingripanden mot den som är behörig att utföra omskärelse

**Regeringens bedömning:** Genom att det införs bestämmelser om att lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) skall gälla för läkare som utför omskärelse, kommer åtgärder att kunna vidtas enligt de bestämmelser som finns där. Om en pojke som följd av ingreppet har tillfogats kroppsskada, sjukdom eller smärta och detta har berott på uppsåt eller oaktsamhet, kan också brottsbalkens bestämmelser bli tillämpliga.

**Promemorians bedömning:** Överensstämmer i stort sett med regeringens.

**Remissinstanserna:** *Riksåklagaren (RÅ)* påpekar att det synes som om hälso- och sjukvårdspersonal inte skulle kunna bli föremål för straffrättslig bedömning enligt brottsbalkens regler vid felaktigt utförd omskärelse, vilket däremot skulle vara fallet för den som har särskilt tillstånd. RÅ efterlyser ett förtydligande.

**Skälen för regeringens bedömning:** Som framgår av avsnitt 5.1 föreslår regeringen att det i lagen införs en bestämmelse om lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) skall vara tillämplig på legitimerad läkare som utför omskärelse enligt denna lag. Ingreppet skall då uppfylla hälso- och sjukvårdslagens (1982:763) och LYHS krav på god vård, dvs. vården skall vara sakkunnig och om-

sorgsfull och stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Av detta följer att om omskärelsen utförs på ett oskickligt sätt kan åtgärder vidtas mot den ansvarige enligt bestämmelserna om disciplin-påföljd och återkallelse av legitimation i LYHS.

En person som har fått särskilt tillstånd att utföra omskärelse, kan få sin behörighet återkallad (se avsnitt 5.5) om ingreppet utförts på ett oskickligt sätt eller utan att iaktta de föreskrifter som gäller för ingreppet.

Det förhållandet att en person är behörig att utföra omskärelse – oavsett om det är fråga om en legitimerad läkare eller en person med särskilt tillstånd enligt denna lag – utesluter givetvis inte att straffansvar enligt brottsbalkens bestämmelser kan komma ifråga. Sådant ansvar kan t.ex. aktualiseras om de förutsättningar för ansvar som anges i 3 kap. 5 § brottsbalken (misshandel) är uppfyllda när ingreppet har skett utan erforderligt samtycke eller utan bedövning.

### 5.11 Frågan om skadestånd vid felaktigt utförd omskärelse

**Regeringens bedömning:** Någon särskild reglering av ersättningsfrågan vid felaktigt utförd omskärelse bör inte införas.

**Promemorians bedömning:** Överensstämmer i huvudsak med regeringens.

**Remissinstanserna:** Ingen av remissinstanserna har särskilt kommenterat frågan.

**Skälen för regeringens bedömning:** Genom att det dels i lagen införs en bestämmelse om att patientskadelagen (1996:799) skall gälla vid omskärelse som utförs av legitimerad läkare, dels införs en bestämmelse i patientskadelagen om att den lagen gäller vid omskärelse enligt denna lag, kommer en skada att kunna ersättas på samma sätt som annan hälso- och sjukvårdsverksamhet enligt bestämmelserna i den lagen.

Den som utför omskärelse utan att ha behörighet att göra det kommer, om förslaget genomförs, att göra sig skyldig till brott.

Det saknas anledning att införa skadeståndsbestämmelser för sådana fall där ingreppet inte har lett till någon skada för den pojke som har omskurits.

I de fall den icke behörige omskäraren faktiskt har tillfogat en pojke smärta eller annan skada är de allmänna bestämmelserna i skadeståndslagen tillämpliga.

En pojke kan naturligtvis orsakas skada också i sådana fall då omskärelsen har utförts av en person som haft behörighet att utföra ingreppet. Om denne har orsakat pojken skada genom uppsåt eller av oaktsamhet blir skadeståndslagens allmänna bestämmelser tillämpliga. Detta torde vara tillräckligt. Detta gäller särskilt eftersom de krav som nu ställs på hur ingreppet skall utföras etc. rimligen måste beaktas vid prövningen av uppsåt eller oaktsamhet. Det finns därför inte behov av någon särskild ny regel om ersättning för de fall då en omskärelse av en därtill behörig person har orsakat en pojke skada.



**Regeringens förslag:** Sekretesslagen (1980:100) kompletteras så att det tydligt framgår att omskärelse omfattas av den sekretess som gäller inom hälso- och sjukvården.

**Arbetsgruppens förslag:** Arbetsgruppen har inte berört frågan.

**Skälen för regeringens förslag:** Lagrådet har anfört att det i allmän verksamhet bör råda motsvarande sekretess för omskärelser som gäller i hälso- och sjukvården. Lagrådet anser dock att det är tvivelaktigt om omskärelse av religiösa eller kulturella skäl kan betecknas som medicinsk verksamhet. Lagrådet har därför föreslagit en ny tredje mening i 7 kap 1 § första stycket sekretesslagen (1980:100).

Regeringen delar Lagrådets uppfattning att omskärelse som sker av ovan nämnda skäl bör omfattas av sekretess. Regeringen anser dock att sådan omskärelse redan omfattas av sekretess enligt 7 kap. 1 § första stycket andra meningen. Med i sistnämnda bestämmelse förekommande uttryck "i annan medicinsk verksamhet" åsyftas verksamhet som inte primärt har vård- eller behandlingssyfte (se prop.1979/80:2 s 167 och Regner m.fl., Sekretesslagen, s. 7:5). Förutom de exempel som nämns i lagtexten nämns i förarbetena rättsmedicinsk undersökning och läkarundersökning som går ut på att fastställa en persons lämplighet för viss befattning, t.ex. inom försvaret. I och med att den omskärelse som avses i lagen utgör ett kirurgiskt ingrepp som måste ske på ett medicinskt riktigt sätt, måste omskärelsen anses utgöra medicinsk verksamhet. Att den sker av kulturella och religiösa skäl innebär ju endast att verksamheten inte primärt har vård- eller behandlingssyfte. Regeringen anser således att sådan omskärelse som sker av nyss nämnda skäl omfattas av den nu gällande lagtexten. Även om regeringen anser att den befintliga lagstiftningen är tillräcklig kan det med hänsyn till att Lagrådet funnit tveksamheter föreligga finnas skäl att ytterligare förtydliga lagstiftningen. Regeringen har därför valt att föra in ordet omskärelse i den exemplifiering av annan medicinsk verksamhet som finns i paragrafen. I privat hälso- och sjukvård får, till följd av de föreslagna ändringarna i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, tystnadsplikt anses följa av 2 kap. 8 § samma lag.

## 6 Frågor om tillgänglighet och kostnader

**Regeringens bedömning:** Landstingen bör inte åläggas att tillhandahålla omskärelser. Frågorna om tillgänglighet och kostnader för ingreppet har dock betydelse när det gäller att tillskapa garantier för att ingreppet sker i enlighet med barnets bästa.

**Promemorians bedömning:** Överensstämmer med regeringens. Arbetsgruppen menade dock att frågan är komplicerad och bör utredas vidare.

**Remissinstanserna:** Ett flertal remissinstanser kommenterar frågan om tillgänglighet och kostnader. Flertalet av dessa anser att det är nödvändigt för att den föreslagna regleringen skall få avsedd effekt att hälso-

och sjukvården tillhandahåller omskärelse till en avgift i nivå med övriga patientavgifter. Flera pekar också på att kostnaden för samhället är försumbar. *Landstingsförbundet* anser principiellt att omskärelse inte kan anses ingå i det generella åtagandet av hälso- och sjukvårdshuvudmännen. Respektive huvudman avgör därvid avgiften för detta.

**Skälen för regeringens bedömning:** Även om omskärelse regleras på så sätt att ingreppet huvudsakligen kommer att utföras av läkare, är det inte självklart att landstingen skall ha skyldighet att utföra denna uppgift. Dels finns det ett stort antal läkare och sjuksköterskor som inte vill medverka till omskärelse, dels måste frågan om omskärelse ses i belysning av den diskussion som förs om prioriteringar inom sjukvården, vad resurserna skall användas till, vilka behov som är mest angelägna etc.

Det finns också andra ingrepp, t.ex. abort eller sterilisering, som inte per definition är hälso- och sjukvård, men för vilka det föreskrivs att ingreppet skall ske inom hälso- och sjukvården. Det är en fråga för arbetsmarknadens parter om personal av etiska skäl inte skall behöva medverka mot sin vilja. Det ankommer då ändå på sjukvårdshuvudmännen att se till att ingreppet blir utfört inom hälso- och sjukvården.

Utifrån hänsynen till barnets bästa kan det anföras att den förebyggande reglering som föreslås, för att bli effektiv och för att barn inte skall behandlas olika utifrån var i landet de bor, förutsätter att det införs en rätt att få ingreppet utfört inom den offentliga hälso- och sjukvården. En sådan rätt förutsätter en motsvarande skyldighet för sjukvårdshuvudmännen att låta utföra ingreppet. Risken finns annars att föräldrar som bor inom ett landsting där det inte går att få omskärelse utförd, hamnar hos personer som inte är behöriga att utföra omskärelse. Detta skulle äventyra själva syftet med den reglering regeringen föreslår. I de fall en omskärelse sker utanför hälso- och sjukvården och ingreppet ger upphov till komplikationer, måste pojken dessutom ändå tas om hand av sjukvården.

Mot denna bakgrund är det ett rimligt ställningstagande att landstingen borde kunna åläggas att tillhandahålla omskäreleser. Enskilda läkare och sjuksköterskor som inte vill medverka till ingreppet skall självfallet respekteras och inte tvingas till det, men landstingen borde ändå inom ramen för sin organisation kunna tillgodose behovet av att få omskärelse utförd på ett betryggande sätt. En sådan skyldighet vore ett sätt att säkra tillgängligheten till korrekt genomförda omskäreleser. Av hänsyn till den diskussion som pågår om prioritering av hälso- och sjukvårdens resurser, anser regeringen emellertid att det inte är lämpligt att lägga fram något förslag i den delen. Regeringen vill dock framföra att även frågan om tillgänglighet till riktigt utförd omskärelse måste beaktas i diskussionen om vad hälso- och sjukvården skall användas till.

Genom 7 och 8 §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) regleras varje landstings generella planeringsskyldighet för sin hälso- och sjukvård. Planeringsansvaret omfattar inte bara den egna hälso- och sjukvården utan också den vård som privata och andra vårdgivare tillhandahåller. Ett landsting skall sålunda vid planeringen av sin verksamhet beakta omfattningen av och inriktningen på den hälso- och sjukvård som andra ansvarar för. Detta innebär att landstingen har en god överblick över de olika vårdverksamheter som erbjuds. Även om landstingen inte åläggs att tillhandahålla omskärelse, bör de därför kunna stå till tjänst med att infor-

mera föräldrar om var och hos vilken läkare det är möjligt att få en omskärelse utförd.

Prop. 2000/01:81

### *Frågan om kostnaden för ingreppet*

Varje landsting bestämmer självt hur mycket ingreppet skall kosta för den enskilde. Inom Stockholms läns landsting har man ett avtal med en privatpraktiserande läkare, som får ersättning med 2 100 kr (år 2000) för varje ingrepp, samtidigt som ingreppet är kostnadsfritt för familjen. Andra landsting tillämpar självkostnad för den enskilde. Men inte heller denna är enhetlig, utan beräkningarna görs på olika sätt. En omskärelse till självkostnad kan därför kosta allt mellan 700 kronor och flera tusen kronor.

För många familjer kan den höga kostnaden vara mycket betungande, samtidigt som religionen och traditionen ställer krav på att ingreppet skall utföras. Detta är också en orsak till att små pojkar utsätts för ingrepp av personer som inte har tillräcklig kunskap.

Det finns argument både för och emot en offentlig finansiering av omskärelse som sker av skäl som inte är medicinskt betingade. Mot en offentlig finansiering talar att ingreppet inte är hälso- och sjukvård, att det är en angelägenhet för den enskilda familjen som den själv bör stå kostnaden för, att sjukvårdens resurser är ansträngda och att detta är inte en prioriterad fråga.

Å andra sidan kan man hävda att det för barnets bästa och av rättviseskäl borde finnas en offentlig finansiering eller åtminstone reglering av vad ingreppet skall få kosta för familjen. Barnets bästa kräver att omskärelse utförs på ett korrekt sätt under betryggande förhållanden. Att säkerställa detta är till stor del en fråga om tillgänglighet och kostnader. Barnkonventionen kräver att alla barn i landet behandlas på likvärdigt sätt; inget barn får diskrimineras utifrån religiös eller etnisk tillhörighet eller utifrån var i landet det bor. Barn, vars religion och sociala tillhörighet kräver att omskärelse utförs, bör få tillgång till den bästa vård på likvärdiga villkor som andra barn som behöver besöka hälso- och sjukvården.

En jämförelse kan göras med våra nordiska grannländer, där det närmast är självklart att familjen betalar normal läkarvårdstaxa om ingreppet utförs inom hälso- och sjukvården. Det går inte heller att bortse från att kostnaden ur ett samhälleligt perspektiv lär vara närmast försumbar, samtidigt som kostnaden för den enskilda familjen kan vara högst kännbar.

Regeringen avser att följa utvecklingen och vilka effekter den nya lagen får för berörda pojkar och deras vårdnadshavare och vilken policy som utvecklas hos de enskilda sjukvårdshuvudmännen.

## 7 Ekonomiska konsekvenser

Kostnadsökningarna av förslagen är mycket små och ryms inom nuvarande ramar för såväl rättsväsendet som Socialstyrelsen.

Regeringen finner det angeläget att lagen träder i kraft så snart som möjligt. Socialstyrelsen har dock framfört synpunkter på att de behöver ges rimlig tid att utfärda föreskrifter samt att ge erforderliga tillstånd. Regeringen har förståelse för Socialstyrelsens synpunkter och föreslår därför att lagen träder i kraft den 1 oktober 2001.

## 9 Författningskommentar

### 9.1 Förslaget till lag om omskärelse av pojkar

*1 § Med omskärelse avses i denna lag ett sådant kirurgiskt ingrepp, i syfte att helt eller delvis avlägsna förhud runt penis, som inte anses utgöra hälso- och sjukvård i den mening som avses i 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).*

*Denna lag skall tillämpas på omskärelse av pojkar upp till arton års ålder.*

I denna inledande paragraf ges en definition av vad som avses med omskärelse enligt lagen. Omskärelse som görs utifrån en medicinsk indikation, exempelvis fimosis (förhudsförträngning), omfattas inte av denna lag. För sådan omskärelse gäller hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

I *andra stycket* anges att lagen skall tillämpas på pojkar upp till arton års ålder. Då denna lag är till för att skydda barn, är det lämpligt att knyta tillämpningsområdet till barnkonventionens definition av barn – varje människa under arton år, om inte barnet blir myndigt tidigare enligt den lag som gäller för barnet. I Sverige är myndighetsåldern arton år och barnkonventionen gäller således upp till den åldern för barn här i landet.

Omskärelse utförs endast på pojkar, könsstympning av flickor – som är något helt annat – är totalt förbjudet enligt lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor.

*2 § När läkare utför omskärelse enligt denna lag gäller lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, patientskadlagen (1996:799) och patientjournalagen (1985:562).*

Omskärelse som inte är medicinskt betingad är inte hälso- och sjukvård enligt den definition som ges i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). För att lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, patientskadlagen samt patientjournalagen skall bli tillämpliga på sådan verksamhet, måste detta regleras särskilt. Denna bestämmelse syftar till att göra tillämpliga bestämmelser i nämnda lagar tillämpliga på sådana omskäreleser som avses i denna lag.

*3 § Omskärelse får utföras på begäran av eller efter medgivande av pojkens vårdnadshavare och efter det att vårdnadshavaren har informerats om vad ingreppet innebär. Står pojken under vårdnad av två vårdnadshavare, skall vad som nu sagts gälla båda. Den som skall utföra ingreppet svarar själv för att informationen ges eller att den ges av medicinskt kunnig person.*

*Sådan information skall ges också till pojken, om han har uppnått den ålder och mognad som krävs för att förstå informationen.*

*Pojkens inställning till ingreppet skall så långt det är möjligt klargöras. Ett ingrepp får inte utföras mot en pojkes vilja.*

I denna paragraf anges förutsättningarna för att omskärelse skall få ske.

Paragrafens innehåll behandlas närmare i avsnitt 5.2.1.

I *första och andra styckena* behandlas dels frågan om att det är pojkens vårdnadshavare som skall begära eller medge omskärelsen, dels information som en förutsättning för att omskärelse skall få ske. Information om vad ingreppet innebär skall ges till pojkens vårdnadshavare och också till pojken om han har uppnått sådan ålder och mognad att han kan förstå informationen. Den som skall utföra ingreppet är ansvarig för att sådan information ges. Om han själv inte kan ge informationen skall han tillse att den ges av annan person som är medicinskt kunnig. Det åligger den som skall utföra omskärelsen att förvissa sig om att informationen lämnats och att pojkens vårdnadshavare och, i förekommande fall, pojken själv förstår den.

Huvudregeln är att det är pojkens vårdnadshavare som skall begära ingreppet. I det fall att en äldre pojke, som fortfarande är omyndig, begär att få en omskärelse utförd, är det läkarens skyldighet att förvissa sig om att vårdnadshavarna är införstådda med att omskärelse skall utföras och att de får den information som föreskrivs.

Står barnet under vårdnad av två vårdnadshavare skall båda vårdnadshavarna begära att omskärelsen görs (se 6 kap. 13 § föräldrabalken) och information om vad ingreppet innebär skall ges till båda vårdnadshavarna. Om vid gemensam vårdnad en av två vårdnadshavare inte vill att omskärelse görs, får den inte utföras.

Uttrycket *information om vad ingreppet innebär* är avsett att innefatta också information om vad eftervården innebär.

Det åligger också den som skall utföra ingreppet att försöka ta reda på pojkens inställning, om pojken är gammal och mogen nog att kunna ge uttryck för en sådan. Denna bestämmelse knyter an till en av barnkonventionens grundläggande principer, barnets rätt att bli hörd och respekterad i frågor som berör honom. Detta framgår av *tredje stycket*.

I *tredje stycket* anges också ytterligare förutsättningar för att ingreppet skall få ske. Pojken ges här en vetorätt. Även om pojkens vårdnadshavare vill att ett ingrepp görs får det inte utföras om pojken motsätter sig det.

*4 § Ingreppet skall utföras med den smärtlindring som ingreppet kräver, under betryggande hygieniska förhållanden och i övrigt med hänsyn till vad som är bäst för pojken.*

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.2.2.

Hänsynen till vad som är bäst för pojken skall vara vägledande. Detta innebär bl.a. att adekvat smärtlindring skall ges och att ingreppet skall utföras under fullgoda hygieniska och andra förhållanden. Socialstyrelsen kommer att bemyndigas att utfärda närmare föreskrifter i fråga om adekvat smärtlindring och övriga villkor för omskärelsen, se 11 §.

*5 § Omskärelse får utföras endast av legitimerad läkare med sådan kompetens som föreskrivits med stöd av 11 § eller av den som har särskilt tillstånd att utföra omskärelse.*

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.2.1.

Paragrafen anger vilka som är behöriga att utföra omskärelser av pojkar och förbjuder samtidigt andra att utföra ingreppet. Det ankommer på Socialstyrelsen att inom ramen för sin föreskriftsrätt ange vilken ytterligare kompetens som skall krävas av en legitimerad läkare för att han eller hon skall vara behörig att utföra omskärelse.

I *andra stycket* anges att särskilt tillstånd att utföra omskärelse endast kan omfatta barn upp till två månaders ålder.

*6 § Särskilt tillstånd att utföra omskärelse får meddelas den som har föreslagits av ett trossamfund där omskärelse ingår som en del i en religiös tradition, och om personen bedöms kunna utföra ingreppet i enlighet med de krav som gäller för ingreppet och i övrigt är lämplig att utföra omskärelse eller om tillståndet inte längre utnyttjas.*

*Tillstånd enligt första stycket meddelas av Socialstyrelsen efter ansökan av den som föreslås få tillstånd.*

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.4 och 5.6.

I *första stycket* anges vad som krävs för att få särskilt tillstånd att utföra omskärelse. Till ledning för vad som är ett trossamfund kan definitionen i 2 § lagen (1998:1593) om trossamfund användas. Där anges att ett trossamfund är en gemenskap för religiös verksamhet, i vilken det ingår att anordna gudstjänst.

Sökanden skall, för att få tillstånd, kunna förväntas se till att de krav på omskärelsen som ställs i 3 och 4 §§ denna lag samt anknytande föreskrifter och allmänna råd uppfylls. Det krävs dock inte att sökanden själv har kompetens att ge smärtlindring. Adekvat smärtlindring kan också ges av en annan person. Däremot krävs att sökanden skall kunna ta ansvar för att kraven på omskärelse uppfylls.

I *andra stycket* anges att det är Socialstyrelsen som är behörig myndighet att ge tillstånd. Ansökan skall göras av den person som skall ha tillståndet.

*7 § Socialstyrelsen kan återkalla ett särskilt tillstånd att utföra omskärelse för en person har utfört omskärelse på ett oskickligt eller annars olämpligt sätt eller som av andra skäl är olämplig att utföra omskärelse eller om tillståndet inte längre utnyttjas.*

*Ett beslut om återkallelse av tillstånd gäller omedelbart.*

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.5.

Principen bör vara den att en person som inte längre uppfyller de krav som gäller för att få särskilt tillstånd att utföra omskärelse av pojkar inte heller skall få behålla ett sådant tillstånd.

En person som utför omskärelser på ett sådant sätt eller under sådana förhållanden som riskerar att skada barnet, förorsaka det smärta eller på annat sätt äventyrar barnets utveckling bör naturligtvis inte få behålla sitt tillstånd. Det bör inte heller en person som inte håller sig underrättad om vilka regler och allmänna råd som gäller för ingreppet eller som åsidosätter sådana regler och råd. Detta kan vara fallet t.ex. om ingen eller

endast bristfällig information om ingreppet och dess konsekvenser lämnas.

En person kan härutöver anses vara olämplig att utföra omskäreleser av pojkar exempelvis på grund av sjukdom, tecken på missbruk eller liknande omständigheter.

*Lagrådet* har noterat att det i motivtexten anförs att Socialstyrelsen skall kunna återkalla ett tillstånd när det inte längre behövs, t.ex. för att tillståndshavaren av något skäl inte längre anlitas, och föreslagit ett tillägg till paragrafens första stycke. Regeringen delar *Lagrådets* uppfattning och har justerat lagtexten i enlighet härmed.

I *andra stycket* föreskrivs att ett beslut om återkallelse av tillstånd gäller omedelbart. Den som är missnöjd med ett återkallelsebeslut har enligt allmänna förvaltningsrättsliga regler möjlighet att ansöka om inhibition hos länsrätten.

*8 § Socialstyrelsen har tillsyn över den verksamhet som utövas av personer med särskilt tillstånd att utföra omskärelse. Socialstyrelsen har rätt att inspektera sådan verksamhet och får inhämta de upplysningar och ta del av de handlingar som behövs för tillsynen*

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.7.

*9 § Den som utför en omskärelse utan att vara legitimerad läkare eller ha särskilt tillstånd döms till böter eller fängelse i högst sex månader.*

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.9.

*10 § Socialstyrelsens beslut enligt denna lag överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kamrarrätten.*

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.8.

Beslut som kan överklagas är beslut om att inte bifalla en ansökan om särskilt tillstånd samt beslut om återkallelse. I fråga om vem som skall ha rätt att överklaga skall de allmänna förvaltningsrättsliga reglerna som framgår av 22 § förvaltningslagen (1986:223) och 33 § förvaltningsprocesslagen (1971:291). Där stadgas att ett beslut får överklagas av den beslutet angår om det har gått honom emot. I normalfallet torde det vara den som ansökt om tillstånd, dvs. den som vid bifall skall ha det särskilda tillståndet att utföra omskärelse.

*11 § Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om*

- vilken kompetens läkare som skall utföra omskärelse skall ha,
- smärtlindring,
- hur ingreppet i övrigt skall utföras, samt
- den information som skall lämnas till pojken och hans vårdnadshavare.

I paragrafen bemyndigas regeringen eller den myndighet regeringen föreskriver, att utfärda de ytterligare föreskrifter som behövs till skydd för enskilda. Föreskriftsrätten knyter an till dels bestämmelsen i 5 § om

kompetens, dels till de förutsättningar för omskärelse som anges i 3 och 4 §§. Prop. 2000/01:81

## 9.2 Förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

### 7 kap. 1 §

Ett tillägg har gjorts i första stycket om att sekretess även gäller i verksamhet som avser omskärelse. *Lagrådet* har anfört att det i allmän verksamhet bör råda motsvarande sekretess för omskärrelser som gäller i hälso- och sjukvården. Regeringen har emellertid valt en annan lösning än den *Lagrådet* förordat av skäl som framgår under avsnitt 5.12.

## 9.3 Förslaget till lag om ändring i patientskadelagen (1996:799)

### 5 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.11.

Den föreslagna ändringen har införts på *Lagrådets* inrådan och medför att patientskadelagen blir tillämplig när läkare utför sådan omskärelse som inte per definition är hälso- och sjukvård.

## 9.4 Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

### 2 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.10.

Den föreslagna ändringen har införts på *Lagrådets* inrådan. Härigenom blir det helt tydligt att läkare som utför omskärelse som inte per definition är hälso- och sjukvård omfattas av bestämmelserna i nämnda lag.



## Förslag till lag om omskärelse

**1 §** Med omskärelse avses i denna lag ett sådant kirurgiskt ingrepp, i syfte att helt eller delvis avlägsna förhud runt penis, som inte anses utgöra hälso- och sjukvård i den mening som avses i 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Denna lag skall tillämpas på omskärelse av pojkar upp till arton års ålder.

**2 §** Omskärelse får utföras endast om pojkens vårdnadshavare har informerats om vad ingreppet innebär. Sådan information skall ges också till pojken, om han har uppnått den ålder och mognad som krävs för att kunna förstå informationen. Pojkens inställning till ingreppet skall så långt det är möjligt klarläggas.

Samtycke till ingreppet skall lämnas av pojkens vårdnadshavare. Ett ingrepp får inte göras mot en pojkes vilja.

Ingreppet skall utföras med den smärtlindring som ingreppet kräver samt under betryggande hygieniska förhållanden och även i övrigt i enlighet med barnets bästa.

**3 §** Omskärelse får utföras endast av därtill behörig hälso- och sjukvårdspersonal eller den som har särskilt tillstånd att utföra omskärelse.

**4 §** Särskilt tillstånd att utföra omskärelse får meddelas den som har föreslagits av ett sådant trossamfund för vilket omskärelse ingår som en del i en religiös tradition, och som bedöms kunna utföra ingreppet i enlighet med de krav som gäller för ingreppet och som i övrigt är lämplig att utföra omskärelse.

Tillstånd enligt första stycket meddelas av Socialstyrelsen efter ansökan av den som föreslås få tillstånd.

**5 §** Socialstyrelsen kan återkalla ett särskilt tillstånd att utföra omskärelse för en person som utför eller har utfört en omskärelse på ett oskickligt eller annars olämpligt sätt eller som av andra skäl får anses vara olämplig att utföra omskärrelser.

**6 §** Den som utför en omskärelse utan att vara berättigad till det döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

**7 §** Socialstyrelsens beslut enligt denna lag får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

**8 §** Regeringen eller efter regeringens bemyndigande Socialstyrelsen, får meddela föreskrifter om smärtlindring och om hur ingreppet i övrigt skall utföras samt om den information som skall lämnas till vårdnadshavare och barn.

Denna lag träder i kraft den

Prop. 2000/01:81  
Bilaga 1

## Remissinstanser till promemorian Omskärelse av pojkar (Ds 2000:5)

Prop. 2000/01:81  
Bilaga 2

Riksdagens ombudsmän (JO), Göta Hovrätt, Kammarrätten i Stockholm, Göteborgs tingsrätt, Falu tingsrätt, Länsrätten i Skåne, Länsrätten i Södermanland, Socialstyrelsen, Länsstyrelsen i Hallands län, Länsstyrelsen i Värmlands län, Riksåklagaren, Rikspolisstyrelsen, Domstolsverket, Integrationsverket, Invandrarverket, Barnombudsmannen, Ombudsmannen mot etnisk diskriminering, Statens medicinsk-etiska råd, Brottsförebyggande rådet, Brottsoffermyndigheten, Sveriges advokatsamfund, Juridiska fakulteten vid Stockholms universitet, Juridiska fakulteten vid Uppsala universitet, Judiska centralrådet, Judiska församlingen i Stockholm, Sveriges muslimska förbund, Islamiska kulturcenterunionen i Sverige, Förenade Islamiska Församlingar i Sverige, Sveriges muslimska ungdomsförbund, Svenska islamiska samfundet, Stiftelsen Islamic center, Islamiska shiasamfunden i Sverige, Samarbetsnämnden för statsbidrag till trossamfund, Afrosvenskarnas riksförbund, Rädda Barnen, Barnens rätt i samhället (BRIS), Svenska Röda Korset, Nätverket för barnkonventionen, Läkarsällskapet, Svenska barnläkarföreningen, Svensk barnkirurgisk förening, Svensk barnsmärtförening, Riksförbundet för barnsjuksköterskor, Svensk sjuksköterskeförening, Svenska barnmorskeförbundet, Landstingsförbundet, Svenska kommunförbundet, Landstinget i Stockholms län, Landstinget i Jönköpings län, Landstinget i Gävleborgs län, RFSU, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Patientskadenämnden, Vårdförbundet och Sveriges läkarförbund.

## Förslag till lag om omskärelse av pojkar

**1 §** Med omskärelse avses i denna lag ett sådant kirurgiskt ingrepp i syfte att helt eller delvis avlägsna förhud runt penis, som inte anses utgöra hälso- och sjukvård i den mening som avses i 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Denna lag skall tillämpas på omskärelse av pojkar upp till arton års ålder.

**2 §** När läkare utför omskärelse enligt denna lag gäller lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, patientskadlagen (1996:799) och patientjournalagen (1985:562).

**3 §** Omskärelse får utföras endast på begäran av pojkens vårdnadshavare och efter att vårdnadshavaren har informerats om vad ingreppet innebär. Står pojken under vårdnad av två vårdnadshavare, skall vad som nu sagts gälla båda. Den som skall utföra ingreppet svarar själv för att informationen ges eller att den ges av en medicinskt kunnig person.

Sådan information skall ges också till pojken, om han har uppnått den ålder och mognad som krävs för att förstå informationen.

Pojkens inställning till ingreppet skall så långt det är möjligt klarläggas. Ett ingrepp får inte utföras mot en pojkes vilja.

**4 §** Ingreppet skall utföras med den smärtlindring som ingreppet kräver, under betryggande hygieniska förhållanden och med hänsyn till vad som är bäst för pojken.

**5 §** Omskärelse får utföras endast av legitimerad läkare med föreskriven kompetens eller den som har särskilt tillstånd att utföra omskärelse av pojkar.

Annan person än legitimerad läkare får inte utföra omskärelse på pojkar som är äldre än två månader.

**6 §** Särskilt tillstånd att utföra omskärelse får meddelas den som föreslagits av ett trossamfund där omskärelse ingår som en del i en religiös tradition, om personen bedöms kunna utföra ingreppet i enlighet med de krav som gäller för ingreppet och i övrigt är lämplig att utföra omskärelser.

Tillstånd enligt första stycket meddelas av Socialstyrelsen efter ansökan av den som föreslås få tillstånd.

**7 §** Socialstyrelsen kan återkalla ett särskilt tillstånd att utföra omskärelse för en person som har utfört omskärelse på ett oskickligt eller annars olämpligt sätt eller som av andra skäl är olämplig att utföra omskärelser.

Socialstyrelsens beslut om återkallelse av tillstånd gäller omedelbart.

**8 §** Socialstyrelsen har tillsyn över den verksamhet som utövas av personer med särskilt tillstånd att utföra omskärelse. Socialstyrelsen har rätt att

inspektera sådan verksamhet och får inhämta de upplysningar och ta del av de handlingar som behövs för tillsynen.

Prop. 2000:01/81  
Bilaga 3

**9 §** Den som utför en omskärelse av en pojke utan att vara behörig döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

**10 §** Socialstyrelsens beslut enligt denna lag får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kamrarrätten.

**11 §** Regeringen eller, den myndighet regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om

- vilken kompetens läkare som skall utföra omskärelse skall ha,
- smärtlindring,
- hur ingreppet i övrigt skall utföras, samt
- den information som skall lämnas till pojken och hans vårdnadshavare.

- 
1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2001.
  2. Lagen gäller inte omskärelse som skett före ikraftträdandet.

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2001-03-07

**Närvarande:** f.d. justitierådet Staffan Vängby, justitierådet Leif Thorsson, regeringsrådet Rune Lavin.

Enligt en lagrådsremiss den 22 februari 2001 (Socialdepartementet) har regeringen beslutat inhämta Lagrådets yttrande över förslag till lag om omskärelse av pojkar.

Förslaget har inför Lagrådet föredragits av kanslirådet Carin Jahn.

Förslaget föranleder följande yttrande av *Lagrådet*:

## Allmänt

Varje form av könsstympling av kvinnor är förbjuden i vårt land (lag 1982:316). När förbudet infördes konstaterades att könsstympling av kvinnor saknar religiös motivering till skillnad från vad som ofta är fallet vid könsstympling av män (omskärelse), även om det förekommer att omskärelse utförs utan vare sig medicinsk eller religiös motivering (prop. 1981/82:172). I bägge fallen utgör ingreppet ett intrång i individens personliga integritet som principiellt kräver individens eget samtycke (vilket dock genom lagen 1982:316 blivit utan verkan vid kvinnlig könsstympling).

Eftersom omskärelse av pojkar regelmässigt utförs när barnet är mycket litet – enligt judisk sed på åttonde levnadsdagen och även bland muslimer ofta under nyföddhetsperioden – aktualiseras i stället föräldrarnas bestämmanderätt över barnet. I rättsfallet NJA 1997 s. 636 fann Högsta domstolen att föräldrars samtycke gjorde en omskärelse tillåten. I det målet förelåg inte stöd för tanken att ingreppet, utfört på betryggande sätt, skulle vara så skadligt för barnet att föräldrarnas samtycke inte skulle befria från ansvar. Som framgår av remissyttranden i detta lagstiftningsärendet råder emellertid inte någon enighet om att ingreppet regelmässigt är oskadligt för barnet, och det konstateras också att den smärtlindring som är erforderlig – och som i och för sig väl kunde göras obligatorisk, såsom förespråkats i en del remissvar – inte heller alltid är utan komplikationer.

Det synes emellertid inte nu föreligga tillräckliga skäl för att anse omskärelse av pojkar vara en sådan för barnets hälsa skadlig sedvänja som Sverige genom barnkonventionen (SÖ 1990:20, artikel 24.3) åtagit sig att motverka. Inte heller kan det bortses från att ett förbud mot omskärelse av pojkar – vare sig totalt eller begränsat till andra ingrepp än sådana som görs inom hälso- och sjukvården – inte skulle efterlevas, utan verksamheten skulle, som det anförs i remissen, tvingas ut i det illegala fältet och utrymmet för ”köksbordskirurgi” skulle öka med åtföljande ökade risker för barnens hälsa.

Men värderingen av ingreppet synes ha förskjutits redan under den korta tiden från Högsta domstolens nyss nämnda avgörande och det nu föreliggande lagstiftningsärendet, och den avvägning mellan å ena sidan barnets bästa och å andra sidan föräldrarnas bestämmanderätt över barnet

och deras rätt till fri religionsutövning som nu görs kan efter en tid visa sig föråldrad.

Prop. 2000:01/81  
Bilaga 4

### Den föreslagna lagens EG-aspekt

Det får antas att omskäreleser – liksom t.ex. aborter, se mål C-159/90 *Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd mot Stephen Grogan m.fl.*, [1991] ECR I-4685 – är tjänster som omfattas av artikel 50 EG-fördraget och beträffande vilka följaktligen, enligt artikel 49 samma fördrag, inskränkningar i friheten att tillhandahålla tjänster inom gemenskapen skall förbjudas såvitt avser medborgare i annan medlemsstat än den där mottagaren av tjänsten är bosatt. Hur detta förhållande kan påverka den föreslagna regleringen har inte berörts i remissen men bör beaktas under det fortsatta beredningsarbetet i Regeringskansliet.

#### 2 §

Enligt Lagrådets mening bör, vid sidan av förevarande bestämmelse, även i lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och i patientskadelagen införas föreskrifter varav framgår att nämnda lagar gäller även omskärelse enligt förevarande lag. I förstnämnda lag bör i 2 § efter ”tandvårdslagen (1985:125)” läggas till ”, lagen (2001:000) om omskärelse av pojkar”. I patientskadelagen bör i 5 § första ledet efter ”hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)” skrivas ”, tandvårdslagen (1985:125) eller lagen (2001:000) om omskärelse av pojkar”.

#### 3 §

Bestämmelsen att omskärelsen får utföras ”endast” på begäran av pojkens vårdnadshavare står inte i god överensstämmelse med de principer som i övrigt gäller enligt svensk rätt i fråga om förhållandet mellan barn och deras vårdnadshavare och om ungas samtycke till medicinska åtgärder och är diskutabel också från religionsfrihetssynpunkt. Ungas rättsabilitet i frågor som rör högst personliga angelägenheter utvecklas successivt och det kan i sådana frågor inte dras någon klar gräns vid artonårsåldern. Mycket unga kvinnor kan få abort t.o.m. utan vårdnadshavarnas vetskap, eftersom sjukvårdssekretessen kan gälla även gentemot dem (14 kap. 4 § andra stycket sekretesslagen). Vid behandlingen av förslaget till lag om trossamfund anförde Lagrådet att i fråga om sådana högst personliga angelägenheter som trostillhörighet fick det antas följa av allmänna rättsgrundsatser att exempelvis en 17-åring har möjlighet att träffa avgörandet på egen hand. Regeringen delade Lagrådets uppfattning. (Prop. 1997/98:116 s. 109 f och 197.) Här kan även hänvisas till Elisabeth Rynning, Samtycke till medicinsk vård och behandling, 1984, s. 285 ff, särskilt s. 286. Det inses inte varför en 17-åring som önskar konvertera till judendomen inte skulle kunna på egen begäran bli omskuren, om han eller någon annan betalar kostnaden och ingreppet utförs av en kompetent läkare. Frågan borde överlämnas till praxis. Lagrådet förordar därför att ordet ”endast” utgår ur lagtexten.

Av lagtexten framgår att, om det finns två vårdnadshavare, bådas agerande skall kunna förstås så att de begär att ingreppet skall utföras. Det är alltså inte tillräckligt att en av dem begär och den andra inte motsätter sig ingreppet.

Frågan om hänsyn till barnets vilja brukar i familjerättsliga sammanhang uttryckas så att sådan hänsyn skall tas med beaktande av barnets ålder och mognad. I förevarande paragraf står att ett ingrepp inte får utföras mot pojken vilja. Detta innebär att inte ens en liten pojke får omskäras mot sin vilja om han kan ge uttryck för att han inte vill vara med om ingreppet. Häremot har Lagrådet inget att erinra.

#### 7 §

Enligt motiveringen är avsikten att Socialstyrelsen skall kunna återkalla ett tillstånd, förutom i de fall som anges i lagtexten, också när tillståndet inte längre behövs, t.ex. för att tillståndshavaren av något skäl inte längre anlitas. Detta måste komma till uttryck i lagtexten för att kunna läggas till grund för återkallelse. Till paragrafens första stycke kan förslagsvis läggas orden ”, eller om tillståndet inte längre utnyttjas.

#### 9 §

Om en läkare utför en omskärelse felaktigt kan han bli föremål för disciplinpåföljd enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, därför att ingreppet inte har skett i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, eller åtalas enligt brottsbalken för exempelvis misshandel eller vållande till kroppsskada. Däremot är det inte väl förenligt med det system som i övrigt gäller för ansvar på hälso- och sjukvårdens område att en legitimerad läkare skulle kunna straffas därför att det enligt Socialstyrelsens föreskrifter finns någon formell brist i hans kompetens att utföra omskärrelser (jfr 9 § abortlagen). Lagrådet förordar att uttrycket ”utan att vara behörig” byts mot orden ”utan att vara legitimerad läkare eller ha särskilt tillstånd”.

### Övergångsbestämmelserna

Punkten 2 är överflödigt och bör utgå. Den torde endast kunna vara av intresse i fråga om möjligheten att erhålla skadestånd. Vid patientskadelagens tillkomst ansågs emellertid en motsvarande övergångsbestämmelse obehövlig, eftersom det i enlighet med allmänna rättsgrundsatser ändå gällde att den nya lagen bara skulle tillämpas på skador som inträffade efter ikraftträdandet (prop. 1995/96:187 s. 75).

### Sekretess

I allmän verksamhet bör för omskärrelser råda motsvarande sekretess som gäller för hälso- och sjukvården. Det är tvivelaktigt om omskärelse av religiösa skäl kan betecknas som medicinsk verksamhet, något som motiverar en uttrycklig bestämmelse i ämnet. En sådan bör läggas till som en ny tredje mening i 7 kap. 1 § första stycket sekretesslagen och förslagsvis ges följande lydelse: ”Sekretessen gäller även i verksamhet som avser omskärelse enligt lagen (2001:000) om omskärelse av pojkar.”

I privat hälso- och sjukvård får till följd av de av regeringen respektive Lagrådet föreslagna ändringarna i lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område tystnadsplikt anses följa av 2 kap. 8 § samma lag.



Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 15 mars 2001

Närvarande: statsrådet Hjelm-Wallén, ordförande, och statsråden Thalén, Winberg, Ulvskog, Sahlin, von Sydow, Pagrotsky, Östros, Messing, Engqvist, Rosengren, Larsson, Wärnersson, Lejon, Lövdén, Ringholm

Föredragande: statsrådet Thalén

---

Regeringen beslutar proposition 2000/01:81 Omskärelse av pojkar

---

Författningsrubrik	Bestämmelser som inför, ändrar, upphäver eller upprepar ett normgivningsbemyndigande	Celexnummer för bakomliggande EG-regler
--------------------	--	---

---

Lagen (2001:000) om omskärelse av pojkar

11 §