

**Regeringens proposition**

**1981/82:172**

**om förbud mot omskärelse av kvinnor;**

beslutad den 18 mars 1982.

Regeringen föreslår riksdagen att antaga det förslag som har upptagits i bifogade utdrag av regeringsprotokoll denna dag.

På regeringens vägnar

THORBJÖRN FÄLLDIN

KARIN AHRLAND

**Propositionens huvudsakliga innehåll**

I propositionen föreslås en lag med förbud mot omskärelse av kvinnor. Lagförslaget syftar till att förhindra att kvinnlig omskärelse företas i vårt land. Samtidigt avser lagförslaget att markera ett avståndstagande från den kvinnosyn som omskärelsebruket är ett uttryck för. Lagen har utformats som ett fristående komplement till brottsbalkens regler om misshandel med samma strafflatituder som gäller för de olika graderna av misshandel.

Lagen föreslås träda i kraft den 1 juli 1982.

**Förslag till  
Lag med förbud mot omskärelse av kvinnor**

Härigenom föreskrivs följande.

**1 §** Ett ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem (omskärelse) får inte utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte.

**2 §** Den som bryter mot 1 § döms till fängelse i högst två år eller, om omständigheterna är mildrande, till böter.

Om brottet har medfört livsfara, svår kroppsskada, allvarlig sjukdom eller i annat fall inneburit ett synnerligen hänsynslöst beteende skall det bedömas som grovt. För grovt brott döms till fängelse, lägst ett och högst tio år.

För försök döms till ansvar enligt 23 kap. brottsbalken.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1982.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag  
PROTOKOLL  
vid regeringssammanträde  
1982-02-24

**Närvarande:** statsministern Fälldin, ordförande, och statsråden Ullsten, Wikström, Friggebo, Dahlgren, Åsling, Söder, Johansson, Wirtén, Andersson, Boo, Petri, Eliasson, Gustafsson, Elmstedt, Tillander, Ahrland, Molin

**Föredragande:** statsrådet Ahrland

## Lagrådsremiss om förbud mot omskärelse av kvinnor

---

### 1 Inledning

Sverige har sedan slutet av 1950-talet i olika internationella organ verkat mot den i vissa länder utbredda seden att omskära kvinnor. Inom landet fick frågan om omskärelse av kvinnor särskild uppmärksamhet år 1979. Då återgav en tidningsartikel uppgifter, vilka senare har vederlagts, om att en svensk läkare skulle ha omskurit några invandrarkvinnor vid ett sjukhus i vårt land. Flera motioner och frågor i riksdagen följde. Frågan har behandlats av utrikesutskottet i betänkandet UU 1978/79:6 och av socialutskottet i betänkandet SoU 1981/82:9.

Som en följd av den redovisade debatten utarbetades på uppdrag av min företrädare inom socialdepartementet och efter samråd med justitie- och arbetsmarknadsdepartementen promemorian (Ds S 1981:3) Kvinnlig omskärelse. Promemorian bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 1*.

Promemorian har remissbehandlats. En sammanställning av remissvaren bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 2*.

### 2 Föredragandens överväganden

#### 2.1 Promemorian och remissutfallet

I promemorian redovisas utförligt vad som avses med omskärelse av kvinnor och vilken utbredning denna sedvänja har i världen. Sammanfattningsvis framgår att det rör sig om stämpande ingrepp av varierande omfattning i kvinnans yttre könsorgan (de yttre och inre blygdläpparna samt klitoris). Seden är mycket gammal. Den förekommer allmänt i ett flertal

länder huvudsakligen i Afrika. Den är inte knuten till någon viss religion. Ett utpräglat patriarkaliskt samhällssystem är förhärskande i länderna som dock genomgående officiellt tar avstånd från bruket. I t.ex. Sudan är bruket kriminaliserat sedan år 1946.

Promemorian redovisar också ingående frågans tidigare behandling i svensk debatt.

Vidare framgår det att socialstyrelsen efter den tidigare nämnda tidningsartikeln undersökte om läkare omskär kvinnor i Sverige. Styrelsen fann inga belägg för att så skulle ha skett. Inte heller i något annat sammanhang har det framkommit något stöd för sådana påståenden.

Promemorian analyserar slutligen om ingrepp av den här aktuella arten är tillåtna eller inte enligt svensk lag. Alla ingrepp med enbart omskärselyfte bedöms som straffbar misshandel enligt 3 kap. 5 eller 6 § brottsbalken, med undantag av något mindre ingrepp som görs på en vuxen kvinna med hennes samtycke. Utan att ta ställning till behovet av att straffbelägga även de sistnämnda ingreppen innehåller promemorian ett förslag till lag med förbud mot omskärelse av kvinnor och vissa överväganden för och emot en särskild lagstiftning. Lagtexten och promemorias motiveringar återfinns i sin helhet i *bilaga 1*.

Samtliga remissinstanser har med kraft tagit avstånd från bruket att omskära kvinnor. Flertalet instanser uttrycker klart önskemålet att Sverige även i fortsättningen skall internationellt arbeta för att påverka inställningen i de länder där bruket förekommer. Detta kan, framhåller t.ex. SIDA, ske både genom aktioner i internationella organ och genom insatser i de enskilda länderna. Ett betydande antal instanser framhåller också behovet av information i Sverige särskilt till berörda invandrargrupper, en information som kan och bör ges genom mödra- och barnhälsovården samt skolhälsovården.

Samtliga instanser som har yttrat sig i frågan instämmer i promemorias straffrättsliga bedömning av omskärseingrepp i kvinnans könsorgan. Däremot bryter sig uppfattningarna starkt i frågan om behovet av en kompletterande lagreglering för sådana ingrepp som eventuellt kan falla utanför det straffbara området i brottsbalken.

Samtliga ideella organisationer – de fackliga, politiska samt kvinnoorganisationerna – tillstyrker, med ett undantag, särskild lagstiftning, liksom de båda kommunförbunden. Organisationerna framhåller att en lag som förbjuder alla former av kvinnlig omskärelse skulle få stor betydelse. Det gäller dels nationellt i det förebyggande upplysningsarbetet och i arbetet med att ge invandrarkvinnor möjlighet till ökad självständighet, dels internationellt som ett bevis på Sveriges vilja att aktivt ta avstånd från omskärseleden och ett stöd för andra länder att vidta liknande åtgärder.

Flertalet myndigheter avstyrker däremot med samstämmiga motiveringar lagstiftningsåtgärder. De anför sammanfattningsvis följande. Belägg saknas för att seden förekommer i Sverige. En särskild lag som förbjuder omskärelse

av kvinnor skulle därför knappast få praktisk användning utan enbart ses som ett uttryck för den svenska attityden till frågan. Om omskärelse ändå skulle utföras i Sverige är gällande straffrättslig lagstiftning tillräcklig för att ingripa mot straffvärda beteenden. Införandet av en särskild lag enbart för att markera ett avståndstagande från sedvänjan kan leda till att man motverkar sina egna syften. Detta kan uppfattas som en opåkallad inblandning i andra länders angelägenheter.

Några myndigheter tillstyrker dock en särskild lagstiftning med förbud mot kvinnlig omskärelse. Skolöverstyrelsen framhåller att en lag kan tjäna som ett moraliskt och praktiskt stöd för de kvinnor och flickor som kan vara berörda. Riksåklagaren framhåller för sin del att det föreligger både rättsliga och faktiska svårigheter att ingripa mot kvinnlig omskärelse med stöd av bestämmelserna om misshandel och är därför positiv till promemorians förslag om en särskild lag.

## 2.2 Förslag till åtgärder

Omskärelse förekommer i stor omfattning på både män och kvinnor i vissa kulturer. Omskärelse av män utgörs av ett bortskärande av förhuden på penis. Ingreppet företas främst på mycket små barn inom den judiska och islamitiska trosåskådningen. Det är regelmässigt okomplicerat och utan men för den omskurne. Det har stark förankring i religionen. Omskärelse av män med återopande av enbart hygieniskt syfte förekommer emellertid också, särskilt i USA och England. Omskärelse av kvinnor har inte anknytning till någon särskild religion och utgörs, som framgår av bilaga 1, av ingrepp med varierande omfattning. I många fall blir kvinnan oförmögen att utan avsevärda svårigheter kasta vatten, menstruera, ha samlag eller föda barn. Motiven till ingreppen är inte helt klara men torde i inte oväsentlig grad hänga samman med synen på kvinnans ställning i förhållande till mannen och dennes familj. Omskärelse av kvinnor är i de kulturer där den förekommer djupt förankrad i traditionen och som sådan av stor psykologisk betydelse.

En av de grundläggande reglerna i vårt rättssystem är att varje människa oberoende av ålder och kön skall vara skyddad mot kränkningar av sin kroppsliga integritet. Liknande principer uttrycks i FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna och i andra internationella rättighetsdokument. Det är därför en självklarhet att en sedvänja som går ut på att regelmässigt av rituella skäl avlägsna eller förändra vissa kroppsdelar på människor med invalidiserande följder för individen inte är acceptabel någonstans i vår värld. Den bör motarbetas med alla medel och av alla ansvarsställande människor oberoende av nationalitet.

Det kunde i och för sig anses naturligt att inte göra åtskillnad i synen på omskärelse av män och av kvinnor. Som har framgått är emellertid den kvinnliga omskärelsen till skillnad från den manliga i flertalet fall mer eller

mindre invalidiserande och har också till direkt syfte att vara det. Det är här inte bara en fråga om individens rätt till kroppslig integritet. Det är lika mycket en fråga om kvinnans rätt att bestämma över sig själv, att leva ett liv efter sina egna förutsättningar och behov. Det är mot den bakgrunden som det har ansetts angeläget att bekämpa just kvinnlig omskärelse oberoende av vilka former den tar sig.

Kampen mot bruket att omskära kvinnor förs alltså både av det skälet att det utgör en inhuman kroppskränkning av individerna och att det utgör ett utslag av förnekande av kvinnors rätt och möjlighet att vara självständiga.

Som har framgått av min inledande redogörelse har Sverige under de senaste årtiondena inom olika internationella organ återkommande erinrat om nödvändigheten att motarbeta kvinnlig omskärelse. Liksom remissinstanserna vill jag understryka att detta arbete måste fortsätta med samma eller ökad intensitet även om effekterna av de hittillsvarande insatserna såvitt känt har varit relativt begränsade. Jag tror, i likhet med flera av kvinnoorganisationerna, att den unga generationen kvinnor från de länder som är närmast berörda har starkt stöd av upprepade uttalanden mot omskärelse av kvinnor vid internationella sammankomster. Det har också visat sig att synen på och accepterandet av omskärelse av kvinnor förändras hos kvinnorna själva allteftersom utbildningsnivån höjs. De yngre kvinnornas egen inställning och tro på sig själva måste med nödvändighet vara en förutsättning för en framgångsrik kamp mot omskärelsebruket och för förändringar i nästa generation. Jag delar därför också den uppfattning som bl.a. SIDA har framfört, nämligen att det finns behov av direkt stöd till personer och organisationer som inom u-länderna bekämpar kvinnlig omskärelse. SIDA har i sitt remissvar angett att det är dess policy att bemöta sådana initiativ och framställningar positivt. Jag vill understryka vikten av att den handlingslinjen följs även i framtiden.

Det förhållandet att enbart små förändringar i bruket av kvinnlig omskärelse hittills har kunnat förmärkas har naturligtvis kommit att medföra en otålighet hos dem som arbetar med frågan på olika plan. Därvid har nya, verksamma åtgärder i arbetet med att påverka opinionen kommit att efterfrågas. När det kom fram uppgifter om att omskärelse skulle ha utförts av en svensk läkare vid ett svenskt sjukhus, var det därför en naturlig reaktion att kräva en svensk lagstiftning med förbud mot omskärelse av kvinnor. Även sedan uppgifterna om att läkare vid svenska sjukhus utfört omskärelse visat sig med all sannolikhet vara oriktiga, kvarstår ändå – vilket remissutfallet visar – från många håll kravet på en svensk lagstiftning som förbjuder omskärelse av kvinnor. Som skäl anförs därvid främst den betydelse en sådan lag skulle kunna få för det fortsatta internationella arbetet.

De rättstillämpande instanserna har i sina remissvar framhållit att det är ytterst tveksamt att stifta svensk lag av straffrättskaraktär i syfte att främst

påverka opinionen i andra länder. Jag delar denna tveksamhet och är inte beredd att enbart i sådant syfte föreslå lagstiftningsåtgärder. Det finns emellertid även andra betydelsefulla omständigheter att beakta i sammanhanget.

Sverige är sedan ett par decennier ett land med betydande invandring från andra länder och kulturkretsar. Utvecklingen har gått mot att människor av allt fler nationaliteter har kommit hit. Även om f.n. de kulturer där omskärelse av kvinnor förekommer är endast sparsamt representerade i vårt land, kan man mot bakgrund av den hittillsvarande utvecklingen av invandringen knappast utgå från att så alltid kommer att bli fallet. Att det saknas belägg för att omskärelse av kvinnor har förekommit i Sverige utesluter inte i och för sig behovet av en lagstiftning som uttryckligen förbjuder sådana handlingar. Ett sådant skäl måste kunna respekteras även av andra länder som ett uttryck för svensk rättsordning. De farhågor som några remissinstanser har framfört att en svensk lagstiftning med förbud mot kvinnlig omskärelse skulle kunna uppfattas som en otillbörlig inblandning i andra länders förhållanden tycker jag därför inte behöver bemötas ytterligare.

Visserligen torde, som promemorian och remissorganen har visat på, brottsbalkens regler om straff för misshandel kunna tillämpas på flertalet, kanske t.o.m. samtliga, ingrepp som det här är fråga om. Eftersom det gäller att klart markera att sedvänjan med kvinnlig omskärelse i alla dess former, även de minst ingripande, är oförenlig med svensk rättsuppfattning är det dock, som t.ex. riksåklagaren har framhållit, mindre tillfredsställande att enbart lita till bestämmelserna om straff för misshandel. Jag anser därför liksom riksåklagaren och på de skäl som denne även i övrigt har anfört att det finns anledning att införa särskilda regler med förbud mot omskärelse av kvinnor. De nya reglerna bör, som promemorian har föreslagit och flertalet remissinstanser har lämnat utan erinran, tas in i en särskild lag.

I frågan om vilken utformning lagen skall ges har utredningen om barnens rätt anfört följande. Promemorians lagförslag medför att omfattande former av omskärelse på myndiga kvinnor och alla former av omskärelse på flickor skall bedömas enligt de vanliga bestämmelserna om misshandel i brottsbalken, medan lindriga ingrepp på en vuxen kvinna skall bedömas enligt den särskilda lagen. Om lagens huvudsyfte är att ha en moralbildande effekt och användas för information till människor i Sverige som kommer från andra länder och kulturer blir den med den föreslagna utformningen inte särskilt lätt att förstå och tolka. Utredningen anser därför att lagen bör klart och entydigt utvisa att i Sverige alla former av omskärelse av såväl flickor som kvinnor är att anse som misshandel oavsett om samtycke lämnats eller inte. Jag anser för min del att utredningens synpunkter förtjänar att beaktas vid utformningen av förslaget till ny lag.

Jag har i detta ärende samrått med cheferna för utrikes- och justitiedepartementen, samt med statsrådet Andersson.

### 3 Upprättat lagförslag

I enlighet med det anförda har inom socialdepartementet upprättats ett förslag till lag med förbud mot omskärelse av kvinnor. Förslaget bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 3*<sup>1</sup>.

### 4 Specialmotivering

I promemorian (s. 19 - 22) utvecklas i vilken utsträckning reglerna om misshandel i brottsbalken kan anses vara tillämpliga på olika former av omskärelse.

Promemorians lagförslag har utformats som ett komplement till brottsbalkens misshandelsregler, där en hänvisning i lagtexten anger att om gärningen (omskärelse) är belagd med strängare straff enligt brottsbalken skall dess straffregler tillämpas.

Med hänsyn till arten av och syftet med de regler som det gäller här har förslaget utformats som en särskild lag som uttömmande reglerar förbudet mot en viss handling, omskärelse av kvinnor. Syftet är alltså att någon tillämpning av misshandelsreglerna i brottsbalken inte skall bli aktuell i dessa fall. För att ändå markera sambandet med misshandelsbrotten har straffbestämmelsen i lagen utformats efter mönster av 3 kap. 5 och 6 §§ brottsbalken. Samma strafflatituder gäller för det här brottet och för misshandelsbrottet av olika grader.

Omskärelseingrepp som har vidtagits före ikraftträdandet av den nya särregleringen får bedömas med hänsynstagande till de allmänna reglerna om strafflags tillämplighet i tiden (5 § lagen om införande av brottsbalken).

#### 1 §

Ett ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dessa (omskärelse) får inte utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte.

I paragrafen uttrycks det grundläggande förbudet mot all omskärelse av kvinnor. Därvid beskrivs den förbjudna handlingen som ett ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen. Ordet ingrepp omfattar alla typer av åtgärder från de mest omfattande där stora delar av könsorganen skärs bort och slidöppningen sluts till genom hopsyning (infibulation), till de minst ingripande – prickning av klitoris med ett vasst eller spetsigt föremål. Med de kvinnliga yttre könsorganen avses de yttre och inre blygdläpparna samt klitoris.

Vidare förutsätts att det ingrepp som görs har till syfte att stympa eller åstadkomma andra bestående förändringar av könsorganen. Därmed skall

<sup>1</sup> Bilagan har uteslutits här. Frånsett en redaktionell ändring är förslaget likalydande med det som är fogat till propositionen.

förstås att alla former av ingrepp är otillåtna. De längst gående utgör i sin mest utvecklade form en uppenbar stympning av individen både genom att vissa kroppsdelar skärs bort och genom att kroppens naturliga funktioner i olika hänsceden – bl.a. de sexuella – hindras eller förstörs. De mindre ingreppen medför även de bestående kroppsskada och har till syfte att minska möjligheten till ett normalt sexualliv. Detta uttrycks här genom orden "andra bestående förändringar".

Promemorian analyserar betydelsen av att ett omskärelesingrepp sker med samtycke av kvinnan själv eller någon behörig ställföreträdare för henne (s. 21 - 22). Sammanfattningsvis anförs där att det är helt klart att enligt svensk rätt dödande och tillfogande av svårare kroppsskada inte blir straffritt genom samtycke. Däremot kan ett samtycke från den mot vilken en skadebringande handling riktas i vissa fall medföra att gärningar blir helt straffria beroende på omständigheterna i övrigt i det enskilda fallet, t.ex. gärningens art och dess bevekelsegrunder. Promemorian gör den bedömningen att vissa av de minst ingripande formerna av kvinnlig omskärelse skulle kunna bedömas som en straffri handling om ingreppet företas på en vuxen kvinna som har samtyckt till eller kanske t.o.m. själv begärt ingreppet. Många remissinstanser framhåller dock att varje ingrepp i omskärelesyfte måste vara otillåtet, således även mindre ingrepp som en vuxen kvinna till äventyrs själv efterfrågar. Med hänsyn till att den föreslagna regleringen har som ett viktigt syfte – förutom att bilda opinion mot det synsätt som kvinnlig omskärelse är ett uttryck för – att fånga upp de fall som eventuellt inte skulle vara straffbara enligt brottsbalkens regler om misshandel, har därför i lagtexten uttryckligen sagts att ett samtycke inte gör en omskärelsehandling tillåten. Det samtycke som avses är samtycke från kvinnan själv eller, i förekommande fall, legal ställföreträdare för henne.

Socialstyrelsen har uttalat att kvinnlig omskärelse i alla former enligt styrelsens uppfattning står i strid mot vetenskap och beprövad erfarenhet och följaktligen är oförenlig med läkares åligganden enligt allmänna läkarinstruktionen (1963:251). Det kan inte heller vara tillåtet för annan hälso- och sjukvårdspersonal att utföra sådana ingrepp. Att ett operativt ingrepp i könsorganen som är påkallat av sjukdom eller eljest medicinskt motiverat – t.ex. i samband med en förlossning – och därför står i överensstämmelse med medicinsk etik är tillåtet följer av allmänna rättsgrundsatser och behöver inte sägas särskilt i lagtexten. Genom att förbudet har avgränsats till att gälla ingrepp i de yttre könsorganen berör det inte heller ingrepp som t.ex. sterilisering.

## 2 §

Den som bryter mot 1 § döms till fängelse i högst två år eller, om omständigheterna är mildrande, till böter.

Om brottet har medfört livsfara, svår kroppsskada, allvarlig sjukdom eller annars inneburit ett synnerligen hänsynslöst betecnde skall det bedömas som grovt. För grovt brott döms till fängelse, lägst ett och högst tio år.

För försök döms till ansvar enligt 23 kap. brottsbalken.

Paragrafen anger påföljderna för överträdelse av förbudet i 1 §. Strafflåtituderna har gjorts överensstämmande med dem som gäller för misshandel enligt brottsbalken. Något uttryckligt omnämnande av ringa brott har dock inte ansetts lämpligt. Omständigheterna i det enskilda fallet kan emellertid vara sådana att en frihetsberövande påföljd framstår som en alltför kraftig reaktion. Ett sådant fall skulle t.ex. det under 1 § behandlade fallet med ett mindre omfattande ingrepp på en vuxen kvinna på hennes egen begäran kunna vara. Böter har därför medtagits i straffskalan. Däremot har uttryckligen nämnts grova brott med samma straffsatser som för grov misshandel i 3 kap. 6 § brottsbalken. Liknande kriterier för bedömningen av huruvida brottet skall anses grovt används här. Faktorer som bör kunna påverka bedömningen av om brottet är grovt är skadans omfattning – både fysiskt och känslomässigt – kvinnans ålder vid ingreppet, hennes inställning till det, om det begåtts som ett led i en verksamhet som bedrivits i stor omfattning m.m.

Försök är straffbart enligt brottsbalkens regler enligt vad som föreskrivs särskilt i paragrafen. Brottsbalkens allmänna regler medför att även medverkan till gärningen blir straffbar. Av allmänna straffrättsliga principer följer att medverkansansvar inte kan komma i fråga för den kvinna som ingreppet utförs på liksom att en kvinna som själv utför ett omskärseingrepp inte är underkastad ansvar enligt lagen.

I fråga om s.k. konkurrens med andra straffbestämmelser – t.ex. regeln i 3 kap. 8 § brottsbalken om straff för vållande till kroppsskada – bör samma principer tillämpas som vid misshandelsbrott (beträffande dessa principer se Beckman m.fl., Brottsbalken I, 4:c uppl., s. 136-139).

## 5 Hemställan

Jag hemställer att lagrådets yttrande inhämtas över förslaget till lag med förbud mot omskärelse av kvinnor.

## 6 Beslut

Regeringen beslutar i enlighet med föredragandens hemställan.

SOCIAL-  
DEPARTEMENTET

# KVINNLIG OMSKÄRELSE

## Promemoria<sup>1</sup> angående kvinnlig omskärelse

### 1 Bakgrund<sup>2</sup>

Med kvinnlig omskärelse avser man ett helt eller delvis borttagande av de yttre könsdelarna. Den förekommer i huvudsak i tre former.

1. *Sunna-omskärelse*. Denna finns i olika former från den mildaste, då endast förhuden till klitoris skärs bort eller då klitoris prickas med ett vasst eller spetsigt föremål, till mera avancerade former, då delar av eller hela klitoris skärs bort.

2. *Total klitoridektomi*. Vid denna form av omskärelse skärs bort dels hela klitoris, dels de små blygdläpparna.

3. *Infibulation* eller *faraonisk omskärelse*. Denna omskärelse är den mest omfattande. Förutom klitoris och de små blygdläpparna avlägsnas här även de inre väggarna av de större blygdläpparna ända ned till nedre delen av slidöppningen. Därefter sys de stora blygdläpparna ihop så att slidöppningen täcks av en vävnadsvägg. En liten öppning lämnas kvar för urin och menstruationsblod.

Ingreppen går i de länder de förekommer i huvudsak till på följande sätt.

*Sunna-omskärelse*. Denna typ av omskärelse utförs vanligen av medicinskt utbildad personal, ofta den lokala barnmorskan eller barberaren. Den som utför ingreppet skär utan bedövning bort de aktuella delarna med en kniv. Såret får därefter självläka. I många fall lägger man antiseptiska medicinalörter på såret eller badar flickan i sittbad under de närmaste dagarna efter operationen. I de fall omskärelsen utförs av utbildad medicinalpersonal används sterila instrument och såret sys ihop med steril catgut.

*Total klitoridektomi*. Tillvägagångssättet överensstämmer i allt väsentligt med det som tillämpas vid sunna-omskärelse.

*Infibulation*. I de fall ingreppet utförs av medicinskt utbildad personal används bedövning och såren sys ihop. Utför någon annan ingreppet – vilket är det vanliga, eftersom denna typ av omskärelse oftast är förbjuden – fästs sårkanterna samman med taggar, varefter sårsidorna surras samman med tråd. Såret penslas med socker, gummi arabicum och läkande örter. Blandningen bildar ett slags försegling av såret och stoppar blödningen. Efter ingreppet binds flickans ben samman ända ned till anklarna och hon får ligga till sängs tills såret helats. Efter ca en vecka tas förbandet bort, taggarna och tråden avlägsnas och såret förbinds igen. Denna gång binds benen endast ned

<sup>1</sup> Promemorian har upprättats i samråd med tjänstemän inom justitie- och arbetsmarknadsdepartementen.

<sup>2</sup> Uppgifterna i detta avsnitt har hämtats i huvudsak från Agneta Halldén, *Kvinnlig omskärelse*, utgiven av SIDA år 1979 samt från Marianne Cederblads rapport angående WHO-seminariet om "Traditional practices affecting the health of women" i Khartoum den 10-13 februari 1979.

till knäna, så att flickan kan röra sig något med stöd av en käpp. Efter ca två veckor tas förbanden bort och flickan kan röra sig som vanligt igen. Även denna typ av omskärelse utförs oftast utan bedövning.

Tidpunkten för omskärelsen varierar såväl från land till land som inom ett land. Det händer att omskärelsen utförs redan när flickorna är sju dagar gamla. Den kan emellertid också utföras så sent som strax före giftermålet. Det vanligaste tycks vara att omskärelsen äger rum när flickorna är i 7-12-årsåldern.

På grund av det primitiva sätt på vilket omskärelserna utförs och de bristande hygieniska förhållanden under vilka dessa sker är komplikationer i samband med ingreppen ofta förekommande. De vanligaste komplikationerna är stora blödningar och svåra infektioner. I värsta fall kan stelkramp uppkomma. Skador på urinröret och förhållandet att man lämnat alltför liten öppning i vulvan kan leda till svårigheter att urinera. Skador på rectum, insidan av låren och skinkorna är inte heller ovanliga.

I synnerhet infibulation ger upphov till ärrbildningar som försvårar samlag. Ofta måste såret skäras upp inför äktenskapets ingående. Skedde detta inte skulle svåra bristningar kunna uppstå vid samlag. Upprepade förlossningar och omskärelser kan ge upphov till elakartade fistlar, urinblåsebräck och ändtarmsbräck. Infibulation gör det svårt för urin och menstruationsblod att avrinna. Detta förhållande medför inte sällan olika former av inflammationer, vilka i sin tur kan leda till ofruktsamhet samt abnorma och smärtsamma menstruationer.

För kvinnor som är omskurna med infibulation uppstår stora problem vid förlossningen. Förlossningen förlängs, eftersom barnets huvud inte går ner mot moderns bäckenbotten lika fort som på en oomskuren kvinna. Inte sällan leder den utdragna förlossningen till att det förstfödda barnet dör av kvävning. Vulvan måste klippas upp, annars kan spontana sprickor uppkomma. Även den närmaste tiden efter förlossningen är förenad med betydande komplikationer för de kvinnor som är omskurna på detta sätt.

Flertalet kvinnor som är omskurna med infibulation blir frigida. Detta betyder dock inte att den sexuella åtrån försvinner, utan en fysisk oförmåga att uppnå orgasm. Följden blir oförlösta spänningar, vilka kan ge upphov till psykiska problem. Denna typ av omskärelse innebär följaktligen att kvinnan knappast alls får något utbyte av könsakten. Dessutom är varje samlag fysiskt smärtsamt, speciellt i början av äktenskapet när slidöppningen fortfarande är mycket trång. Sexuallivet blir därför inte något positivt inslag i kvinnornas tillvaro.

Omskärelsen är för ett barn inte bara ett kroppsligt utan också ett själsligt ingrepp. Barnet är under tiden kring omskärelsen i centrum för uppmärksamheten. Det får vara klätt i fina kläder och bära smycken. Det får gåvor och behandlas som en "brud". Omskärelsen är djupt förankrad i traditionen och erfarenheten delas av praktiskt taget alla jämngamla eller äldre flickor och kvinnor. Så länge som omskärelsen ses som en nödvändig del av livet och

ingår i en levande tradition torde de psykologiska stödmekanismerna, åtminstone till en del, uppväga den själsliga skada som barnet kan få av operationen.

De ursprungliga motiven för kvinnlig omskärelse har man liten kunskap om. Ingen vet i dag när seden uppkom, inte heller vet man med säkerhet var eller varför den uppkom. Bruket att omskära flickor fanns i Egypten mer än tusen år före vår tideräknings början. Man har från denna tid i Egypten funnit väggmålningar, som i detalj beskriver hur omskärelsen gick till. Unge flickor, som skulle offras till gudarna, omskars för att man skulle vara säker på att de var jungfrur. Också kvinnliga slavar omskars. Hos arabiska nomadfolk förekom kvinnlig omskärelse långt före islams tid. Även i Västerlandet har omskärelse förekommit.

Även om motiven och ursprunget till kvinnlig omskärelse är höljda i dunkel, har antaganden och försök till förklaring i dessa avseenden förts fram. I det följande redovisas några av de mest sannolika.

De folkslag som praktiserar omskärelse har gjort det sedan så lång tid tillbaka, att ursprunget till seden fallit i glömska. Själva traditionen har blivit en viktig orsak till sedens fortlevnad. Seder som förfäderna har tillämpat sedan urminnes tid bryter man inte mot utan mycket starka skäl.

Inte sällan framställs omskärelsen som en invigningsrit med religiös betydelse, då ungdomarna tar steget från barnets till den vuxnes värld. Övergången betraktas som mycket viktig och firas med riter, som bekräftar övergången.

Omskärelse synes också ha ett samband med den hos vissa folk rådande uppfattningen att människan från födseln är tvåkönad. Klitoris anses nämligen vara ett manligt könsorgan hos kvinnan. Genom att klitoris avlägsnas undgår flickan att bli tvåkönad.

I de länder där infibulation förekommer är islam den dominerande religionen. Kvinnlig omskärelse föreskrivs emellertid inte i koranen. Företrädare för den muslimska läran brukar framhålla, att den muslimska lagen rekommenderar men inte föreskriver omskärelse av kvinnor. Det framhålls att omskärelsen är till för kvinnans bästa. Det är dock inte tillrådligt att ta bort mer än en del av klitoris, så att ingreppet inte får någon negativ inverkan på könsakten. Det påstås att profeten Mohammed själv hade denna syn på omskärelsen. Det bör dock framhållas, att det finns islamska präster som anser att koranen tar avstånd från kvinnlig omskärelse.

Omskärelsen har också stor betydelse för kvinnornas funktion och plats i samhället. I de länder där omskärelse praktiseras har man sedan lång tid tillbaka stränga regler, som har till syfte att garantera ett anständigt och ödmjukt uppträdande hos kvinnorna. Reglernas stränghet och efterlevnad varierar från land till land, beroende på ekonomiska, politiska och historiska förhållanden. Vissa etiska begrepp är intimt förknippade med reglerna för ett anständigt uppträdande. Begreppen "värdighet" och "familjens heder" rör

huvudsakligen kvinnornas sexuella beteenden. Om en kvinna förlorar sin "sexuella anständighet" (arabiska: ird) kan hon skada hela sin släkt. Upptäcker en man att hans hustru inte är jungfru, dvs. att hennes omskärelse inte är intakt, kan han omedelbart förskjuta henne. I Västerlandet är "jungfrudom" ett tillstånd som inte kan återvinnas när det väl förlorats. I den muslimska världen har man en annan syn på saken. Infibulation gör här en kvinna till jungfru – även om hon enligt vår uppfattning inte längre är det. Detta är förklaringen till att änkor och frånskilda kvinnor ofta frivilligt låter sig på nytt bli ihopsydda. För att en annan släkt än kvinnans egen skall acceptera och uppta henne, måste nämligen både det sigill som omskärelsen utgör och hennes "ird" vara intakta. I det starkt traditionella samhället accepteras inte oomskurna flickor. De blir utsatta för förtal, löje och förakt. De stöts ut ur den sociala gemenskapen. De betraktas som prostituerade, om inte i handling så i tanke. Att kalla någon för oomskuren eller son till en oomskuren är en grov förolämpning. Kravet på att en flicka skall vara orörd när hon gifter sig är absolut. Infibulation betraktas som en garanti för att flickan är orörd, under förutsättning att hennes omskärelse är intakt. Ofta föregås därför äktenskapskontraktets undertecknande av det s.k. jungfruprovet, då den blivande brudgummens släktingar inspekterar omskärelseåret. Först därefter betalas brudpriset. Ju trängre öppningen är, desto mera värd är flickan. Kan jungfrudomen inte säkert konstateras, blir det inget äktenskap. Det händer därför att en kvinna låter operera sig en andra gång, om det visar sig att den första operationen inte är tillräcklig för att övertyga om hennes kyskhet. Omskärelsen är också en garanti för att kvinnan är trogen sin man, även om han måste lämna henne en tid.

Syftet med infibulation sägs alltid vara att skydda kvinnan själv. Hon måste skyddas mot sexuella övergrepp, men framför allt mot sina egna drifter. Den kvinnliga sexualiteten betraktas som mycket farlig, inte minst av kvinnorna själva. Att släppa den fri skulle medföra att familjens enhet äventyras och därmed tryggheten. Därför är de vuxna kvinnorna angelägna att flickorna från allra första början skyddas mot alla typer av sexuell stimulans, antingen den härrör från henne själv eller någon annan.

Infibulation förhindrar bokstavligen otillättna samlag och därmed risken för illegitima barn. Detta är viktigt, eftersom legitimiteten inte bara har en rättslig utan också en rituell innebörd. Släktens blod får blandas med andra släkters endast under strängt kontrollerade former.

Omskärelse hänger samman med det traditionella patrilineära samhället, dvs. att familjen räknas på fädernet. Jord och djur går i arv från far till äldste sonen. Omskärelsen har här en stor betydelse när det gäller att vidmakthålla systemet. Den ger mannen större möjlighet att kontrollera kvinnan och barnen. Äktenskapet innebär att mannen köper kvinnan, inberäknat hennes förmåga att föda barn, och familjen blir hans arbetskraft.

I de länder där kvinnlig omskärelse är vanlig hävdas ofta att omskärelsen har en positiv effekt. Det framhålls att den gör kvinnan vackrare, skyddar

hennes från inflammation i könsorganen och förstoring av de yttre könsorganen samt skyddar från nervösa spänningar, som förorsakas av en undertryckt sexuell upphetsning. Man anser också att flickorna blir friskare och mera kvinnliga som omskurna. Man påpekar också att kvinnan blir mer attraktiv för mannen – särskilt vid infibulation då man gör ingången till slidan mycket trång, vilket anses öka mannens sexuella tillfredsställelse.

I våra dagar förekommer kvinnlig omskärelse huvudsakligen i Afrika. Seden är dock inte utbredd över hela kontinenten, utan förekommer främst inom ett område som sträcker sig som ett bälte utmed och norr om ekvatorn, från Nigeria och Mauretanien i väster till Egypten och Tanzania i öster. Det är således huvudsakligen i de länder som ligger vid södra kanten av Sahara och i Nildalen samt i de flesta östafrikanska länderna som omskärelse tillämpas. Det finns dock belägg för att omskärelse förekommer även i länder utanför detta område. I många av de länder där omskärelse förekommer är befolkningen muslimsk, men utbredningen av islam och förekomsten av omskärelse sammanfaller inte. – Kvinnlig omskärelse har inte ett muslimskt ursprung. Seden fanns sannolikt på Arabiska halvön och i Afrika innan islam uppstod. – Seden är inte begränsad till muslimska länder och förekommer inte i alla muslimska länder. Så t.ex. är omskärelse lika vanlig bland kristna som bland muslimer i Egypten och Etiopien, medan seden knappast alls förekommer i de muslimska länderna Tunisien, Algeriet och Marocko. Man uppskattar att det i dag finns 25-30 miljoner omskurna kvinnor i Afrika.

Kvinnlig omskärelse förekommer i flera länder i Afrika trots att sedvänjan är förbjuden i landet. I t.ex. Egypten, Sudan, Ghana och Centralafrikanska Republiken finns lagar mot kvinnlig omskärelse. Lagarnas efterlevnad övervakas emellertid endast i ringa utsträckning. I början av 1940-talet försökte man i Sudan genom information och upplysning få människorna att sluta omskära enligt infibulationsmetoden. Informationskampanjen fördes i tidningar och radio. I en broschyr framhöll två av de främsta religiösa ledarna att koranen rekommenderar sunna-omskärelse, men inte föreskriver den. Kampanjen misslyckades och infibulation förbjöds i lag. Lagen trädde i kraft år 1946. Inför lagens ikraftträdande ökade antalet infibulationer kraftigt. Föräldrarna skyndade sig att få sina döttrar omskurna innan det blev för sent. Även mycket unga flickor omskars. Till en början utdömdes stränga straff för dem som bröt mot lagen. Detta fick till följd att man omskar sina flickor i smyg. Det sociala trycket vägde tyngre än lagen. Förbudet och de stränga straffen medförde också att människorna underlät att söka läkarhjälp när komplikationer uppträdde. Följden blev att omskärelserna förenades med ytterligare skadeverkningar och en högre grad av dödlighet. Dessa oönskade konsekvenser av lagen ledde till att lagen inte längre kom att tillämpas i praktiken. Läkare och socialarbetare upphörde att rapportera fall av infibulation. Tanken bakom detta är uppenbar. Kan man inte få människorna att efterleva ett förbud mot infibulation, är det bättre att ingreppen sker öppet än fördolt, eftersom skadorna då blir mindre. Generellt kan man säga,

att lagstiftningsvägen inte varit framkomlig när det gällt att komma till rätta med omskärelsebruket i Afrika.

## 2 Frågans behandling i internationella organ

Åtskilliga försök har gjorts att få till stånd samlade internationella aktioner mot kvinnlig omskärelse. Bl.a. tog Sverige i slutet av 1950-talet initiativ till åtgärder inom FN:s kvinnokommission, FN:s ekonomiska och sociala råd (ECOSOC) och Världshälsovårdsorganisationen (WHO). Resultatet av dessa ansträngningar blev emellertid i stort sett endast några föga förpliktande resolutionstexter.

Det har i detta och andra sammanhang blivit uppenbart att omskärelsefrågan i hög grad är tabubelagd och på många håll betraktas som utomordentligt känslig att ta itu med. Också från WHO:s sida har denna inställning kunnat förmärkas. Varken i FN-deklarationen mot diskriminering av kvinnor eller i FN:s konvention mot kvinnodiskriminering finns några klara hänvisningar till detta problem. Inte heller FN:s s.k. världsaktionsplan som reviderades på kvinnokonferensen i Köpenhamn sommaren 1980 tar upp denna fråga.

När kvinnofrågorna behandlades i FN:s generalförsamlings tredje sociala utskott hösten 1977, tog den svenska delegaten upp frågan om kvinnlig omskärelse. Hon framhöll därvid som angeläget att fördöma och motarbeta detta bruk som fortfarande förekommer i en rad länder som ett led i ett system i vilket kvinnan underkastas mannen. Någon debatt i ämnet utspann sig emellertid inte. Frågan om omskärelse har därefter tagits upp varje år i svenska anföranden i generalförsamlingens tredje utskott.

En arbetsgrupp inom utrikesdepartementet har dryftat de fortsatta framgångsvägarna i denna fråga och sökt kartlägga hur och genom vilka internationella organ som den bäst och effektivast kan angripas. Också SIDA har sin uppmärksamhet riktad på spörsmålet och har exempelvis kontakt med en grupp afrikanska kvinnliga forskare och andra som påbörjat studier om omskärelse, månggifte och liknande sedvänjor.

Den svenska delegationen till WHO:s 31:a generalförsamling våren 1978 aktualiserade frågan både med WHO:s sekretariat och andra delegationer. Från svensk sida lyckades man få in en formulering i en resolution ägnad åt mödra- och barnavård, varigenom medlemsländerna uppmanas att lägga särskild vikt vid "åtgärder mot skadliga lokala förhållanden och sedvänjor". Till sådana sedvänjor kan tvivelsutan den kvinnliga omskärelsen räknas. I samband med generalförsamlingen fördes också inofficiella diskussioner mellan representanter för de deltagande länderna. Ett resultat av dessa blev ett seminarium om "Traditionella vanor, som påverkar kvinnans hälsa", som hölls i Khartoum i början av år 1979. Seminariet anordnades av WHO:s regionkontor för östra medelhavsområdet. Deltagarna i seminariet enades om en rekommendation, i vilken berörda regeringar anmodas att vidta alla

nödvändiga steg för att utplåna traditionen med kvinnlig omskärelse. WHO:s regionkontor i Alexandria har sedermera inlett den praktiska uppföljningen av seminariet.

Vikten av Khartoumrekommendationen underströks av statsrådet Lindahl vid 1979 års WHO-församling.

Vid WHO:s 33:e generalförsamling i maj 1980 tog statsrådet Holm upp frågan om kvinnlig omskärelse i sitt tal inför generalförsamlingen. Hon betonade att Sverige är berett att aktivt stödja ansträngningarna inom WHO och i berörda länder att bekämpa denna sed. Hon underströk att sedvänjan har allvarliga medicinska och sociala konsekvenser och att man från svensk sida med tillfredsställelse hälsade att WHO förklarat sig beredd att biträda medlemsländerna med att komma tillrätta med detta allvarliga problem.

Vid FN:s kvinnokonferens i Köpenhamn år 1980 framförde statsrådet Andersson liknande synpunkter i sitt anförande.

### 3 Frågans behandling i den svenska riksdagen

I motionen 1977/78:324 av Karin Ahrlund och Linnéa Hörlén yrkades, att Sverige i internationella sammanhang bör aktivt verka för att seden att unga flickor blir omskurna försvinner. Motionen behandlades i utrikesutskottets betänkande 1978/79:6, i vilket utskottet uttalar att det utgår från att frågan fortsättningsvis bevakas kontinuerligt från svensk sida och att de åtgärder vidtas som bedöms bäst främja syftet att avskaffa seden i fråga.

En artikel i tidningen Vi hösten 1979 om kvinnlig omskärelse, i vilken det uppgavs att en svensk gynecologiprofessor erkänt att han gjort sådana ingrepp på invandrarkvinnor i Sverige, förorsakade en kort men livlig debatt i massmedia. I riksdagen framställdes en interpellation och tre frågor om regeringens syn på kvinnlig omskärelse. Statsrådet Holm besvarade interpellationen och frågorna i riksdagen den 19 november 1979. Hon framhöll bl.a., att om det är nödvändigt och om det skulle visa sig att det finns en kraftig uppslutning bakom ett lagförbud mot kvinnlig omskärelse skulle man lagstifta.

Frågan togs änyo upp i motionerna 1979/80:186, 1191 och 1200 samt i frågorna 1979/80:519, 520, 523 och 524. Som svar på frågorna framhöll hälsovårdsministern i riksdagen den 9 juni 1980, att hon var villig att medverka till att en lagstiftning kom till stånd.

### 4 Sedens förekomst i Sverige

Några belägg för att kvinnlig omskärelse förekommer i Sverige finns inte. Den tidigare omnämnda uppgiften i tidningen Vi, att en svensk läkare omskurit invandrarkvinnor i Sverige, föranledde socialstyrelsen att inhämta upplysningar från läkaren. Denne förnekade att han utfört sådana ingrepp

samt meddelade, att han saknade kännedom om sådana ingrepp företagits i Sverige över huvud taget. De operationer han utfört var medicinskt betingade. Han beklagade att han i ordmässig ovarsamhet tänkt på och även benämnt den labieplastik som kommit till utförande i dessa situationer som omskärelse.

Socialstyrelsen har därefter tillfrågat samtliga sjukvårdshuvudmän om rituell omskärelse av flickor och kvinnor förekommit inom deras ansvarsområde. Ingen har rapporterat sådana ingrepp.

Sjukvårdshuvudmännens uppgifter visar enligt socialstyrelsens mening, att rituell omskärelse av flickor och kvinnor inte förekommer inom den svenska sjukvården. Huruvida ingreppet utförs i hemmen av lekmän är självfallet svårt att nå klarhet om. Efter hand har dock ett antal barnläkare och gynekologer från olika delar av landet kontaktats av socialstyrelsen om eventuella iakttagelser utan att misstankarna kunnat bekräftas. Inte heller har barn- och skolhälsovården rapporterat några fall till socialstyrelsen.

Det bör i detta sammanhang erinras om att den i juni 1980 tillsatta invandrapolitiska kommittén (A 1980:04) har i uppgift att pröva förenligheten av det i invandrapolitiken gällande valfrihetsmålet med den grundsyn som kommer till uttryck i vår lagstiftning rörande t.ex. jämställdhet mellan kvinnor och män eller barns rättigheter.

## 5 Rättsläget i Sverige

De rättsregler som är av intresse är dels de författningar som rör hälso- och sjukvårdspersonal, dels brottsbalkens bestämmelser om misshandel.

Enligt 3 § allmänna läkarinstruktionen (1963:251) skall varje patient behandlas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Även för andra grupper av hälso- och sjukvårdspersonal finns särskilda bestämmelser. All hälso- och sjukvårdspersonal står under socialstyrelsens insecende. Åsidosätter den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen uppsåtligen eller av oaktsamhet vad som åligger honom i hans yrkesutövning kan detta medföra disciplinära åtgärder om felet inte är ringa (12 § lagen 1980:11 om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl.). Styrelsen kan också anmäla vederbörande till åtal.

Om någon utan att tillhöra hälso- och sjukvårdspersonalen mot ersättning utövar verksamhet på hälso- och sjukvårdens område kan han dömas till straff enligt den s.k. kvacksalverilagen (1960:409), t.ex. att han genom olämplig behandling åsamkar någon en skada som inte är ringa.

Att mera omfattande former av omskärelse, såsom infibulation inte får utföras i Sverige av hälso- och sjukvårdspersonalen står höjt över varje tvekl.

När det gäller mindre ingripande former av omskärelse, t.ex. mildare former av den s.k. sunna-omskärelsen, har i debatten enstaka röster höjts för

att sådan omskärelse skulle kunna accepteras som ett kulturellt bruk. Socialstyrelsen anser dock att kvinnlig omskärelse i alla former står i strid mot vetenskap och beprövad erfarenhet och följaktligen är oförenlig med allmänna läkarinstruktionen. Det kan då inte heller vara tillåtet för annan hälso- och sjukvårdspersonal, t.ex. barnmorskor, att utföra sådana ingrepp.

Om det således är förbjudet för hälso- och sjukvårdspersonal att utföra omskärelse på kvinnor, återstår att se vilka allmänna regler som gäller.

I debatten om omskärelse av kvinnor har det diskuterats i vilken utsträckning ett sådant ingrepp, om det inte är medicinskt motiverat, skall bedömas som misshandel enligt svensk rätt. Utgångspunkter är bestämmelserna om misshandel i 3 kap. brottsbalken. I 5 § definieras misshandel som att tillfoga annan person kroppsskada, sjukdom eller smärta. Misshandelsbrotten är indelade i tre grader. "vanlig" misshandel, ringa misshandel (5 §) och grov misshandel (6 §). I kommentaren till brottsbalken (Beckman m.fl. 4:e uppl. s. 155 ff) sägs att till kroppsskada är att hänföra inte blott typiska skador som sår etc. utan även funktionsrubbingar av skilda slag, såsom förlamningar eller skador på syn eller hörsel. Som sjukdom bedöms inte bara fysiska besvär utan också psykiskt lidande som medför en medicinskt påvisbar effekt. Kroppsskada eller sjukdom kan ha åsamkats och misshandel föreligga utan att handlingen har inneburit tillfogande av smärta. Med smärta avses ett fysiskt lidande som inte är alltför obetydligt. Grov misshandel föreligger enligt lagtexten om gärningen var livsfarlig eller om gärningsmannen tillfogat svår kroppsskada eller allvarlig sjukdom eller eljest visat synnerlig hänsynslöshet eller råhet. Av intresse i sammanhanget är också åtalsregeln i 11 § som säger att misshandel som inte är grov och som inte förövats på allmän plats får åtalas av åklagaren endast under förutsättning att målsäganden anger brottet till åtal eller också att åtal finnes påkallat ur allmän synpunkt.

Fråga är då hur de olika formerna av omskärelse av kvinnor förhåller sig till misshandelsdefinitionerna. Såväl skadan som graden av smärta varierar naturligtvis med omfattningen av ingreppet.

Det är till en början uppenbart att infibulation och även mer omfattande varianter av sunna-omskärelse medför en direkt kroppsskada genom de konsekvenser som uppstår vid samlag, barnafödelse etc. Det finns också stor risk för psykiska skador. I de flesta fall torde under läkningsprocessen sjukdomstillstånd, t.ex. feber, uppstå. De mera omfattande ingreppen medför också funktionsrubbingar i form av väsentligt reducerade möjligheter till ett fullödigt sexualliv. Av den inledande redogörelsen framgår ju också att syftet med dessa omskärelser är att åstadkomma en sexuell stympling av kvinnan. Att en rubbing av de sexuella funktionerna i svensk rätt anses vara ett allvarligt men framgår av skadeståndsrättslig praxis (se härom t.ex. NJA 1969:96 och däri intaget yttrande från Försäkringsanstal-

ternas nämnd samt rättsfallsredogörelsen i Sv Jt 1978 s. 517-518). Att omskärelsen också är förenad med avsevärd smärta – om inte under själva ingreppet, ifall detta utförs med bedövning, så under alla omständigheter i samband med läkningsproceduren – är höjt över varje tvivel. Med hänsyn till samtliga nämnda faktorer synes man ha fog för att räkna med att svenska domstolar skulle bedöma omskäreelse av mera omfattande slag som grov misshandel. Därav följer i så fall att brottet faller under allmänt åtal oavsett målsägandens inställning.

Vad gäller mindre ingripande former av sunna-omskäreelse, t.ex. prickning av klitoris eller bortskärande av förhuden, kan sägas att en viss kroppsskada uppstår genom att man gör ett ingrepp på kroppen som inte är medicinskt motiverat och som medför att könsorganens utseende förändras. Däremot framstår det som mera tveksamt om det medför bestående men i form av inverkan på kvinnans sexualliv. I vart fall kan man här på samma sätt som när det gäller mera ingripande former av omskäreelse utgå ifrån att ingreppet medför smärta, i vissa fall dock måttlig sådan. Därmed skulle även dessa ingrepp vara att bedöma såsom misshandel. Eftersom omskäreelse i den mån den förekommer, kan förutsättas äga rum på enskild plats, uppstår då frågan om åtalsregelns inverkan. Man har anledning att räkna med att den här typen av brott mera sällan anmäls av målsäganden. Med den inställning man i Sverige har till omskäreelse av kvinnor är det emellertid sannolikt att en åklagare, om han får kännedom om att en sådan gärning ägt rum, skulle anse att åtal var påkallat av allmänna skäl, om inte speciella omständigheter är för handen.

Enligt allmänna straffrättsliga principer kan en handling som vanligtvis är att betrakta som ett brott bli tillåten genom att den som utsätts för handlingen ger sitt samtycke till den (se härom t.ex. Agge: Straffrättens allmänna del häfte 3 s. 379 ff och Strahl: Allmän straffrätt i vad angår brotten, s. 375 ff). Utgångspunkten är principen att man inte kan begå brott mot sig själv. Ett samtycke anses emellertid inte generellt utesluta brottslighet. Sålunda är det helt klart att enligt svensk rätt dödande och tillfogande av svårartad kroppsskada inte blir straffritt genom samtycke. Vid sidan av skadans storlek måste ändamålet med gärningen tillmätas betydelse. Vidare måste avseende fästas inte endast vid den skada som orsakats utan även vid faran för skadan. Straffrättskommittén hade föreslagit införandet av en bestämmelse om samtycke i brottsbalken av följande lydelse: "Har samtycke till gärning som i detta kapitel sägs lämnats av den mot vilken gärningen riktade sig må, allt efter gärningens art, bevekelsegrunderna och omständigheterna i övrigt, straffet nedsättas eller från straff frias" (SOU 1953:14, 1:10). Fastän bestämmelsen inte kom att inflyta i brottsbalken torde den ge uttryck för gällande rätt i frågan. Möjligen kan ifrågasättas om det finns anledning att framhäva bevekelsegrunderna. Tolkningen av samtycket måste ske med försiktighet. Ofta kan det vara tveksamt vad det omfattar. Vidare skall den

som samtycker vara i stånd att någorlunda bedöma vad saken gäller. Slutligen godtas inte ett samtycke som erhållits genom tvång, hot eller vilseledande.

Innan man bedömer tillämpligheten av samtycke vid omskärelse av nu ifrågavarande slag bör slås fast att handlingen inte är straffbar om den utförs av kvinnan själv (det enda sammanhang där tillfogande av skada på den egna kroppen är straffsanktionerat är stympning i avsikt att undandra sig försvarsplikt, se BrB 18 kap. 6 §). Det har ovan konstaterats att en omskärelse som utförs av en annan person faller under rekvisiten för misshandel. Huruvida samtycke kan förta handlingen dess straffbarhet beror då i första hand på om omskärelsen kan betraktas som en så svårartad form av misshandel att samtycke till ingreppet inte kan godtas som straffrihetsgrund. Uppenbart är att s.k. infibulation och mera ingripande former av sunna-omskärelser under alla omständigheter måste vara att betrakta som olagliga, då de som förut har angetts medför såväl varaktiga kroppsskador och nedsättning av de sexuella funktionerna som avsevärt lidande i form av smärta. Ett samtycke kan under sådana förhållanden inte beta handlingen dess straffbarhet. Tänkbart är väl dock att, om ett ingrepp av aktuellt slag har företagits på en vuxen kvinna med hennes samtycke eller rent av på hennes uttryckliga begäran, gärningen inte skulle bedömas som grov utan som vanlig misshandel.

Vad gäller de mindre ingripande formerna är saken mera tveksam. Man måste här ta hänsyn till situationen i det enskilda fallet. Av stor betydelse är offrets ålder. Samtycke av ett barn är givetvis inte giltigt. Sannolikt skulle inte heller, såsom t.ex. vid en medicinskt motiverad operation, en förälders samtycke godtas. Även då det gäller unga flickor som inte uppnått myndighetsåldern bör man vara mycket försiktig med att godta ett samtycke. Det är betydligt vanligare än i andra befolkningsgrupper att flickorna i de invandrargrupper där omskärelse kan tänkas förekomma ingår äktenskap i mycket unga år. Det är också väl bekant att de ibland har en mycket svag ställning inom familjen och har svårt att hävda sin integritet gentemot föräldrars och bröders påtryckningar. Ett samtycke till omskärelse i någon form måste i de allra flesta fall antas vara resultatet av en sådan påverkan och därmed inte godtagbart som straffrihetsgrund. När det däremot gäller kvinnor som uppnått myndig ålder måste man nog enligt allmänna regler anse att ett samtycke till ett lindrigt ingrepp medför att handlingen blir straffri.

Vad som sålunda skulle falla utanför det straffbara området är lindriga former av omskärelse som företas på en vuxen kvinna med hennes samtycke.

## 6 Eventuella lagstiftningsåtgärder

Som framgått av den tidigare redogörelsen får det anses uteslutet att omskärkelse under några omständigheter skulle vara tillåtna inom sjukvården. Däremot skulle utanför sjukvården vissa lindrigare ingrepp kunna vara möjliga med kvinnans samtycke utan att straffansvar inträder.

Fråga är då om man för den situation som har beskrivits sist – dvs. lindrigare ingrepp på vuxna kvinnor med deras samtycke – vill införa ett straffsanktionerat förbud. *Mot* en dylik åtgärd kan anföras att en sådan lagstiftning knappast skulle komma till användning. Allting talar för att kvinnlig omskärkelse i Sverige, i den mån den över huvud taget förekommer, torde företas på unga flickor, vilket är straffbart redan enligt gällande lagstiftning. Om detta verkligen förekommer, torde bruket dessutom vara så starkt betingat av kulturella skäl att ett förbud knappast verkar hindrande. Vidare kan man, om man inför ett uttryckligt förbud, riskera att kvinnor som omskurits, av rädsla för att detta skall upptäckas, underlåter att uppsöka gynekologiska mottagningar, mödravårdscentraler etc. vid behov.

*För* ett förbud kan däremot tala önskvärdheten av att ingripa mot varje form av kvinnlig omskärkelse för att markera avståndstagande från detta bruk, som i grövre former medför stora lidanden för kvinnorna. Ett sådant förbud kan möjligen ha en viss moralbildande effekt.

För den händelse man anser att en lagstiftning i någon form bör komma till stånd återstår frågan hur denna bäst bör utformas. Det måste från systematiska och andra synpunkter anses uteslutet att i ett centralt lagverk som brottsbalken införa en uttrycklig regel för ett så speciellt fall som omskärkelse. Återstår alltså att införa en speciell lag som direkt förbjuder alla former av omskärkelse av kvinnor som inte är medicinskt motiverade liksom för tydlighetens skull sådana ingrepp av annan än läkare. I lagen bör man då stadga undantag för fall då gärningen är belagd med strängare straff enligt brottsbalken. Med tanke på att då endast lindrigare ingrepp ifrågakommer bör straffsatsen bestämmas till böter eller fängelse i högst sex månader. Även försök bör vara straffbart. Brottsbalkens allmänna bestämmelser medför att även medverkan till gärningen blir straffbar. Av allmänna straffrättsliga principer följer att medverkansansvar dock inte kan komma i fråga för den kvinna som ingreppet utförs på.

## Lagförslag

### Förslag till

### Lag med förbud mot omskärelse av kvinnor

1 § Ingrepp i en kvinnas könsorgan som, utan att innebära kastrering eller sterilisering, medför stympning eller liknande verkan (omskärelse) får inte utföras. Vad som har sagts nu gäller inte ingrepp som av medicinska skäl utförs av den som är behörig att utöva läkaryrket.

2 § Den som bryter mot 1 § döms till böter eller fängelse i högst sex månader, om gärningen inte är belagd med strängare straff enligt brottsbalken. För försök döms till ansvar enligt 23 kap. brottsbalken.

## Sammanställning av remissyttrandena Departementspromemoria Kvinnlig omskärelse (Ds S 1981:3)

### 1 Remissinstanser

Efter remiss har yttranden över departementspromemorian kommit in från riksåklagaren, rikspolisstyrelsen, styrelsen för internationell utveckling (SIDA), socialstyrelsen, skolöverstyrelsen, statens invandrarverk, jämställdhetsombudsmannen, Svea hovrätt, kammarrätten i Göteborg, Malmö tingsrätt, hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, utredningen (Ju 1977:08) om barnens rätt, jämställdhetskommittén (A 1976:08), invandrarpolitiska kommittén (A 1980:04), Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet, Landsorganisationen i Sverige (LO), Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Sveriges läkarförbund, Svenska läkaresällskapet, Centerns Kvinnoförbund, Folkpartiets kvinnoförbund, Moderata Kvinnoförbundet, Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund, Vänsterpartiet kommunisternas kvinnopolitiska utskott, Riksförbundet Internationella Föreningen för Invandrar-kvinnor, Fredrika-Bremer-Förbundet, Husmodersförbundet Hem och Samhälle, Rädda Barnen samt Riksförbundet för Sexuell Upplysning (RFSU). Yttranden har dessutom kommit in från Kristen Demokratisk Samling, Alla Kvinnors Hus och Federacion International de Abogadas samt Fredrika-Bremer-Förbundets Stockholmskrets och en privatperson.

### 2 Allmänna synpunkter

Bland remissinstanserna råder enighet vad gäller inställningen till kvinnlig omskärelse som företeelse. Utan undantag fördöms sedvänjan. Flera remissinstanser, bl.a. *riksåklagaren*, framhåller att kvinnlig omskärelse är oförenlig med svensk rättsuppfattning. *Skolöverstyrelsen* anser att seden står i strid mot de grundläggande mänskliga fri- och rättigheterna. Enligt styrelsen är den inte heller förenlig med valfrihetsmålet i den svenska invandrarpolitiken. Den sistnämnda uppfattningen delas av *invandrarpolitiska kommittén* och *TCO*. Enligt *kammarrätten i Göteborg* däremot synes de lindrigaste formerna av kvinnlig omskärelse inte oförenliga med valfrihetsmålet syfte, om ingreppet utförs på en myndig kvinna på hennes uttryckliga begäran och inte leder till någon form av bestående men för henne. *Svenska läkaresällskapet* betonar att omskärelse av en kvinna aldrig kan vara medicinskt motiverad. Enligt *Centerns Kvinnoförbund* är alla former av kvinnlig omskärelse ett brott mot kvinnan som människa. För *Folkpartiets kvinnoförbund* är kvinnlig omskärelse att jämställa med kvinnomisshandel eller stympning. Liknande uppfattningar förs fram av andra remissinstanser.

### 3 Behovet av lagstiftning

En fråga som många remissinstanser ägnat stor uppmärksamhet är om gällande lagstiftning är tillräcklig för att kunna ingripa med rättsliga medel i det fall kvinnlig omskärelse skulle utföras i vårt land eller om ytterligare lagstiftning måste till. Här går uppfattningarna starkt isär. Vissa remissinstanser anser att de bestämmelser som finns, främst i allmänna läkarinstruktionen (1963:251) och i brottsbalkens kapitel om brott mot liv och hälsa, är tillfyllest. Andra åter anser att det finns ett behov av ytterligare bestämmelser. Bland de sistnämnda finns både sådana remissinstanser som anser att en utvidgning av det straffbara området är nödvändig och sådana som av andra skäl förespråkar ytterligare bestämmelser.

Följande remissinstanser t i l l s t y r k e r en särlagstiftning med förbud mot kvinnlig omskärelse:

*riksåklagaren, skolöverstyrelsen, invandrarpolitiska kommittén (A1980:04), Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet, TCO, Sveriges läkarförbund, Centerns Kvinnoförbund, Folkpartiets kvinnoförbund, Moderata Kvinnoförbundet, Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund, Vänsterpartiet kommunisternas kvinnopolitiska utskott, Riksförbundet Internationella Föreningen för Invandrarkvinnor, Fredrika-Bremer-Förbundet, Husmodersförbundet Hem och Samhälle, Rädda Barnen, RFSU, Kristen Demokratisk Samling, Alla Kvinnors Hus och Federacion Internacional de Abogadas.*

Enligt *riksåklagaren* är sedvänjan med kvinnlig omskärelse helt oförenlig med svensk rättsuppfattning och bör således inte till någon del accepteras. Redan detta gör att de allmänna reglerna i brottsbalken inte är tillfyllest. Därtill kommer såväl de rättsliga som de faktiska svårigheterna att ingripa mot kvinnlig omskärelse med stöd av bestämmelserna om vanlig misshandel. Riksåklagaren tillstyrker därför att det stiftas en särskild lag med förbud mot kvinnlig omskärelse.

*Svenska kommunförbundet* anser att den föreslagna lagstiftningen är en naturlig konsekvens av den inställning till frågan som Sverige i många internationella sammanhang gett uttryck åt.

*Centerns Kvinnoförbund* menar att det är nödvändigt att samhället ger sin uppfattning till känna i denna fråga. Detta görs bäst i en särskild lag med förbud mot kvinnlig omskärelse. Liknande synpunkter förs fram av *Folkpartiets kvinnoförbund, Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund* och *Vänsterpartiet kommunisternas kvinnopolitiska utskott.*

Genom att införa en lag mot kvinnlig omskärelse kan vi enligt *Moderata Kvinnoförbundet* gå i spetsen för införandet av sådana lagar i andra länder. En lag skulle således stärka vårt internationella arbete. Denna uppfattning delas av *Sveriges läkarförbund.*

*Riksförbundet Internationella Föreningen för Invandrarkvinnor* kräver en lag mot kvinnlig omskärelse. Ett bevis för att kvinnlig omskärelse inte faller

inom ramen för gällande svensk lagstiftning utgör enligt förbundet det faktum att sedvänjan utövas här i landet utan att man ingriper mot den.

*RFSU* befarar att det kan bli bekant i den internationella debatten att kvinnlig omskärelse lagligen kan företas i vårt land. Detta skulle kunna få en olycklig effekt på försöken att hejda lemlästningen av tiotals miljoner kvinnor. Sveriges i viss mån tillåtande attityd kan användas som argument av den som vill behålla den grymma sedvänjan. Sverige är skyldigt att ge ett alldeles entydigt besked om sin hållning.

Med endast ett par undantag av s t y r k e r de juridiska instanserna och de statliga myndigheterna att det införs en särskild lagstiftning mot kvinnlig omskärelse. Hit hör *rikspolisstyrelsen, socialstyrelsen, statens invandrarverk, jämställdhetsombudsmannen, Svea hovrätt, kammarrätten i Göteborg, Malmö tingsrätt, hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, utredningen (Ju 1977:08) om barnens rätt* och *LO*.

De remissinstanser som är negativa till en särlagstiftning anför genomgående att gällande lagstiftning är tillräcklig och att en sådan lag inte skulle komma till användning eftersom belägg saknas för att seden förekommer i vårt land.

*Statens invandrarverk* påpekar, att det redovisade lagförslaget skulle få praktisk betydelse endast beträffande lindriga former av omskärelse – dvs. sådana där ingreppet medför att könsorganens utscende förändras utan att funktionen påverkas – och där ingreppet utförs på vuxna kvinnor med deras samtycke. En sådan lag är obehövlig. Enligt verkets uppfattning kan ett sådant ingrepp jämföras med det fall där en kvinna anser att hennes bröst är för små och därför genomgår ett kirurgiskt ingrepp för att få plastinlägg uppstoppade under bröstkörteln. Även det sistnämnda ingreppet innebär nämligen att vi accepterar att kvinnor genom kirurgiska ingrepp låter förändra sin kropp på grund av ett kulturellt tryck. Det vore egocentriskt om vi bejakar sådant som vi är vana vid samtidigt som vi lagstiftar mot sådant som vi är ovana vid, om det i grunden inte i någotdera fallet innebär annat än en förändring av utscendet hos olika kroppsdelar.

*Kammarrätten i Göteborg* anser att de ingrepp som avses med det föreslagna förbudet är tämligen harmlösa i jämförelse med de ingrepp och funktionsrubbingar som sker vid steriliseringsoperationer. Sådana ingrepp kan ju utföras på egen begäran av den som har fyllt 25 år och som är svensk medborgare eller bosatt här i riket.

*LO* anser att lagstiftningsvägen inte är framkomlig.

Flera remissinstanser framhåller att en lag med ett uttryckligt förbud mot kvinnlig omskärelse är tveksam med hänsyn bl.a. till att sådana lagstiftningar inte har varit ett verkamt medel för att komma till rätta med sedvänjan i de länder där den har en vid utbredning.

Flera remissinstanser anser att en särskild lag med förbud mot kvinnlig omskärelse skulle, oavsett det juridiska behovet av en sådan lag, m a r k e r a det av s t å n d s t a g a n d e som vi i vårt land tar från sedvänjan och den vikt

vi lägger vid att problemet får en internationell lösning. Bland dessa remissinstanser märks *riksåklagaren*, *Svenska kommunförbundet*, *Sveriges läkarförbund*, *Fredrika-Bremer-Förbundet* och *Rädda Barnen*. Andra remissinstanser menar dock att en särskild lag inte behövs för att visa att vi tar avstånd från seden. Hit hör *jämställdhetsombudsmannen*, *Svea hovrätt*, *kammarrätten i Göteborg*, *hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd* och *utredningen (Ju 1977:08) om barnens rätt*.

*Svea hovrätt* anser att införandet av en särskild lag för att markera ett avståndstagande från sedvänjan kan leda till att man motverkar sina egna syften. Det kan nämligen då med rätta hävdas att en sådan lag innebär en opåkallad inblandning i andra länders förhållanden. Liknande synpunkter förs fram av *kammarrätten i Göteborg*.

Flera remissinstanser påpekar att de kvinnor som kan komma att utsättas för omskärelse regelmässigt har en svag ställning och svårt att hävda sig mot mannen och familjen i övrigt. En särskild lag skulle kunna tjäna som ett stöd för dessa kvinnor. De skulle få lättare att hävda sin egen uppfattning.

*Skolöverstyrelsen* framhåller att en särskild lag kan tjäna som ett moraliskt och praktiskt stöd för de kvinnor och flickor som kan vara berörda av sedvänjan. Det är också tänkbart att en lag på sikt kan stödja männen i ett ställningstagande mot sedvänjan.

Enligt *Riksförbundet Internationella Föreningen för Invandrarkvinnor* är en särskild lag med förbud mot kvinnlig omskärelse tidsenlig och skulle ge många invandrarkvinnor och unga flickor en ökad trygghet och bättre möjligheter att anpassa sig till svenska förhållanden. Deras självkänsla skulle stärkas och de skulle inte längre vara helt utlämnade åt familjen och släkten.

*SIDA* och *Svenska läkaresällskapet* tar inte ställning till frågan huruvida en särskild lagstiftning är påkallad utan anser att frågan ligger utanför deras kompetensområde. *Jämställdhetskommittén (A 1976:08)* motsätter sig inte att det stiftas en särskild lag mot kvinnlig omskärelse men anser att en bättre lösning vore om man kunde göra brottsbalkens bestämmelser om misshandel tillämpliga även vad gäller här aktuella former av kvinnlig misshandel.

Flera av de remissinstanser som tillstyrker eller som inte tar ställning till en särslagstiftning påpekar dock att en sådan lagstiftning kan komma att få oönskade följder. Bland dessa remissinstanser märks *riksåklagaren*, *SIDA*, *Rädda Barnen* och *Federacion Internacional de Abogadas*.

Ett par remissinstanser, *utredningen (Ju 1977:08) om barnens rätt* och *jämställdhetskommittén* anser att det kan finnas skäl att ytterligare utreda frågan. De föreslår att en sådan utredning lämpligen kan komma till stånd inom invandrapolitiska kommittén (A 1980:08) resp. 1977 års sexualbrottskommitté (Ju 1977:03).

Bland remissinstanserna råder enighet om vikten av upplysning och information. Man understryker också starkt betydelsen av att Sverige i

internationella fora verkar för sedens avskaffande. *Jämställdhetsombudsmannen*, *Svea hovrätt*, *hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd* och *LO* anser att sedvänjan med kvinnlig omskäreelse kan bekämpas med framgång endast genom information och upplysning, såväl internationellt som här i landet. *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd* pekar på att mödra-, barn- och skolhälsovården samt föräldrautbildningen härvidlag erbjuder särskilt gynnsamma möjligheter att nå fram med information.

#### 4 Lagtekniska synpunkter

*Riksåklagaren* och *kammarrätten i Göteborg* anser att 1 § andra meningen i det lagförslag som redovisas i promemorian inte torde behövas, eftersom det redan följer av allmänna rättsgrunder att medicinskt motiverade ingrepp är rättsenliga. *Kammarrätten* ifrågasätter vidare om gärningsbeskrivningen i första meningen är särskilt träffande. De fall som avses torde enligt vanligt språkbruk knappast kunna betecknas som "stympning" eller medföra en "liknande verkan".

*LO*, *Centerns Kvinnoförbund*, *Riksförbundet Internationella Föreningen för Invandrarkvinnor* och *Fredrika-Bremer-Förbundet* anser att uttrycket "medicinska skäl" måste utvecklas och klargöras i en kommande lagstiftning.

*Utredningen om barnens rätt* anför:

En lagstiftning om förbud mot kvinnlig omskäreelse kan troligen inte – i varje fall inte på kort sikt – i sig åstadkomma en attitydförändring. Däremot kan kanske en lag ha betydelse när det gäller att ge upplysningar om förbudet på så sätt att lagen kan bilda utgångspunkt för en vidare diskussion i dessa frågor.

Om syftet sålunda är att lagen i första hand skall ha en moralbildande effekt är den föreslagna lagen otillfredsställande. Förslaget medför att omfattande former av omskäreelse på myndiga kvinnor och alla former av omskäreelse på flickor skall bedömas enligt de vanliga bestämmelserna om misshandel i brottsbalken, medan lindriga former på en vuxen kvinna skall bedömas enligt den särskilda lagen. Detta innebär, att om den, som skall ge våra invandrare information i dessa frågor, vill använda våra lagar som utgångspunkt, måste han eller hon dels ange vad som gäller när det är fråga om ett barn dels vad som gäller när det är fråga om en vuxen kvinna. Det säger sig självt att det inte kan vara särskilt lätt för en invandrare att förstå och tolka sådana lagbestämmelser.

Om lagens syfte är att åstadkomma en ändrad inställning bör lagen vara klar och entydig. Bestämmelsen bör utvisa att alla former av kvinnlig omskäreelse på såväl flickor som kvinnor är att i Sverige anse som misshandel oavsett om samtycke lämnats eller inte.

LAGRÅDET

Utdrag  
PROTOKOLL  
vid sammanträde  
1982-03-09

**Närvarande:** f.d. justitierådet Petrén, regeringsrådet Delin, justitierådet Bengtsson.

Enligt lagrådet den 2 mars 1982 tillhandakommet utdrag av protokoll vid regeringssammanträde den 24 februari 1982 har regeringen på hemställan av statsrådet Ahrland beslutat inhämta lagrådets yttrande över förslag till lag med förbud mot omskärelse av kvinnor.

Förslaget har inför lagrådet föredragits av hovrättsassessorn Gertrud Holmquist.

Förslaget föranleder följande yttrande:

*Lagrådet:*

Lagrådet lämnar förslaget utan erinran.

*Bengtsson* är av skiljaktig mening och anför:

Bestämmelsen i 1 § avser att förbjuda alla former av kvinnlig omskärelse. Enligt dess avfattning innebär den en definition av detta begrepp. Något undantag förekommer inte för operativa ingrepp som varit påkallade av sjukdom eller annars medicinskt motiverade; av remissprotokollet framgår, att sådana handlingar enligt allmänna rättsgrundsatser inte ansetts berörda av förbudet. Var den avsedda gränsen för det tillåtna går är i någon mån oklart.

Mot denna bakgrund kan man sätta i fråga, om den vittgående formuleringen i paragrafen ("åstadkomma andra bestående förändringar") är alldeles lämplig. Uttrycket täcker också sådana mindre operativa ingrepp som företas av bekvämlighetsskäl – t.ex. för att underlätta könsungång – eller av estetiska skäl; det gäller alltså åtgärder som från kvinnans synpunkt har positiva effekter men ändå inte framstår som medicinskt erforderliga. Bestämmelsens avfattning kan leda till uppfattningen att sådana åtgärder skulle vara förbjudna, och den kan på ett inte avsett sätt påverka vad som anses förenligt med medicinsk etik. Att döma av paragrafens motivering är meningen att endast sådana ingrepp som är ägnade att minska möjligheten till ett normalt sexualliv skulle betraktas som omskärelse och vara förbjudna. Detta bör framgå av ordalagen. Jag föreslår därför att lydelsen av 1 § jämkas på följande sätt:

"Ett ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller annars åstadkomma sådana bestående förändringar som är ägnade att minska möjligheten till ett normalt könsliv (omskärelse) får inte utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte".

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag  
PROTOKOLL  
vid regeringssammanträde  
1982-03-18

**Närvarande:** statsministern Fälldin, ordförande, och statsråden Wikström, Friggebo, Åsling, Söder, Johansson, Wirtén, Andersson, Boo, Petri, Eliasson, Gustafsson, Elmstedt, Tillander, Ahrland, Molin

**Föredragande:** statsrådet Ahrland

### Proposition om förbud mot omskärelse av kvinnor

---

#### 1 Anmälan av lagrådsyttrande

Föredraganden anmäler lagrådets yttrande<sup>1</sup> över förslag till

Lag med förbud mot omskärelse av kvinnor.

Föredraganden upplyser att lagrådets majoritet har lämnat lagförslaget utan erinran och anför.

En av lagrådets ledamöter har föreslagit ett tillägg till lagens beskrivning av vad som skall anses vara otillåtna omskärelseingrepp. Tillägget skulle ange att de bestående förändringar som omskärelseingreppet syftar till att åstadkomma också skulle vara ägnade att minska kvinnans möjligheter till ett normalt könliv. Som skäl för förslaget anføres en oro för att bestämmelsen i den avfattning som föreslagits i remissen kan leda till uppfattningen att vissa operativa ingrepp som från kvinnans synpunkt har positiva effekter skulle bli förbjudna. Avfattningen skulle också på ett inte avsett sätt kunna påverka vad som är förenligt med medicinsk etik.

För att undanröja oklarheter om tolkningen av lagrummet i fråga vill jag återigen framhålla att det föreslagna förbudet mot omskärelse inte är avsett att ändra den gräns som finns redan nu mellan vad som är medicinskt etiskt försvarbart och vad som inte är godtagbart från denna utgångspunkt. Enligt min uppfattning – som uppenbarligen delas av lagrådets majoritet – följer gränsdragningen av allmänna rättsgrundsatser och behöver alltså inte komma till uttryck i lagtexten. Under alla omständigheter utesluter det föreslagna tillägget inte från omskärelsebegreppet alla de ingrepp som från denna utgångspunkt bör falla utanför det straffbara området. Även etiskt fullt godtagbara ingrepp kan nämligen vara ägnade att samtidigt minska

<sup>1</sup> Beslut om lagrådsremiss fattat vid regeringssammanträde den 24 februari 1982.

kvinnans framtida möjligheter till ett normalt sexualliv. På grund av det anförda anser jag att det remitterade lagförslaget inte behöver förtydligas i det avseende som har föreslagits.

## **2 Hemställan**

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen att anta det av lagrådet granskade förslaget till lag med förbud mot omskärelse av kvinnor.

## **3 Beslut**

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att anta det förslag som föredraganden har lagt fram.