

Kultur- og likestillingsdepartementet
Akersgata 59
0180 OSLO

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202200259

Dato: 20-10-2022

Høring - nytt lovforslag om forbud mot konverteringsterapi

Legeforeningen viser til høringsbrev av 23.6.22 med nytt lovforslag om forbud mot konverteringsterapi, og brev av 13.7.22 der det innvilges forlenget svarfrist til 21.10.22.

Høringsuttalelsen er basert på innspill fra Legeforeningens foreningsledd og er vedtatt av sentralstyret i Legeforeningen.

Legeforeningen viser til vår høringsuttalelse¹ av 23.9.21 der fjorårets forslag til regulering av konverteringsterapi ble kommentert. Legeforening ser positivt på at det aktuelle lovforslaget svarer ut noen av innspillene Legeforeningen kom med for et år siden. Vi vil her trekke frem at personer regnes som barn frem til fylte 18 år, at også det å "undertrykke" er tatt inn i lovteksten, at markedsføring forbys og at man benytter begrepet "anvende metode" i stedet for "behandlingslignende". Legeforeningen oppfatter også at det er gjort en revurdering der man har landet på at et forbud uten unntak for samtykkende voksne står seg overfor menneskerettighetene.

Legeforeningen mener det er riktig å forby konverteringsterapi, og støtter at forbudet gjelder uavhengig av alder og om vedkommende samtykker. Legeforeningen har imidlertid bemerkninger til hvordan forbudet nå er utformet og har en bekymring for uheldige vridningseffekter det kan ha for behandling av pasienter der kjønnsidentitet og seksualitet er del av det som pasienten oppsøker helsehjelp for.

Legeforeningen oppfatter det slik at man ved dette lovforslaget ikke ønsker å ramme den typen behandling som i dag skjer i helsetjenesten overfor pasienter med kjønnsinkongruens eller uklar seksuell orientering. Legeforeningen har likevel en bekymring for at det foreslåtte forbudet kan skape usikkerhet eller en slags berøringsangst hos helsepersonell for å tilby etablert eller annen behandling. Som konsekvens vil det kunne føre til en forringelse av det samlede behandlingstilbudet til pasientene. Bakgrunnen for denne bekymringen er i hovedsak at bestemmelsen oppfattes som så vidtrekkende at behandlerne bekymrer seg for at de i enkeltsituasjoner kan komme til å oppfylle vilkårene i lovbestemmelsen. Vi vil utdype dette.

Først vil vi understreke at det innen medisinen er et tydelig skille mellom kjønnsidentitet og seksuell orientering. Det eksisterer ikke alminnelig faglige anerkjente behandlingsretningslinjer for problematikk knyttet til seksuell orientering – åpenbart fordi ulike seksuelle orienteringer ikke lenger anses som behandlingstrengende. Når det gjelder kjønnsidentitet er dette annerledes. Det er alminnelig aksept for å forstå seksuell orientering vesentlig som et medfødt og statisk aspekt ved en persons identitet. Kjønnsidentitet forstås mer som innvevd i personlig utviklingsprosess og større kulturelle og samfunnsmessige sammenhenger, og anses av mange som en flytende, endringsfølsom

¹ [legeforeningens-hoeringsuttalelse-vedrorende-forslag-til-regulering-av-konverteringsterapi.pdf](#)

og vanskelig definerbar størrelse. Helsedirektoratet har utarbeidet retningslinjer for behandling av kjønnsinkongruens, som i praksis må forstås som behandlingsretningslinjer rettet mot en tilnærmet lik gruppe mennesker som de som utsettes for konverteringsterapi knyttet til kjønnsidentitet. Denne motsigelsen viser nødvendigheten av en mer presis og avgrenset definisjon av begrepet konverteringsterapi, dens innhold og hvem behandlingspraksisen er rettet mot.

Legeforeningen vil problematisere avgrensningen mot kjønnsbekreftende behandling og påpeke at når det foreslåtte lovforslaget ønsker å ramme handlinger som innebærer en potensielt skadelig innblanding i en annen persons utvikling og opplevelse av identitet knyttet til seksuell orientering og kjønnsidentitet, kan det også inkludere aktiv kjønnsbekreftende behandling. I behandling av pasienter med kjønnsinkongruens gjøres potensielt skadelig innblanding. Det er viktig at lovteksten formuleres slik at det ikke blir en uklar grenseoppgang mellom samtaler og andre handlinger i forbindelse med utviklingen av kjønnsidentitet over tid, og det som faller inn under begrepet konverteringsterapi. Fagmiljøet er bekymret for at lovforslaget vil kunne snevre inn terapirommet og hindre for en åpen, fri og ærlig terapeutisk dialog. Det er en bekymring for situasjoner der det som fra behandler er ment som en refleksjon omkring pasientens subjektive kjønnsidentitetsopplevelse eller uavklarte seksuelle legning oppfattes som krenkende for pasienten, og om behandleren da vil kunne risikere beskyldning om straffbar handling. Slik Legeforeningen forstår det, har man ikke ment å ramme en slik situasjon med forbudet. Når vi likevel beskriver dette her, er det for å vise at denne bekymringen og usikkerheten ligger i fagmiljøet slik som bestemmelsen nå er utformet. I et større perspektiv vil et så generelt utformet forbud kunne føre til berøringsangst overfor disse tema. Resultatet vil kunne bli et dårligere behandlingstilbud til en stor pasientgruppe som i svært mange tilfeller er i behov av psykologisk/psykiatrisk behandling.

For å unngå usikkerhet i fagmiljøet, og dermed en svekkelse av behandlingstilbudet til pasientene, bør det tydeliggjøres at man ikke mener å ramme faglig forsvarlig behandling i helsetjenesten.

Legeforeningen støtter forbudet mot markedsføring av konverteringsterapi. Fordi mye av den praksisen man vil ramme foregår i religiøse miljøer vil det ikke være snakk om alminnelig markedsføring. Legeforeningen foreslår derfor at man i stedet for begrepet "markedsfører" benytter begrepet "tilbyr".

Med hilsen

Den norske legeforening

Jus- og arbeidsliv

Siri Skumlien
Generalsekretær

Lars Duvaland
direktør

Saksbehandler: Ida Øygard Haavardsholm, Rådgiver/jurist



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**