

Kultur- og likestillingsdepartementet
postmottak@kud.dep.no

Dette brevet sendes kun per e-post.

Vår ref.:
22/1504- 4- MSOE

Deres ref.:

Dato:
14.10.2022

Forbud mot konverteringsterapi - høringssvar

1. Innledning

Likestillings- og diskrimineringsombudet viser til departementets høringsbrev av 23. juni 2022 og til e-post med innvilgelse av utsatt svarfrist 14. oktober 2022.

Som ved vårt forrige høringssvar til forslag om regulering av konverteringsterapi, er ombudets innspill særlig gitt med bakgrunn i den delen av ombudets mandat som knytter seg til likestilling og diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, religion og livssyn, alder og funksjonsnedsettelse, samt vårt tilsynsansvar for oppfølgingen av statens forpliktelser etter FNs kvinneskiskrimineringskonvensjon, FNs rasediskrimineringskonvensjon og FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne.

2. Oppsummering av ombudets innspill

Ombudet støtter lovforslaget, og vi gjentar vårt standpunkt fra forrige høringsrunde om at konverteringsterapi bør forbys fordi det må legges til grunn at denne typen handlinger har stort skadepotensial. Slik praksis kan være i strid med ulike menneskerettigheter, herunder retten til privatliv og familieliv, retten til høyest oppnåelige helse, frihet fra tortur, umenneskelig og nedverdiggende behandling og frihet fra diskriminering. Et forbud mot konverteringsterapi i straffeloven vil også gi et viktig signal fra lovgiver til samfunnet om at slik praksis er uønsket og skadelig, både for den enkelte, for skeive som gruppe og

for samfunnet som helhet. For å underbygge og effektivisere forbudet er det også viktig å forby markedsføring av konverteringsterapi, slik departementet foreslår.

Ombudet har likevel noen kommentarer til forslaget. Vårt overordnede innspill er at straffebestemmelsen bør presiseres og tydeliggjøres ytterligere av hensyn til religionsfriheten, ytringsfriheten og retten til respekt for privat- og familieliv.

Å utforme et treffsikkert straffebud som tilfredsstiller Grunnlovens krav til klarhet og forutberegnelighet, jf. Grunnloven § 96, samtidig som straffebestemmelsen balanserer ulike menneskerettigheter på en god måte, er krevende. Et godt balansert straffebud med størst mulig forutberegnelighet er viktig, ikke bare for direkte å være i tråd med menneskerettslige krav, men det vil også bidra til bedre ivaretagelse av ofre for konverteringsterapi. Uklarhet knyttet til hva som rammes av straffebudet, kan i verste fall føre til at personer må gå igjennom unødvendige rettsprosesser om forhold som har vært en stor belastning i deres liv. Et mer forutsigelig straffebud vil også kunne redusere unødvendig støy omkring grensetilfeller.

Ombudet mener at den foreslåtte straffebestemmelsen bør gjøres mer presis, både med hensyn til hvilke handlinger som skal rammes eller ikke rammes, hvilke krav til alvorlighet som skal stilles når det gjelder både handlingenes art og risikoen for skade, samt en nærmere presisering av hvorvidt det skal være en nedre grense for hvilke psykiske skader som tilfredsstiller straffbarhetsvilkåret innen de ulike typetilfellene som depresjon, spiseforstyrrelser med videre, og eventuelt hvor denne grensen går. Videre mener ombudet at også handlinger som er egnet til å påføre *fysisk* skade bør omfattes av straffebudet.

Rekkevidden av straffebudet i «samtykketilfellene», er et vanskelig spørsmål som etter vårt syn burde vært underlagt en grundigere forholdsmessighetsvurdering. Betydningen av samtykke hos mottaker må undergis en konkret vurdering i den enkelte sak i vurderingen av straffbarhet der dette er relevant. I motsatt fall er det fare for at håndhevelsen av straffebudet vil komme i konflikt med sentrale menneskerettigheter som religionsfrihet, ytringsfrihet og rett til respekt for sitt privat- og familieliv.

Hovedpunktene i ombudets innspill er altså:

- De ulike elementene i straffebudet bør presiseres nærmere

- Betydningen av samtykke må inngå i vurderingen av straffbarhet for at forbudet ikke skal komme i konflikt med statens menneskerettsforpliktelser
- Definisjonen av «psykisk skade» og forholdet mellom første og tredje ledd i lovforslaget bør avklares
- Også fare for fysisk skade bør omfattes av straffebudet
- Grensene for foreldres straffansvar bør gjøres tydeligere
- Markedsføringsforbud er nødvendig

Nedenfor følger en drøfting av ombudets syn på ulike deler av lovforslaget.

3. Nærmere om ombudets syn på høringsforslaget

3.1 Overordnet om lovforslaget vurdert opp mot sentrale menneskerettigheter

Kravet om at straffebestemmelser må være klare og forutberegnelige, jf. Grunnloven § 96, EMK artikkel 7 og SP artikkel 14, tilsier som nevnt at straffebudet må være mest mulig presist utformet, slik at enkeltmennesker kan forutse sin rettsstilling. Dette er vanskelig, ikke minst når det gjelder konverteringsterapi, som verken har en gjengs definisjon, eller en regulering i internasjonale konvensjoner.

Videre vil en slik regulering støte an mot andre menneskerettigheter, slik at det må gjøres konkrete avveininger mellom dem. Denne avveiningen er vanskelig, ikke minst fordi vi mangler kunnskap på dette feltet, og da særlig om konverteringsterapi i en norsk kontekst. I mangel av slik kunnskap brukes ulike utenlandske studier for å begrunne behovet for slik regulering i Norge. Vi har ikke grunn til å trekke de ulike utenlandske studiene i tvil, selv om regulering basert på kunnskap om norske forhold klart er å foretrekke. Kunnskap om hvordan konverteringsterapi praktiseres i Norge er svært viktig for å utforme et lovforbud i tråd med det menneskerettslige kravet om forholdsmessighet av inngrep som et slikt lovforbud kan utgjøre.

Forbudet mot konverteringsterapi er begrunnet ut fra hensynet til den enkelte som utsettes for slik terapi og for skeive som gruppe, altså både hensynet til enkeltmennesker og hensynet til en utsatt gruppe. Det varierer imidlertid i de ulike drøftingene av forholdet til øvrige menneskerettigheter hvorvidt det er de individuelle eller de kollektive hensynene som anses avgjørende. Dette gjør det vanskeligere å vurdere straffbarheten av forholdene i enkeltsaker, og da særlig i saker der det (presumtivt) foreligger samtykke til handlingene hos mottaker.

Straffebudet reiser spørsmål om inngrep i retten til respekt for privat- og familieliv, religionsfrihet og ytringsfrihet, både for den som utøver handlinger som skal anses som konverteringsterapi og for de personene handlingene rettes mot. Utgangspunktet for forholdsmessighetsvurderingen er inngrepet og hensynet til individene/gruppen straffebudet er ment å beskytte, sett opp mot rettighetene til den som straffebudet direkte retter seg mot, nemlig den som utøver handlingene som straffebudet er ment å ramme. Høringsnotatet har imidlertid nokså knappe drøftelser av dette. Der utøver representerer et trossamfunn, mener vi det hadde vært ønskelig med en mer utdypende drøfting av forholdet mellom trossamfunnets autonomi og inngrepet i religionsfriheten, i og med at metodebegrepet som er foreslått i ordlyden av straffebestemmelsen også omfatter ordinær religiøs praksis som sjelesorg og forbønn. Vi kommenterer dette nedenfor under punkt 3.2.1.

Vi etterspør også en grundigere drøfting og avgrensning av straffansvaret for utøver ut fra hensynet til mottakerens religionsfrihet i de tilfellene der en voksen person ønsker å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet basert på sin religiøse overbevisning. Se nærmere om dette under punkt 3.2.2 nedenfor.

3.2 De ulike elementene i straffebudet

3.2.1 «Metoder»

Ombudet var blant høringsinstansene i forrige runde som problematiserte begrepet «behandlingslignende handlinger» i det første lovforslaget. Ved å bruke begrepet «metoder» unngår man assosiasjoner til medisinsk eller vitenskapelig basert terapi, og man kan lettere se at ordlyden åpner for at også handlinger som skjer innen religiøse miljøer eller mer private forhold kan rammes av bestemmelsen.

Samtidig er «metoder» et generelt begrep, som er definert som «en systematisk fremgangsmåte for å oppnå et forhåndsbestemt resultat» i høringsnotatet. Videre står det at «det avgjørende er at handlingen eller handlingene bærer preg av planmessighet. Begrepet vil omfatte handlingsbeskrivelser som behandling, terapi, samtaler og lignende, men ikke begrenses til noen av disse.» Vi antar at aktive intervensjoner med en viss intensitet med klart formål om å gripe inn i en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet ligger i kjernen av det foreslåtte forbudet. Straffebudet vil imidlertid ramme alle typer handlinger som er systematiske og planmessige med formål om å få en person til å endre,

fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, inkludert enkeltstående handlinger. Det vil dermed kunne oppstå mange grensetilfeller, ikke minst når det gjelder handlinger som skjer innen en religiøs ramme der mottaker har bedt utøver om å utføre handlingene, eller handlinger som skjer innen familier eller i private forhold som gjelder kjønnsidentitet hos barn.

Vurderingen av forholdsmessigheten i inngrepet straffebestemmelsen innebærer i utøverens religionsfrihet gjøres med utgangspunkt i «religiøses rett til religionsutøvelse gjennom konverteringsterapi» (høringsnotatet punkt 5.1.6.4), der departementet konkluderer med at konverteringsterapi er så avledet fra kjernen i retten til manifestasjon av religion etter EMK artikkel 9, at terapien «-i den utstrekning den i den konkrete situasjon skal regnes som religionsutøvelse – ikke nyter et sterkt vern etter religionsfriheten». Det er vanskelig å være uenig i dette når det er tale om spesifikke, tydelig inngripende handlinger med konkret formål om å endre, fornekte eller undertrykke en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet som innebærer bruk av vold, tvang osv.

Departementets argumentasjon kan imidlertid problematiseres, i og med at det er det generelle begrepet «metoder» som brukes som begrep for handlingene som bestemmelsen er ment å ramme. Samtaler, forbønn, sjelesorg med videre – som må sies å være i kjernen av religionsutøvelsen – vil etter omstendighetene kunne omfattes av straffebudet, jf. høringsnotatet side 98 og 99. All den tid verken «konverteringsterapi» eller ordlyden i straffebudet er utvetydig definert, vil det med denne tilnærmingen kunne argumenteres for at departementet i praksis legger opp til at det er statlige myndigheter som definerer hva som er religionsfrihetens kjerne og hvordan trossamfunn skal utøve den. Som sagt er dette en problemstilling i grensetilfellene, altså de mer «moderate» handlingene, og da særlig der mottaker samtykker til dem. Dette kunne med fordel vært drøftet nærmere etter vårt syn.

Noen eksempler er gitt i høringsnotatet på handlinger som vil rammes av forbudet, eller som er ment å falle utenfor. I den grad det er mulig bør det tas stilling til enda flere konkrete typetilfeller i forarbeidene, som man allerede nå anerkjenner som aktuelle handlinger som skal, eller ikke skal, rammes av det foreslåtte forbudet. Her vil innspill fra høringsinstansene være viktig å se på. Under punkt 3.2.2 og 3.2.5 har vi trukket frem noen handlinger/forhold vi mener lovgiver bør ta stilling til før straffebudet vedtas.

Vi vil også fremheve behovet for avklaring av typetilfeller som vil falle inn under metodebegrepet når det gjelder handlinger som gjelder barns kjønnsidentitet, i og med at andre ledd i den foreslåtte lovbestemmelsen fastslår at «Der en handling som nevnt i første ledd utføres overfor en person under 18 år, skal handlingen alltid anses å være klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade.» Handlingens skadepotensial vil her ikke være til hjelp for å kunne vurdere om den skal regnes som «metode» i lovens forstand, og derfor vil det være ekstra viktig å avklare nærmere hvordan visse typetilfeller skal vurderes opp mot straffebudet. Vi kommenterer denne problemstillingen nærmere under punkt 3.2.5.

3.2.2 «Klart egnet til å påføre psykisk skade»

Slik vi forstår uttalelsene i høringsnotatet, er straffevilkåret «klart egnet til å påføre psykisk skade» ment å forstås som krav til handlingenes skadepotensial. Her vil vi igjen påpeke at manglende kunnskap om omfang, art og konsekvenser av konverteringsterapi i norsk kontekst gjør det vanskelig å trekke opp grenser for hvilke handlinger som har skadepotensial utover de mest opplagte, inngripende intervensjonene. Når slik kunnskap foreligger, er det viktig at denne blir brukt i håndhevingen, men også ved en evaluering av utformingen av straffebudet, slik at det blir mest mulig klart hva som skal rammes av det.

Det er ikke oppstilt noe krav om grad av skadepotensial i høringsnotatet, bare at skadepotensial i seg selv må være klart. Det er likevel uttalt at det skal trekkes en nedre grense mot handlinger som kun er egnet til å skape ubehag. Vi mener det med fordel kan utdypes noe mer hva som menes med dette, og som skal falle utenfor straffebudet. Dette har også sammenheng med hvordan begrepet «psykisk skade» skal tolkes, se nedenfor under underoverskriften «Psykisk skade».

Videre mener vi at betydningen av samtykke hos mottaker i drøftingen av skadepotensial burde vært utdypet. Samtykke hos mottaker må etter vårt syn tillegges vekt i vurderingen av straffansvar i de tilfellene der det vil være tale om inngrep i mottakerens religionsfrihet. For eksempel hvorvidt systematiske samtaler en person selv har bedt om for å få hjelp til ikke å leve ut sin seksuelle orientering kan anses å ha klart skadepotensial. I høringsnotatet på side 104 står det at

«Departementet ser for seg at dette kan være tilfeller der metodene som benyttes har vært svært moderate, og det ikke finnes indikasjoner på at

personen på noen måte er i en sårbar stilling eller lever i et miljø der vedkommende er utsatt for direkte eller indirekte press som har fremtvunget vedkommendes ønske».

Samtidig står det på side 40 at

«Departementet legger derfor til grunn at konverteringsterapi kan være egnet til å påføre psykisk skade både i tilfeller der mottakeren samtykker til terapien, og i tilfeller der det er uklart om mottakeren faktisk ønsker å motta konverteringsterapi.»

Videre står det på side 41 at

«Dersom det i forbudet hadde vært gjort unntak for de som samtykker til konverteringsterapi, ville det vanskeliggjort praktiseringen av forbudet.»

På side 98 er det beskrevet en situasjon om en person som møter til samtaleprogram at

«Etter departementets vurdering vil straffesanksjonering av samtaler og veiledning som brukes metodisk med formål om å aktivt intervenere i en annen persons indre liv på en måte som er klart egnet til å skade, være et forholdsmessig inngrep i religionsfriheten, jf. EMK artikkel 9 nr. 2»,

og videre på side 99 at

«Departementet er imidlertid av den klare oppfatning at også bønn og forbønnshandlinger kan regnes som en metode der bønnen skjer i påhør av og er rettet mot en annen. Hvorvidt bønn eller annen religiøs praksis faller inn under gjerningsbeskrivelsen vil, som ellers, bero på om de momentene som er redegjort for over, og om de øvrige vilkårene i gjerningsbeskrivelsen er oppfylt».

Samlet sett skaper disse uttalelsene en viss uklarhet med hensyn til hvordan jevnlig samtaler eller forbønn en voksen person frivillig oppsøker ut fra sin religiøse overbevisning vil bli vurdert strafferettslig.

Vi mener betydningen av at det foreligger samtykke må inngå i vurderingen av «klart egnet til å påføre psykisk skade», og at hvordan ovennevnte typetilfelle

bør vurderes opp mot straffebudet bør fremgå klart av forarbeidene. Vi utdyper vårt syn på «samtykketilfellene» nedenfor.

Nærmere om betydningen av samtykke til konverteringsterapi

Ombudet er enig i at et generelt vilkår om manglende samtykke for at handlinger som regnes som konverteringsterapi skal kunne straffes vil gjøre håndheving av forbudet vanskelig i noen tilfeller. Blant annet vil det være vanskelig å vurdere hva som utgjør et reelt og frivillig avgitt samtykke. Likevel mener vi våre menneskerettsforpliktelser tilsier at betydningen av at det faktisk foreligger et samtykke i enkeltsaker må inngå i vurderingen av straffbarhet av det aktuelle forholdet.

Lovavdelingen hadde følgende konklusjon i sin uttalelse til det første forslaget om regulering av konverteringsterapi: «Derimot er det mye som taler for a en alternativ regulering med et absolutt forbud mot «konverteringsterapi» også overfor personer over 18 år, trolig er i strid med blant annet retten til respekt for privatliv og retten til religionsfrihet» (punkt 2.2). Departementet skriver i det siste høringsnotatet at grunnen til at man nå mener at et absolutt forbud er forenlig med våre menneskerettighetsforpliktelser, er at det nåværende lovforslaget har et straffbarhetsvilkår om at handlingene må være «klart egnet til å påføre psykisk skade». Til dette vil vi bemerke at dette argumentet vil ha liten vekt dersom verdien av samtykke ikke tas i betraktning i vurderingen av det nevnte straffbarhetsvilkåret.

Videre viste departementet til innspillene fra høringsinstansene om skadepotensialet konverteringsterapi har for skeives psykiske helse. Så vidt vi vet er det imidlertid ikke kommet frem ny, forskningsbasert kunnskap omkring konverteringsterapi i Norge i perioden fra forrige høringsforslag og frem til det nåværende forslaget ble lagt frem som kan underbygge behovet for et forbud som ikke gir rom for å tillegge samtykke vekt i noen tilfeller.

Departementet legger til grunn at konverteringsterapi ikke innebærer inngrep i mottakerens rett til respekt for privat- og familieliv eller personens religionsfrihet (høringsnotatet side 51), men at forbudet likevel må anses som et forholdsmessig inngrep når konverteringsterapien er klart egnet til å påføre mottakeren psykisk skade. Det er imidlertid vanskelig å gi klare føringer på hvilke handlinger som er «klart egnet til å påføre psykisk skade eller i hvilke situasjoner som handlingene har slikt skadepotensial, i og med at vi mangler forskningsbasert kunnskap om blant annet samtykketilfellene. I mangel av

norsk forskning omkring konverteringsterapi viser departementet generelt til utenlandsk forskning i høringsnotatet. Departementet påpeker imidlertid at de utenlandske studiene ikke spesifikt har sett på konverteringsterapi og mulige skadefølger i tilfeller der mottakeren har samtykket til handlingene. Dette gjør at grunnlaget for forholdsmessighetsvurderingen blir svakere.

Et eget spørsmål i denne sammenhengen er hvorvidt kravet til forholdsmessighet av inngrepet er oppfylt for handlinger med ethvert skadepotensial, altså om lovligheten av et slikt inngrep krever at det må være fare for *betydelig* skade for at lovforbudet kan sies å utgjøre et forholdsmessig inngrep i mottakerens rett til respekt for privat- og familieliv eller religionsfrihet.

Som det fremgår av EMDs dom *Pretty mot Storbritannia*, vil adgangen til å gjøre inngrep i andre rettigheter øke jo større fare for skade den aktuelle praksisen medfører. Denne avgjørelsen gjaldt for øvrig rett til assistert selvmord, som vel må sies å være i en annen skadekategori enn konverteringsterapi i utgangspunktet. Også EMD-dommen *Laskey mot Storbritannia*, som departementet viser til, gjaldt til dels grove fysiske skader.

Selv om konverteringsterapi kan gi store skader, vil det kunne være til dels store forskjeller mellom de ulike tilfellene straffebudet er ment å regulere. I den forbindelse vil vi også peke på at til og med grov kroppsskade etter straffeloven § 274 første ledd vil være straffri dersom fornærmede har samtykket til den, jf. straffeloven § 276. På denne bakgrunnen vil det etter vårt syn være nødvendig å se nærmere på spørsmålet om grad av skadepotensial når det gjelder straffbarhet i samtykketilfellene.

Mangel på tydelighet når det gjelder samtykketilfellene vil ha kunne ha negative konsekvenser utover vurderingen av straffbarhet av anmeldte forhold. Personer som for eksempel ønsker samtaler, sjelesorg, veiledning eller forbønn, vil kunne frykte at de kan påføre andre straffansvar, og dermed avstå fra å kontakte andre om dette, selv om disse handlingene ikke nødvendigvis ville blitt vurdert som straffbare.

Som nevnt ovenfor, mener vi at en nærmere konkretisering av samtykketilfellene opp mot vilkåret «klart egnet til å påføre psykisk skade» bør tas inn i forarbeidene til loven.

Nærmere om betydningen av funksjonsnedsettelse hos mottakere av konverteringsterapi

Likestillings- og diskrimineringsombudet har ikke bare seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, religion og livssyn som diskrimineringsgrunnlag i sitt mandat, men også blant annet diskrimineringsgrunnlaget funksjonsnedsettelse. Ombudet mener, i likhet med Nasjonalt SRHR-nettverk, at det er viktig at departementet også tar situasjonen til skeive med funksjonsnedsettelser med i vurderingen av det foreslåtte straffebudet, slik det virker å være tatt høyde for i de franske og australske forbudene. Vi viser til FN-konvensjonen om menneskerettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne artikkel 17, som sier at «ethvert menneske med nedsatt funksjonsevne har rett til respekt for sin fysiske og psykiske integritet, på lik linje med andre», samt til artikkel 22 og 23 om respekt for privatlivet, hjemmet og familien.

Slik det nasjonale SRHR-nettverket skriver i sitt høringssvar, vil assistanse- og hjelpebehov kunne medføre ujevne maktforhold, og/eller kunne hindre individet i å komme seg vekk fra situasjonen. Dette gjør at personer i denne gruppen vil kunne ha økt risiko for å bli utsatt for konverteringsterapi. I tillegg vil denne gruppen kunne være særlig utsatt for minoritetsstress.

Vi foreslår at betydningen av mottakerens eventuelle nedsatte funksjonsevne bør nevnes i forarbeidene og i retningslinjene for håndheving i forbindelse med vurderingen av hvorvidt en handling «klart er egnet til å påføre vedkommende psykisk skade». Konkret vil det for eksempel være relevant å ta en eventuell funksjonsnedsettelse i betraktning i vurderingen av om det foreligger et overmakt- eller avhengighetsforhold mellom de involverte partene, eller om personen er i en sårbar situasjon. Disse forholdene er generelt nevnt i drøftingen av straffevilkåret «klart egnet...», men kan altså utypes med egen henvisning til diskrimineringsgrunnlaget funksjonsnedsettelse.

3.2.3 «Psykisk skade»

Ombudet mener det bør utdypes nærmere i forarbeidene hvordan begrepet «psykisk skade» skal forstås og anvendes. Her vil det være relevant å kommentere nærmere hvordan grensen mellom psykisk skade og potensielt ubehag som vil falle utenfor definisjonen skal trekkes, jf. drøftingen på side 104 i høringsnotatet.

Departementet viser i høringsnotatet punkt 7.4.4.7 til straffeloven § 11, og skriver at «psykisk skade» bør forstås som skader på den psykiske helsen, og nevner som eksempler depresjon, angst, spiseforstyrrelser, selvmordstanker og posttraumatisk stress.

Henvisningen til straffeloven § 11 er etter ombudets mening ikke tilstrekkelig oppklarende. «Alvorlig psykisk skade» er i forarbeidene til loven som innførte begrepet (Ot.prp. nr. 20 (1991-1992) kap. 10 s. 66), beskrevet som «alvorlige og langvarige depresjoner, tvangs- og angstnevrose, spiseforstyrrelse og lignende». Det er antatt i juridisk teori at tilstander som lettere depresjoner, konsentrasjonsproblemer, irritabilitet og lettere angsttilstander ikke omfattes, jf. Matningsdals lovkommentar til strl. § 11, Rettsdata.

Dette innebærer at noen av tilstandene som departementet nevner skal utgjøre «psykisk skade» etter første ledd, etter forarbeidene til straffeloven § 11 omfattes av vilkåret «alvorlig psykisk skade».

Slik ombudet forstår høringsnotatet, er det intensjon om en kvalitativ/gradsforskjell mellom første og tredje ledd i utkastet til straffebudets ordlyd. Ettersom departementet har valgt uttrykket «betydelig skade», i stedet for «alvorlig skade» som i ordlyden i straffeloven § 11, er det noe uklart hva som er de kvalitative kravene til at noe skal utgjøre «betydelig skade» i tredje ledd. Det er viktig for forutsigbarhet og rettssikkerhet, både for den som blir utsatt for og den som utsetter andre for konverteringsterapi, å vite mer presist hva som vil anses som henholdsvis «psykisk skade» og «betydelig psykisk skade» i det enkelte tilfelle.

Et eksempel på denne uklarheten er at departementet nevner spiseforstyrrelser som eksempel på «psykisk skade» i forbindelse med første ledd. I de nevnte forarbeidene til straffeloven § 11 nevnes spiseforstyrrelse som et eksempel på «alvorlig skade». Det er uklart om dette har betydning for om spiseforstyrrelser vil kvalifisere til «betydelig skade» etter straffebudets tredje ledd, eventuelt om det stilles krav til graden av spiseforstyrrelse for at denne skal omfattes av tredje ledd.

Når det gjelder tredje ledd, antar ombudet at det i større grad vil kunne bli et bevissspørsmål i den enkelte straffesak, ettersom en «betydelig psykisk skade» må «påføres» for at vilkåret her skal være oppfylt. Ombudet mener det vil være svært uheldig om uklarheten rundt begrepene «psykisk skade» og «betydelig psykisk skade» skal løses gjennom rettspraksis. I tråd med det departementet

beskriver i høringsnotatet, vil mange som utsettes eller er blitt utsatt for konverteringsterapi være i en svært sårbar situasjon, både på grunn av det de er blitt utsatt for og på grunn av de konsekvensene de kan være nødt til å leve med. Dette tilsier at det er svært viktig med forutsigbarhet, og at ikke den enkeltes mulighet til å dokumentere egen psykiske uhelse blir det sentrale punktet i påtaleprosessen. Dette er ekstra viktig i lys av det vi vet om stort press på og lange køer i psykisk helsevern, og variasjonene i den enkeltes økonomiske forutsetninger for å kunne skaffe seg denne hjelpen privat.

I lys av uklarhetene som er beskrevet her, mener ombudet at det er nødvendig at departementet gjør mer omfattende utgreiing av begrepene «psykisk skade» og «betydelig skade» i lovforslaget.

3.2.4 Fysisk skade

Vi vil påpeke at det kan tenkes at konverteringsterapi i noen tilfeller vil kunne medføre kroppslig/fysisk skade. Ombudet mener at også disse tilfellene, der konverteringsterapien er klart egnet til å påføre fysisk skade (eller «skade på kropp og helse» som er brukt ellers i straffeloven), bør omfattes av forbudet. Vi kan ikke se at departementet har drøftet nærmere hvorvidt straffebudet også bør omfatte fare for fysisk skade.

Selv om det fremgår av departementets gjengivelse av Bufdirs kunnskapsoversikt om konverteringsterapi at fysiske/kroppslige intervensjoner er mindre utbredt, må det legges til grunn at også handlinger som direkte griper inn i mottakerens fysiske integritet også forekommer. Vi mener derfor prinsipielt, som vi tok opp i vårt forrige høringssvar om konverteringsterapi, at også slik skade bør omfattes av straffebestemmelsen. Eksempler på inngrep i personers fysiske integritet som kan falle inn under forbudet mot konverteringsterapi kan være medisinerings, hormonbehandling, elektrosjokkbehandling, ulike former for vold etc. Ombudet ser at det vil kunne oppstå spørsmål om konkurrens i slike tilfeller, som da må avklares.

3.2.5 Særlig om straffansvar for foreldre

Mulig straffansvar for foreldre i saker som gjelder handlinger som påvirker et barns seksuelle orientering eller kjønnsidentitet er et tema som har skapt en del diskusjon i forbindelse med lovforslaget om konverteringsterapi, i begge høringsrunder. Det er derfor viktig at dette spørsmålet behandles grundig i forarbeidene og at grensene for straffansvar gjøres så tydelige som mulig.

Forholdet mellom forbudet og foresattes omsorgsansvar er særlig relevant her. I punkt 5.1.5.4 skriver departementet at en «streng formaning fra foreldre om at barnet ikke skal ha kjæreste av samme kjønn» ikke er omfattet. Det diskuteres imidlertid ikke om foreldrene ved å gjenta denne formaningen i tillegg til andre handlinger på en måte som vil omfattes av «metode»-begrepet i straffebudet, vil bryte straffeloven. Her vil det være viktig at både avgrensningen og grensetilfellene blir drøftet nærmere.

Ombudet mener det bør fremheves hvilke vurderinger som er gjort av menneskerettslige forpliktelser i denne grensedragningen. EMK og Barnekonvensjonen er diskutert under punkt 5.1.5.3 og 5.1.6.3, men slik ombudet leser høringsnotatet, gjør ingen av punktene en helhetlig avveining av barnets rett til selvbestemmelse og vern mot skade opp mot foreldrenes religionsfrihet og omsorgsansvar, herunder foreldrenes vurderinger av hva som er til barnets beste.

Høringsnotatet omtaler i pkt. 7.4.4.5 situasjoner der foreldrene «formaner eller råder» barnet til å avstå fra behandling med pubertetsblokkere og lignende. Bakgrunnen for konklusjonen om at disse tilfellene faller utenfor straffebudet kunne med fordel vært drøftet nærmere. Ombudet mener videre at lovgiver også må vurdere og ta stilling til situasjoner der foreldrene nekter barnet slik behandling. For pubertetsblokkere er det for barn og unge under 16 år nødvendig med samtykke fra foreldre. Ved ikke å gi slikt samtykke vil barnet ikke kunne få pubertetsblokkere og liknende behandling. En slik problemstilling er svært praktisk, og ombudet mener derfor det er viktig å avklare om, og eventuelt i hvilke tilfeller, dette vil rammes av forbudet mot konverteringsterapi, og da særlig vurdert opp mot foreldreansvaret. For barn mellom 16 og 18 år er det spørsmålet om foreldre kan straffes ved å hindre eller forsøke å hindre barnet å motta slik behandling og de nærmere grensene for straffansvar i slike tilfeller som bør avklares.

Selv om vi ikke vet tilstrekkelig om hvordan konverteringsterapi arter seg i Norge, vet vi på verdensbasis at mange LHBTI+-personer opplever å bli utsatt for konverteringsterapi av foreldre og nær familie. Derfor er det viktig med klare grensedragninger for foreldres straffansvar i utarbeidelsen av forbudet mot konverteringsterapi.

3.2.6 Kjønnsuttrykk

Ombudet gikk i forrige høringsrunde inn for at kjønnsuttrykk burde omfattes av bestemmelsen. I tråd med departementets drøfting av dette spørsmålet i høringsnotatet ser vi at det er grunner til ikke å innlemme dette diskrimineringsgrunnlaget.

Vi vil likevel fremheve at miljøer som regulerer kjønnsuttrykk ofte også vil ha negativ sosial kontroll knyttet til både seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsroller, og at regulering av kjønnsuttrykk kan være en måte å påvirke det aktuelle miljøets syn på slike forhold. Vi legger imidlertid til grunn at antatt seksuell orientering og antatt kjønnsidentitet vil omfatte en del av de tilfellene av konverteringsterapi som innlemmingen av «kjønnsuttrykk» ellers ville nødvendiggjort, slik departementet beskriver det i høringsnotatet.

3.2.6 Forbud mot markedsføring

Som i forrige høringsrunde støtter ombudet at et forbud mot markedsføring blir inntatt i straffebestemmelsen. Et markedsføringsforbud vil være viktig for å effektivisere forbudet mot å utføre konverteringsterapi.

For at markedsføringsforbudet skal virke etter sin hensikt, er det imidlertid viktig at selve forbudet mot å utføre handlinger som skal regnes som konverteringsterapi blir presisert nærmere i den grad det er mulig, jf. innspillene ovenfor.

Hvilke handlinger og typetilfeller som skal regnes som markedsføring etter det foreslåtte straffebudet bør imidlertid tydeliggjøres, etter vårt syn. Et eksempel som bør avklares i forarbeidene er grensen mellom markedsføring og rene religiøse ytringer som er ment å falle utenfor forbudet, jf. høringsnotatet side 124.

4. Avsluttende merknader

Det overordnede hensynet bak straffebudet er å ivareta den enkeltes frihet til å leve fritt i tråd med sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet gjennom å avskaffe skadelige praksiser som hindrer denne friheten. Et straffebud vil ikke alene kunne sørge for dette.

Det er viktig at offentlige myndigheter innenfor sitt ansvarsområde følger opp sin plikt til å arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av de vernede diskrimineringsgrunnlagene, jf. likestillings- og diskrimineringsloven § 24. I denne sammenhengen vil det blant annet kunne bety å bidra med ressurser til nødvendig helsehjelp til ofre for konverteringsterapi, støtte til tiltak for å fremme likestilling på disse grunnlagene innen organisasjoner eller religiøse trossamfunn, samt en konkret oppfølging av trossamfunnenes redegjørelsesplikt i henhold til trossamfunnsloven § 7. Åpenhet omkring ulike trossamfunns holdninger til blant annet homofilt samliv og deltakelse i trossamfunnets aktiviteter og oppgaver kan bidra til å skape debatt og refleksjon, og dermed mulighet til endring etter interne prosesser. Dette vil også kunne gi eksisterende og potensielle medlemmer kunnskap om trossamfunnets holdning til slike spørsmål, noe som kan ha betydning for deres ønske om medlemskap i trossamfunnet.

Vi har ennå ikke forskningsbasert kunnskap om omfang, art og skadepotensiale av handlinger som faller inn under den foreslåtte definisjonen av konverteringsterapi i Norge. Når vi får slik kunnskap, er det svært viktig at denne brukes for å evaluere straffebudet og i tillegg sette i verk andre nødvendige tiltak for å stoppe eller bøte på konsekvensene av slik praksis. Målet må være at vi har et så treffsikkert straffebud som mulig, og at andre tiltak som settes inn bidrar til at færrest mulig blir utsatt for konverteringsterapi og at ofre for slik terapi får den støtten og den oppfølgingen de trenger.

Vennlig hilsen

Bjørn Erik Thon
likestillings- og diskrimineringsombud

Margrethe Søbstad
fagdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent, og gyldig uten signatur.