

Barne- og familiedepartementet
Postboks 8036 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 23/29912-2
Saksbehandler: Gro Saltnes Lopez
Dato: 03.10.2023

Høringsuttalelse fra Helsedirektoratet til høring om forslag til forbud mot søskenbarneekteskap

Helsedirektoratet takker for muligheten til å komme med innspill til høringen om forslag om forbud mot søskenbarneekteskap, og for en litt forlenget svarfrist.

Bakgrunn og innledning

Barne- og familiedepartementet foreslår i høringsnotatet å innføre et forbud mot å inngå ekteskap med nære slektninger (søskenbarn, tante, onkel, niese eller nevø). Formålet er primært å motvirke helseskader hos barn født i slike ekteskap, men departementet antar at forbudet også vil kunne ha en positiv virkning når det gjelder å redusere risiko for tvangsekteskap.

Forslaget er en oppfølging av et anmodningsforslag fra Stortinget. Helsedirektoratet tar her ikke stilling til om et slikt forbud bør innføres eller ikke, men siden den foreslåtte hovedbegrunnelsen for forslaget er hensynet til helsekonsekvenser, drøfter vi denne begrunnelsen, hovedsakelig i lys av Folkehelseinstituttets høringsuttalelse.ⁱ Vi peker på at ekteskapsforbud er et relativt inngripende tiltak, og at departementet bør vurdere forholdsmessigheten av et slikt tiltak sett opp mot forventet helseeffekt grundig før Stortinget eventuelt igjen tar stilling til det.

Ekteskapsforbud, menneskerettigheter og diskrimineringslovgivning

Direktoratet vil innledningsvis peke på at et ekteskapsforbud må regnes som et inngripende tiltak, og at det i utgangspunktet derfor bør foreligge tungtveiende grunner til å innføre det. Norsk ekteskapslovgivning inneholdt fram til 1991 et forbud mot inngåelse av ekteskap for "sinnsyke og åndssvake" som til dels var begrunnet i risikoen for arvelig sykdom. Med den nye ekteskapsloven av 1991, ble denne begrunnelsen ansett som etisk tvilsom og langt fra tilstrekkelig for et så vidt inngripende tiltak. I tillegg stilte man seg tvilende til om et forbud faktisk var egnet for formålet, som var å forhindre at "sinnsyke og åndssvake" fikk barn.ⁱⁱ

Barne- og familiedepartementet har i forbindelse med lovforslaget innhentet en utredning fra Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) om det "menneskerettslige handlingsrommet som foreligger" for et eventuelt forbud mot tvangsekteskap. Helsedirektoratet merker seg at NIM konkluderer med at Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK), der retten til å inngå ekteskap er fastslått i artikkel 12, i utgangspunktet *ikke* er til hinder for at det kan utformes et forbud mot søskenbarneekteskap, men at konklusjonen er trukket under tvil:

Helsedirektoratet

Avdeling levekår

Gro Saltnes Lopez

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Vår konklusjon er at vi antar under tvil at EMK i utgangspunktet ikke er til hinder for at det kan utformes et forbud mot søskenbarneekteskap der formålet er å redusere risikoen for helseskader for barn, og at dette vil kunne være et forholdsmessig inngrep i retten til ekteskap. Det forutsetter at forbudet inneholder en unntaksordning for tilfeller der formålet ikke slår til, og en unntaksordning for tilfeller det forbudet slår særlig urimelig ut.ⁱⁱⁱ

Direktoratet antar at denne konklusjonen forutsetter at den risikoen for helseskader hos barnet som begrunner unntaket fra EMK artikkel 12, er betydelig.

Liknende betraktninger som gjelder for EMK, kan anføres for diskrimineringsforbudet i likestillings- og diskrimineringsloven § 6. Barne- og familiedepartementet peker selv på at forslaget om et ekteskapsforbud reiser spørsmålet om indirekte diskriminering på grunn av etnisitet, siden det særlig vil ha betydning for personer i enkelte innvandrergupper. Departementet anser likevel at forskjellsbehandlingen er lovlig, siden den har et saklig formål, nemlig å motvirke helseskader hos barn født i slike ekteskap. Direktoratet vil peke på at lovligheten av unntak etter diskrimineringsloven, hviler på tyngden av de forventede helsekonsekvensene, som vi kommer tilbake til nedenfor. Departementet peker dessuten selv på at "Hvis det finnes andre handlingsalternativer som er egnet til å oppnå formålet, og som ikke er uforholdsmessig ressurskrevende, vil dette være et sterkt argument for at forskjellsbehandlingen ikke er nødvendig."

Helsekonsekvenser av søskenbarneekteskap

Søskenbarneekteskap er en etablert tradisjon blant annet i land som Pakistan, Tyrkia og Marokko, og har også historisk sett vært praktisert i Norge og mange andre land. Blant europeiske kongefamilier var ekteskap mellom søskenbarn eller andre nært beslektede inntil relativt nylig regelen snarere enn unntaket. FHIs studier viser at omfanget av søskenbarneekteskap har blitt mindre i de aktuelle innvandrerguppene, og at den er mindre utbredt blant barn av innvandrere.

Når det gjelder andelen barn født av foreldre som er søskenbarn, viser FHIs beregninger på et materiale som strekker seg fram til 2017, at denne gruppen utgjør 0,6 prosent av alle barnefødsler (anslagsvis 400 barn i året). Gitt at antallet søskenbarneekteskap har gått ned siden 2017, er tallet sannsynligvis lavere i dag. FHIs forskning viser videre at disse barna har 1,5-2 ganger økt risiko for fosterdød/dødfødsel, spedbarnsdødelighet og medfødte misdannelser, sammenliknet med andre barn. Siden dette er svært sjeldne hendelser, er den absolutte risikoen også blant barn unnfanget i søskenbarneekteskap, svært lav. FHI peker også på at risikoen trolig har gått ytterligere ned siden 2017, siden spedbarnsdødeligheten generelt er betydelig de siste årene. Risiko for å dø i løpet av barneårene og i ung voksen alder, og risikoen for sykelighet, er også henholdsvis 1,7 og 1,5 ganger høyere blant barn født i søskenbarneekteskap enn blant andre barn, men disse tallene er usikre, og igjen er det snakk om sjeldne tilstander, så den absolutte risikoen er svært lav. Det er likevel verdt å understreke at det er snakk om svært alvorlige, til dels dødelige, helseskader.

I tillegg kommer spørsmålet om et forbud mot søskenbarneekteskap vil være effektivt for å forhindre søskenbarn-graviditeter og -fødsler. Barne- og familiedepartementet peker selv på at det er få land i Europa som har tilsvarende forbud, og at det derfor vil være enkelt å omgå et

forbud i norsk rett for de som ønsker det. Departementet foreslår derfor at søskenbarnekteskap inngått i andre land, ikke skal anerkjennes her i landet.

Direktoratet vil peke på at dette ikke nødvendigvis vil være til hinder for at det fødes barn i slike forhold. Dersom en praksis med søskenbarnekteskap vedvarer utenfor norsk ekteskapsrett, kan det tenkes at par i slike forhold blir vanskeligere tilgjengelig for f.eks. genetisk veiledning enn de er i dag. Dersom søskenbarnekteskap blir forbudt, er det tenkelig at par som likevel inngår i slike forhold, vil søke å holde slektskapet skjult for norske myndigheter, inkludert helsepersonell, som ellers kunne gitt veiledning om risiko.

Alternative tiltak

Barne- og familiedepartementet antar at et forbud vil ha en preventiv effekt, ved at helserisiko blir bedre kjent og at slike ekteskap blir mindre akseptert. Direktoratet vil peke på at disse formålene også kan oppnås med andre virkemidler. Departementet diskuterer alternative tiltak, som ulike befolkningsrettede informasjonstiltak, samt genetisk veiledning direkte rettet mot par i søskenbarnforhold. Departementet viser imidlertid til at befolkningsrettet informasjon allerede har vært tilgjengelig i noen tid, bl.a. på portalen [Helsenorge](#) og, tidligere, i egen brosjyre utarbeidet av Helsedirektoratet. Begge steder vises det til muligheter for genetisk veiledning. Innholdet på helsenorge er tilgjengelig også på engelsk, men ingen andre språk.

Utover nevnte informasjon, kjenner ikke direktoratet til særskilte tiltak eller kampanjer de senere årene som har bidratt til å spre informasjon om helserisiko knyttet til barn født av søskenbarn. Det at informasjon er tilgjengelig for den som aktivt leter etter den, er ikke ensbetydende med at den faktisk når målgruppene. De teknologiske mulighetene til å nå utvalgte deler av befolkningen med informasjon på relevante språk, og kunnskapen om hvordan vi kan få til dette, har utviklet seg betydelige de siste årene, ikke minst under pandemien. Det kan være behov for å gjøre informasjonen enklere å forstå og oversette den til relevante språk. Helsekompetansen er varierende i befolkningen og det er helt nødvendig å ta hensyn til dette i informasjonsarbeidet. Det gjelder også for den digitale kompetansen. For å oppnå bedre kunnskap og kompetanse i befolkningen rundt søskenbarnekteskap, mener direktoratet at andre tiltak enn lovforbud vil være vel så effektive.

Vennlig hilsen

Linda Granlund e.f.
direktør

Øyvind Giæver
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk

ⁱ [Høringsvar fra Folkehelseinstituttet](#) datert 27. september 2023

ⁱⁱ Giæver Ø: "Marriage and Madness. Expert Advice and the Eugenics Issue in 20th Century Norwegian Marriage Legislation." *Science Studies* 16(2003):3-21

ⁱⁱⁱ Norges institusjon for menneskerettigheter: [Utredning av menneskerettslig handlingsrom i spørsmålet om forbud mot søskenbarneekteskap](#). Brev til Barne- og familiedepartementet 8. april 2022