



Likestillings- og
diskrimineringsombudet

Kulturdepartementet
Postboks 8030 Dep
0030 OSLO

Vår ref.:
21/1529- 4- MSOE

Deres ref.:
21/2930

Dato:
20.10.2021

Regulering av konverteringsterapi - hørings svar

1. Innledning

Likestillings- og diskrimineringsombudet viser til departementets høringsbrev av 2. juli 2021 og til e-post med innvilgelse av utsatt svarfrist 13. oktober 2021.

Ombudets hørings svar er gitt med utgangspunkt i ombudets mandat, som er å arbeide for å fremme reell likestilling og hindre diskriminering på alle samfunnsområder på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel og adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og alder. Ombudet skal gi veiledning om likestilling og diskriminering og fører tilsyn med at norsk rett og forvaltnings praksis samsvarer med forpliktelsene Norge har etter FNs kvinnekongresskonvensjon, FNs rasediskrimineringskonvensjon og FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne.

I denne forbindelse er det særlig den delen av mandatet som gjelder likestilling og diskriminering på grunn av religion og livssyn, alder, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk som er relevant for våre innspill. I forlengelsen av dette vil vi understreke at vi ikke har gjort inngående vurderinger av forslaget i et strafferettsperspektiv, og at vi ser det som naturlig at andre aktører bidrar med sin ekspertise på dette.

Ombudets overordnede syn er at departementet har gjort en god vurdering og avveining mellom de ulike rettighetene i sitt høringsforslag. Ombudets utgangspunkt er at konverteringsterapi er en praksis som har stort skadepotensial og som 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. Særlig alvorlig er slik praksis når den rettes mot barn og unge mennesker. Ombudet mener derfor at konverteringsterapi bør forbys, at brudd

på forbudet skal være straffbart og at forbudet bør gå så langt som statens skjønnsmargin tilsier, vurdert opp mot Norges menneskerettslige forpliktelser. Skadevirkninger av handlingene bør inngå som del av gjerningsbeskrivelsen i straffebestemmelsen. Håndheving av straffebudet og oppfølging av ofre er tilknyttede problemstillinger som bør utredes nærmere, se punkt 4 nedenfor.

Konverteringsterapi kan etter omstendighetene vurderes som brudd på forbudet mot diskriminering og trakassering i likestillings- og diskrimineringsloven. Likestillings- og diskrimineringsloven håndheves imidlertid ikke innen familieliv og i rent personlige forhold. I og med at konverteringsterapi i Norge etter hva som er kjent i større grad enn i en del andre land foregår i religiøse eller private sammenhenger, vil et straffebud ha ekstra betydning. Særlig viktig er hvilket signal et straffebud mot konverteringsterapi gir i samfunnet når det gjelder likeverd og respekt for menneskers integritet, kjønnsidentitet og seksuelle orientering, samt alvorligheten av handlinger som bidrar til å endre, undertrykke eller fornekte disse grunnleggende elementene av en person.

Forskning fra utlandet viser at handlinger som faller inn under samlebegrepet konverteringsterapi slik det er beskrevet i høringsnotatet, kan være svært skadelige. Bufdirs kartlegging av kjennskap til konverteringsterapi fra 2020 viste at personer også i Norge utsettes for konverteringsterapi. LHBTIQ-befolkningen i Norge rapporterer om dårligere fysisk og psykisk helse og lavere opplevd livskvalitet enn andre, ifølge levekårsundersøkelsen *Seksuell orientering, kjønns mangfold og levekår* fra 2020 og SSBs livskvalitetsundersøkelse samme år. Dette understreker viktigheten av å innføre et forbud mot konverteringsterapi.

Vi mangler imidlertid forskning på konverteringsterapi i norsk sammenheng. I og med at reguleringen til dels vil innebære å balansere menneskerettigheter, herunder å gjøre inngrep i dem, er det avgjørende at faktagrunnlaget er godt, slik at man kan gjøre en god forholdsmessighetsvurdering. Kunnskap om forekomst, innhold og skadevirkninger av konverteringsterapi i norsk sammenheng er også nødvendig for å kunne evaluere og eventuelt justere utformingen av straffebudet på en måte som gjør straffebudet mest mulig treffsikkert. Det er derfor svært viktig å sikre at studier omkring dette blir satt i gang, slik at vi får slik kunnskap.

Regulering av såkalt konverteringsterapi reiser en rekke spørsmål og problemstillinger som i sin kjerne handler om menneskerettigheter og hvordan ulike menneskerettigheter skal avveies mot hverandre. Dette gjelder for eksempel retten til respekt for privatliv og familieliv, jf. EMK artikkel 8 og retten til religionsfrihet, jf. EMK artikkel 9. Det er utfordrende å finne den riktige balansen her, ikke minst fordi noen av de aktuelle rettighetene i seg selv kan tale både for og imot slik regulering.

I punkt 2 i høringssvaret gir vi en oversikt over ombudets syn på de ulike problemstillingene som reises i høringsnotatet, mens en nærmere utdyping følger i punkt 3.

2. Oversikt over ombudets syn på høringsforslaget

- Konverteringsterapi bør forbys og forbudet bør tas inn i straffeloven
- Handlingsrommet må utnyttes fullt ut i lys av kunnskap om skadevirkninger
- Foreldelsesfristen bør settes lengre
- Diskrimineringsgrunnlaget kjønnsuttrykk bør omfattes av forbudet.
- Valg av begreper i straffebudet bør vurderes ytterligere
- Straffebudet bør være absolutt for handlinger rettet mot barn under 18 år
- Rekkevidden av forbudet må være så tydelig som mulig – både når det gjelder hvilke handlinger som rammes, hva som gjør handlinger utilbørlige og hvordan medvirkning defineres. Lovteksten bør dermed presiseres ytterligere.
- Handlingenes skadepotensial eller skadevirkning bør tas inn i straffebudet og inngå som en del av vurderingen av straffbarhet.
- Departementet bør utrede ytterligere hvordan tilbud om konverteringsterapi kan reguleres, særlig for å unngå at barn og unge blir påvirket av at slik formidling skjer.
- Markedsføring av konverteringsterapi bør forbys. Departementet bør utrede nærmere hvordan dette kan gjøres.
- Spørsmål om håndheving av forbudet i praksis må utredes.
- Hvordan ofre for konverteringsterapi skal følges opp må utredes.
- Forskning på konverteringsterapi i Norge er nødvendig og kunnskapen må brukes for å vurdere behov for endring i utformingen av straffebudet

- Straffebudet bør evalueres etter en viss tid for å vurdere behov for endringer.

3. Nærmere om ombudets syn

3.1 Forbudet bør være absolutt for barn under 18 år

Departementet skriver i høringsnotatet at det er sterke grunner som taler for at aldersgrensen for et absolutt forbud bør settes til 18 år. Ombudet er enig i dette, og viser blant annet til utenlandsk forskning om skadepotensialet for denne typen handlinger, at barn må anses som en utsatt og sårbar gruppe i denne sammenhengen, samt til internasjonale anbefalinger om forbud fra blant annet FNs menneskerettsråds uavhengige ekspert, fra FNs barnekomité og fra internasjonale helseorganisasjoner.

Det er klart at et totalforbud mot konverteringsterapi rettet mot barn griper inn i flere menneskerettigheter som også gjelder barn, herunder barns religionsfrihet og selvbestemmelse knyttet til dette. Med utgangspunkt i disse rettighetene innebærer forslaget en direkte forskjellsbehandling på grunn av alder, i og med at konverteringsterapi for personer over 18 år ikke totalforbys etter forslaget.

Etter vårt syn er imidlertid dette en forskjellsbehandling på grunn av alder og religion som har en saklig begrunnelse og som er nødvendig og forholdsmessig. Barns selvbestemmelse begrenses i mange sammenhenger med grunnlag i at deres kognitive og emosjonelle utvikling skjer gradvis. Barns mulighet til å gjøre informerte og selvstendige valg svekkes også av deres avhengighet av foreldre og andre voksenpersoner. Det er derfor akseptert å ha aldersgrenser i ulike sammenhenger som begrenser barns selvbestemmelse. Ikke minst gjelder dette der det er fare for at et valg eller samtykke ikke er avgitt frivillig, helt eller delvis, eller der en beslutning har et stort skadepotensial for barnet. Begge disse hensynene slår inn i spørsmål om å forby konverteringsterapi overfor barn.

I og med at barns utvikling og modenhetsnivå varierer ut fra alder og individuelle forutsetninger, oppstår spørsmål om et totalforbud vil være forholdsmessig, eller om man i stedet burde la straffbarheten avhenge av en konkret vurdering i det enkelte tilfellet, alternativt om man burde sette aldersgrensen lavere, f eks til 16 år. Grunnloven § 104 og FNs barnekonvensjon artikkel 12 om barns rett til medbestemmelse i saker som angår dem selv, kan i utgangspunktet tale for en slik løsning.

Samtidig er hensynet til barnets beste, jf. Grunnloven § 104 og Barnekonvensjonen artikkel 3 et grunnprinsipp i alle spørsmål som handler om barn og barns rettigheter. FNs barnekomité har fordømt konverteringsterapi

overfor ungdommer i sin generelle kommentar nr. 20, og oppfordrer statene til å avskaffe slik praksis. Vi viser også til Lovavdelingens utredning med gjennomgang av relevant praksis fra EMD, som tilsier at staten har en større adgang til å gripe inn i retten til privatliv der det er risiko for at barns psykiske helse blir påvirket negativt. Lovavdelingen legger til grunn at et absolutt forbud mot konverteringsterapi overfor barn som nærmer seg myndighetsalder mest sannsynlig vil være et forholdsmessig inngrep i disse ungdommenes rett til privatliv, men har vært noe i tvil om dette.

Vi mener at statens skjønnsmargin her må benyttes, og at det bør innføres et absolutt forbud mot konverteringsterapi også for unge mellom 16 og 18 år. Vi peker særlig på at også ungdommer mellom 16 og 18 år er under utvikling og at de aktuelle handlingene har et stort skadepotensial. Et begrenset forbud, med vurdering av individuelle forhold, vil etter vårt syn være vanskelig å håndheve, i tillegg til at det vil undergrave formålet med forbudet og de prinsipielle hensynene som ligger bak det, herunder den viktige signaleffekten og markeringen forbudet er ment å ha.

3.2 Forbudet bør være begrenset for personer over 18 år

Et forbud mot konverteringsterapi vil kunne innebære et inngrep i den enkeltes religionsfrihet. Å ha en tro, eller ikke ha en tro, er selve kjernen av religionsfriheten. Et religiøst begrunnet syn på kjønn og homofilt samliv vil omfattes av dette. Retten til religionsutøvelse er en annen grunnleggende side av religionsfriheten. Dette innebærer blant annet en rett til å leve, eller søke hjelp til å leve, i samsvar med sin religiøse overbevisning. Et totalforbud mot konverteringsterapi vil dermed kunne være i konflikt med religionsfriheten i de tilfellene der voksne personer ønsker konverteringsterapi ut fra religiøs overbevisning. Hvor stort inngrep i religionsfriheten et forbud mot konverteringsterapi vil utgjøre, og hvor forholdsmessig et slikt inngrep kan sies å være, vil imidlertid avhenge av definisjonen av konverteringsterapi og rekkevidden av forbudet.

Retten til religionsfrihet, retten til ytringsfrihet, rett til respekt for privatliv og familieliv, og retten til selvbestemmelse knyttet til dette, er grunnleggende menneskerettigheter. De kan i noen henseender sies å overlape og gli over i hverandre. Inngrep i disse frihetene kan bare skje når bestemte vilkår er oppfylt, herunder når inngrep er nødvendig av hensyn til den offentlige trygghet, for å beskytte den offentlige orden, helse eller moral, eller for å beskytte andres rettigheter og friheter, som for eksempel retten til privatliv og familieliv og retten til ikke å bli diskriminert.

Ombudet har som del av sitt mandat å arbeide for å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av ikke bare seksuell orientering og kjønnsidentitet, men også religion og livssyn. Det innebærer at der

diskrimineringsvernet på grunn av religion blir utfordret gjennom lovforslag, er det naturlig at ombudet vurderer lovligheten og forholdsmessigheten av et eventuelt inngrep i denne rettigheten, selv om hensikten med lovforslaget er å fremme likestilling og hindre diskriminering på andre diskrimineringsgrunnlag, i dette tilfellet seksuell orientering og kjønnsidentitet. I slike tilfeller må man finne en god balanse mellom rettighetene som støter mot hverandre.

Ombudet legger til grunn at der konverteringsterapi skjer etter reelt og informert samtykke av en myndig person, og der det ikke foreligger omstendigheter som gjør handlingene utilbørlige, vil et forbud kunne stride mot retten til religionsfrihet og retten ikke å bli diskriminert på grunn av sin religion eller livssyn. Det samme gjelder for tilbyderne av slik terapi, selv om det mest sentrale sett fra ombudets side i denne sammenhengen er individets rett til å ha (eller ikke ha) en tro, og hvordan den enkelte vil utøve den og la den få betydning for sitt liv. Dette er en grunnleggende menneskerettighet. Ombudet støtter derfor forslaget om et begrenset forbud mot konverteringsterapi overfor personer over 18 år.

Ombudet viser til Lovavdelingens utredning på dette punktet, og slutter seg til vurderingen av praksisen fra EMD. EMDs dom *Jehovas vitner Moskva mot Russland*, av 10. juni 2010, som gjaldt retten til å nekte blodoverføring av religiøse årsaker, er etter vårt syn særlig relevant her. Videre legger vi vekt på at det norske kunnskapsgrunnlaget omkring konverteringsterapi per i dag ikke ser ut til å være tilstrekkelig til å innføre et totalforbud mot konverteringsterapi for voksne. Vi har for eksempel ikke studier som viser og sammenligner skadevirkningen av ulike handlinger som kan falle inn under begrepet konverteringsterapi. Vi er derfor enig i at visse handlinger i religiøse sammenhenger, så som forbønn, religiøse samtaler og veiledning, som hovedregel må falle utenfor forbudet. Dette vil være handlinger som ligger i kjernen av religionsfriheten, og det skal da mer til for å begrunne forbud som omfatter slike handlinger.

Så langt vi vet finnes det ikke norsk forskning på den mulige effekten av et delvis forbud mot konverteringsterapi, i betydningen fare for diskriminering, stigmatisering og undergraving av det absolutte forbudet overfor barn under 18 år. Dersom det faktisk at konverteringsterapi under gitte forutsetninger tillates overfor voksne i seg selv medfører fare for skade på tredjepersoner og en undergraving av straffebudet, vil det være nødvendig å vurdere et absolutt forbud også overfor voksne.

Videre vil man måtte vurdere å stramme inn forbudet dersom forskning viser at handlinger som i dag er ment å falle utenfor straffebudet, likevel viser seg å medføre stor fare for fysisk eller psykisk skade hos mottakeren, på tross av et klart og informert samtykke. Her vil det være naturlig å vurdere forholdet til EMK artikkel 3 om forbud mot tortur eller for umenneskelig eller nedverdiggende behandling nærmere.

I alle tilfeller er det viktig at utilbørighetsvilkåret i straffebestemmelsen blir tolket dynamisk i tråd med samfunnsutviklingen og den kunnskap som vokser frem om dette temaet.

Vi viser for øvrig til punkt 4 nedenfor, der vi utdyper vårt syn på behovet for mer forskning og kunnskap på dette feltet, samt til punkt 6, der vi understreker viktigheten av at straffebudet blir evaluert etter at det har virket en viss tid.

3.3 Valg av begreper i straffebudet

3.3.1 Navn på straffebudet

Bruken av begrepet «konverteringsterapi» er omstridt av ulike årsaker, som også departementet har redegjort for i høringsnotatet. I tillegg til at dette begrepet gir feilaktige assosiasjoner til en vitenskapelig eller medisinsk anerkjent fremgangsmåte eller behandling av en sykdom eller lidelse som skal lede frem til et bestemt resultat, som i medisinsk sammenheng normalt betyr helbredelse, friskmelding eller bedret funksjon, er dette et begrep som ikke har et klart definert innhold eller avgrensning.

Begrepet «konvertering» betyr etter vanlig forståelse «endring», og er dermed lite treffende for handlinger som dreier seg om å fornekte eller undertrykke, som også er ment å rammes av forslaget.

«Konverteringsterapi» kan videre gi inntrykk av at det dreier seg om en metodikk, eller at handlingene må være strukturerte og inngå i et system for å kunne rammes. Enkelte tilbydere, kanskje særlig i en privat eller religiøs sammenheng, vil muligens ikke sette sine handlinger i en slik ramme, og vil av den grunn dermed ikke vurdere sine handlinger i lys av straffebudet.

Vi ser at departementet har vurdert ulike begreper, og at «konverteringsterapi» er foreslått, særlig på grunn av at begrepet er kjent. Vi ber likevel, av de grunnene som er nevnt ovenfor, om at departementet gjør en ytterligere vurdering av navn på straffebudet, for å se om det finnes et bedre begrep.

Vi ber departementet vurdere i det videre arbeidet om «Påvirkningshandlinger rettet mot seksuell orientering eller kjønnsidentitet» kan være et godt alternativ. Vi ser at «påvirkningshandlinger» kan gi inntrykk av at rekkevidden av forbudet er veldig stor, og at en slik tittel ikke er fullt dekkende for handlingene som har som formål å *endre* en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Det nærmere innholdet følger imidlertid uansett av teksten i straffebudet.

3.3.2 Benevning av handlingene som forbys

Departementet har foreslått at handlingene som straffebudet skal ramme skal benevnes som «behandlingslignende» handlinger. Noen av de samme innvendingene som gjør seg gjeldende ved bruk av begrepet

«konverteringsterapi» er også aktuelle her. Når det gjelder bruk av «behandling» og de medisinske/vitenskapelige assosiasjonene dette gir, er dette noe mindre problematisk i og med at det er begrepet «behandlingslignende» som er foreslått.

Derimot mener vi at begrepet «behandlingslignende» kanskje ikke er så treffende for en del av handlingene som foregår i en privat eller religiøs sammenheng. Vi forstår høringsnotatet slik at også sjelesorg, religiøs veiledning, samtaler og religiøse handlinger etter omstendighetene kan rammes av forbudet, og at disse handlingene da skal vurderes som «behandlingslignende» rettslig sett. Det kan også tenkes at omfattende press som uttrykkes verbalt over lang tid i en religiøs sammenheng i noen tilfeller kan omfattes, uten at man naturlig vil tenke på dette som «behandlingslignende». Vi mener at det kan være fare for at både de som utfører slike handlinger og de som mottar dem ikke uten videre vil koble slike handlinger opp mot begrepet «behandlingslignende». Begrepet «behandlingslignende» er kanskje heller ikke så dekkende for handlinger som er ment å få en person til å *fornekte* eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, siden «behandling» kanskje mest trekker i retning av noe som skal *endres* gjennom intervensjon.

Vi foreslår derfor at «behandlingslignende handlinger» suppleres for eksempel med «tjenester» og «praksis», som i Canadas lovforslag, eventuelt med flere alternativer, og at en nærmere avgrensning må skje i forarbeidene, med eksempler på hvilke typer handlinger som faller utenfor.

3.3.3 Alternativet «undertrykke» bør tas inn i straffebudet

Vi mener at alternativet «undertrykke» bør tas inn i gjerningsbeskrivelsen, idet begrepet «fornekte» ikke har fullt ut samsvarende innhold, selv om det er en sammenheng mellom begrepene. Det er grunn til å tro at i noen tilfeller vil nettopp det å søke «hjelp» til å undertrykke seksuell orientering eller kjønnsidentitet for å fremstå i samsvar med normene som gjelder i den aktuelle sammenheng være en praktisk problemstilling. Man kan tenke seg at dette kan skje også med utgangspunkt i en erkjennelse av den faktiske seksuelle orienteringen eller kjønnsidentitet personen har, det vil si uten at denne blir fornektet eller ønsket fornektet av vedkommende selv.

Et eksempel kan være en voksen homofil som søker hjelp til å leve avholdende for å fremstå som et eksempel på riktig religiøst syn på homofilt samliv for yngre personer i samme trossamfunn.

Når det gjelder faren for at rekkevidden av forbudet kan bli uklar eller vidtrekkende dersom «undertrykke» tas inn i lovteksten, slik departementet drøfter i høringsnotatet, tenker vi at de nødvendige avklaringene kan gjøres i forarbeidene.

3.4 Tydeliggjøring av straffebudet

3.4.1 *Krav om klart og informert samtykke bør fremgå direkte av loven*

Etter høringsforslaget vil handlinger som foretas uten klart og informert samtykke være forbudt overfor personer over 18 år. Vi ber departementet vurdere om dette utgangspunktet bør fremgå uttrykkelig av loven, og ikke indirekte gjennom alternativene b) til d) i forslaget til lovtekst. En slik tydeliggjøring vil kunne være viktig av pedagogiske hensyn.

3.4.2 *Beskrivelsen av handlinger som rammes, herunder faren for skade*

For at straffebudet skal få den tilsiktede effekten og for at det på best mulig måte skal tilfredsstillere kravene som følger av Grunnloven § 96 og våre menneskerettslige forpliktelser, vil vi anbefale at det blir listet opp ytterligere momenter i selve lovteksten som beskriver hvilke *handlinger* som rammes. Som påpekt av professor Jørn Jacobsen i sitt innlegg publisert 21. september til høringssvaret, er det flere konkretiseringer i høringsnotatet som kan løftes opp i lovteksten på dette punktet.

Vi mener dessuten at fare for fysisk og psykisk skade bør innlemmes i ordlyden, i og med at det er en viktig begrunnelse for å innføre straffebudet. Vi bemerker at i forslaget til ordlyd er fare for skade på mottakeres *psykiske* helse satt inn som alternativ, men vi mener at også fare for mottakerens *fysiske* helse bør tas inn, idet dette også kan være relevant i noen tilfeller.

Av pedagogiske hensyn er det også viktig å ta inn tydelige føringer i forarbeidene knyttet til praktiske situasjoner og vanlige forekommende handlinger, så som forbønn, sjelesorg, samtaler med videre – herunder når det kan bli tale om mulige straffbare forhold.

3.4.3 *Momenter i vurderingen av utilbørlighet, herunder faren for skade*

Når det gjelder vilkåret om *utilbørlighet* i gjerningsbeskrivelsen, ser det ut til at dette kun knytter seg til om mottakeren av konverteringsterapien har avgitt et reelt og informert samtykke. Vi mener at departementet bør vurdere om også graden av skade eller skadepotensial bør tas med som et moment i utilbørlighetsvurderingen. Dette vil også gi rom for dynamisk tolkning av straffebudet, etter hvert som vi får ny kunnskap om skadevirkningene av konverteringsterapi. Dette vil kunne være særlig viktig dersom det blir vedtatt at konverteringsterapi overfor voksne som samtykker i utgangspunktet vil være tillatt, altså i henhold til høringsforslaget. Man kan tenke seg tilfeller der det er omstendigheter som gjør handlingene utilbørlige i henhold til lovforslaget slik det nå foreligger, men der skadepotensialet eller skadevirkningene likevel er så store at handlingene burde være straffbare.

Vi ber departementet også vurdere om ytterligere momenter i utilbørlighetsvurderingen bør tas inn i selve lovteksten. Når det er sagt, vil en

fullstendig beskrivelse av hvilke handlinger som rammes eller uttømmende liste over relevante momenter i utilbørighetsvurderingen selvsagt ikke være mulig eller ønskelig. Av pedagogiske hensyn bør forarbeidene ta stilling til de mest aktuelle praktiske situasjonene der det kan være tale om lovbrudd eller ikke, slik at man kan sikre mest mulig forutberegnelighet, siden det antakelig vil ta lang tid før man får tilstrekkelig med rettspraksis på feltet.

3.4.4 Presisering av hva som regnes som medvirkning

En tydeliggjøring av hva som regnes som medvirkning, i loven og i forarbeidene, vil være svært viktig, ikke minst siden handlinger som kan rammes av forbudet ofte kan springe ut av private forhold eller innen familien. Her bør det være konkrete eksempler og vurdering av disse situasjonene i forarbeidene. Avklaring av medvirkningsspørsmål vil også være nødvendig i vurderingen av et eventuelt forbud mot å tilby konverteringsterapi.

3.5 Handlinger som er ment å endre, fornekte eller undertrykke kjønnsuttrykk bør omfattes av forbudet

I høringsnotatet har departementet vurdert om diskrimineringsgrunnlaget kjønnsuttrykk skal omfattes av forbudet mot konverteringsterapi.

Departementet legger til grunn at siden kjønnsuttrykk er nært knyttet til en persons kjønnsidentitet, vil et forbud som omfatter kjønnsuttrykk ha begrenset praktisk betydning, at rekkevidden av forbudet vil kunne bli lite forutsigbar og at handlinger som ikke er rettet mot lhbt-personer da vil kunne omfattes etter ordlyden.

Ombudet vil imidlertid påpeke at kjønnsuttrykk er et selvstendig diskrimineringsgrunnlag i likestillings- og diskrimineringsloven, og at begrunnelsen for dette er behovet for vern av personer som bryter med normer og stereotyper knyttet til kjønn, uavhengig av seksuell orientering eller kjønnsidentitet. Vernet skal anerkjenne mangfold og motvirke stereotyper knyttet til kjønn, som jo er en grunnleggende del av arbeidet for likestilling på kjønnsfeltet.

Selv om kjønnsuttrykk i mange tilfeller vil ha nær sammenheng med kjønnsidentitet, vil det ikke nødvendigvis alltid være sånn. Vi mener det er grunn til å tro at *antakelser* om en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, uavhengig av den faktiske seksuelle orienteringen eller hvilken kjønnsidentitet personen faktisk har, kan være en aktuell problemstilling.

I sammenhenger der konverteringsterapi praktiseres og rettes mot noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, vil begrunnelsen for slik terapi være manglende anerkjennelse eller aksept av kjønnsidentitet eller visse seksuelle orienteringer. Det vil i slike sammenhenger dermed kunne tenkes at normoverskridende kjønnsuttrykk vil oppfattes negativt og at de vil utfordre

oppfatningen om det riktige synet på slike spørsmål. Det kan da kunne oppstå behov for å få personer til å uttrykke sitt kjønn i samsvar med tradisjonelle oppfatninger om kjønn og samliv. Dette kan for eksempel være aktuelt i tilfeller der heterofile menn fremstår som feminine eller der heterofile kvinner fremstår som maskuline. Konverteringsterapi i slike tilfeller vil dermed være begrunnet i de samme oppfatningene som ligger til grunn for forbudet mot konverteringsterapi knyttet til seksuell orientering og kjønnsidentitet. Å tillate konverteringsterapi rettet mot en persons kjønnsuttrykk kan derfor bidra til å svekke muligheten til å oppnå formålet med straffebudet.

Vi vil også peke på at i likestillings- og diskrimineringsloven er *antakelser* om en persons gruppetilhørighet eller tilknytning til et diskrimineringsgrunnlag omfattet av diskrimineringsforbudet, selv om personen rent faktisk ikke har den aktuelle egenskapen eller identiteten, jf. loven § 6 andre ledd. Bakgrunnen for dette er hensynet til et effektivt diskrimineringsvern.

3.6 Foreldelse

I forslaget er foreldelsesfristen satt til to år, alternativt to år fra fornærmede fyller 18 år.

Vi mener at foreldelsesfristen bør være lengre, særlig av hensyn til barn og unge, samt mennesker i sårbare posisjoner. Erfaring fra saker om for eksempel seksuelle overgrep viser at psykiske skadevirkninger kan inntre etter lengre tid har gått. Vi antar at det samme kan gjøre seg gjeldende her. Å anmelde og stå i en straffesak krever ressurser. Det er grunn til å anta at skadevirkningene i en del av sakene om konverteringsterapi kan være store, og det kan dermed ta lang tid før fornærmede ser seg i stand til å anmelde og ta del i en eventuell straffesak. Å komme til en erkjennelse av at man har blitt utsatt for handlinger som rammes av forbudet mot konverteringsterapi, kan også ta lang tid for noen, og kanskje først når skadevirkningene har vist seg.

Av disse grunnene mener vi at foreldelsesfristen bør settes lengre, for eksempel til fem år, men vi ber departementet vurdere dette nærmere.

3.7 Plassering av forbudet - straffeloven eller spesiallov

I utgangspunktet mener vi at et straffebud mot konverteringsterapi bør plasseres i straffeloven. Av pedagogiske årsaker er det en fordel at straffebudene ikke spres ut over mange ulike lover.

Samtidig ser vi argumenter for å regulere dette i en spesiallov. Som departementet fremhever i høringsnotatet, vil man i en spesiallov kunne ha en formålsbestemmelse, og man kan ta inn et forbud mot markedsføring med andre sanksjonsmuligheter, og man kan regulere tilbud om konverteringsterapi.

For ombudet er det primære å få innført et forbud mot konverteringsterapi, og plasseringen av forbudet blir dermed noe mindre viktig. Vi forutsetter at lovgiver gjør gode avveininger her.

3.7 Tilbud om konverteringsterapi

Ved tilbud om konverteringsterapi overfor voksne vil en tilbyder etter omstendighetene kunne straffes som selvstendig gjerningsperson etter straffebudet der handlingene fremstår som utilbørlige, eller det kan være tale om medvirkning som kan straffes. Konverteringsterapi for voksne vil imidlertid i noen tilfeller kunne være tillatt i henhold til høringsforslaget. Departementet legger derfor til grunn at tilbud om konverteringsterapi i slike tilfeller dermed heller ikke kan straffes.

Vi ser argumentene som taler mot straffbarhet i slike tilfeller, herunder forholdet til ytringsfriheten og religionsfriheten. Vi vil likevel oppfordre departementet til å utrede om, og eventuelt hvordan, fremsettelse av tilbud om konverteringsterapi kan reguleres, særlig for å unngå at barn og unge blir påvirket av at slik formidling skjer.

3.8 Markedsføring av konverteringsterapi bør forbys

I høringsnotatet er det lagt til grunn at det i dag ikke er et fullgodt vern mot markedsføring av konverteringsterapi, og departementet uttaler at det er uheldig. Departementet drøfter utfordringene med et markedsforbud, herunder at konverteringsterapi i Norge i mindre grad foregår i kommersielle sammenhenger, samt forholdet til ytringsfriheten og religionsfriheten.

Ombudet mener at et forbud mot markedsføring er viktig for å effektivisere straffebudet. Å forby markedsføring vil understreke signaleffekten av straffebudet og vil kunne virke holdningsskapende. Selv om konverteringsterapi overfor voksne i henhold til forslaget kan være lovlig i noen tilfeller, vil det likevel være problematisk å tillate markedsføring av dette. Det vil være vanskelig å unngå at markedsføring rettet mot voksne blir kjent for barn og unge og andre sårbare personer, og at de vil kunne bli påvirket av dette. Formålet med innføring av straffebudet vil dermed kunne bli undergravd.

Vi vil oppfordre departementet til å utrede nærmere hvordan et forbud mot markedsføring av konverteringsterapi kan reguleres og håndheves.

4. Behov for mer kunnskap

Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika 2021–2024 - *Trygghet, mangfold og åpenhet* – har som tiltak 34 å utvikle kunnskap om konverteringsterapi i Norge. Ombudet mener at det er svært viktig å få forskning på konverteringsterapi i en norsk sammenheng.

Det er nødvendig å få klarlagt både hvor slik praksis forekommer, hvordan den arter seg, hvem som utfører praksisen, hvem praksisen retter seg mot og ikke minst hvilke følger ulike former for slik praksis har for de som utsettes for den.

Denne kunnskapen må ligge til grunn for utforming av helsetilbud for ofre for slik praksis, for bevisstgjøring av miljøer der slik praksis forekommer og for reguleringen av slik praksis.

Når det gjelder utformingen av straffebudet, må slik kunnskap få betydning blant annet for hvilke handlinger som skal omfattes, hvilke momenter som kan gjøre handlinger utilbørlige og for strafferammen, slik at straffebudet skal bli treffsikkert i en norsk kontekst.

I og med at konverteringsterapi under gitte forutsetninger for voksne vil være tillatt dersom høringsforslaget blir vedtatt, vil det være et særlig behov for å fremskaffe kunnskap om de eventuelle skadevirkningene av konverteringsterapi som er utført overfor en voksen person som har gitt et klart og informert samtykke. Kunnskap om skadevirkningene kan med andre ord tilsi at et absolutt forbud mot konverteringsterapi overfor voksne må vurderes på nytt.

5. Håndheving og oppfølging av ofre

Selv om et forbud mot konverteringsterapi i straffeloven er viktig i seg selv, som et verdistandpunkt og som en markering for å påvirke holdninger i samfunnet, må det også håndheves for å ha den fulle tilsiktede effekten.

Håndheving vil kunne være utfordrende, ikke minst når det gjelder handlinger som foregår i religiøse eller private sammenhenger. Kunnskap om straffebudet, både hos de som utfører konverteringsterapi og de som mottar slik terapi, samt hos personer omkring disse, er grunnleggende for at anmeldelser skal kunne skje. En annen forutsetning er kunnskap om hvor slik praksis foregår, og hvordan den arter seg. Hvilken grad av åpenhet og kontroll, for eksempel i trossamfunn, vil være nødvendig her? Hvordan kan dette eventuelt reguleres? Hvordan kan man sikre at mottakere av slik terapi avgir et klart og informert samtykke, som jo er en grunnleggende forutsetning for at slik terapi skal være lovlig overfor voksne? En avledet problemstilling er hvordan man i en etterforskning kan avdekke hvorvidt et samtykke til konverteringsterapi var «klart og informert». Ombudet vil oppfordre departementet til å utrede spørsmål om håndheving og kontroll nærmere.

En mulighet som eventuelt kan vurderes er hvorvidt tros- og livssynssamfunn som mottar økonomisk tilskudd etter trossamfunnsloven kan pålegges å redegjøre for praksis som kan falle inn under straffebudet mot konverteringsterapi.

Vi ber også om at det blir utredet hvordan ofre for konverteringsterapi best kan ivaretas – ikke bare innen helsevesenet, men også i organisasjoner eller i tros- og livssynssamfunn med annet syn på kjønnsidentitet og seksuell orientering, for eksempel ved å støtte særskilte tiltak rettet mot ofre.

6. Oppsummering

Ombudet mener det er viktig å innføre et forbud mot konverteringsterapi. I og med at reguleringen er krevende av flere årsaker, ikke minst juridisk sett, vil vi oppfordre departementet til å evaluere virkningen av straffebudet etter at det har virket en viss tid. Det er bør være en forutsetning at en slik evaluering og eventuell ny kunnskap om konverteringsterapi i Norge resulterer i en vurdering av behov for endringer i utformingen eller rekkevidden av straffebudet, og at et lovarbeid blir satt i gang for å få vedtatt de nødvendige endringene.

Dersom departementet ønsker at vi klargjør eller utdyper noen av punktene i høringsvaret, gjør vi gjerne det.

Vennlig hilsen

May Schwartz
fungerende likestillings- og diskrimineringsombud

Margrethe Søbstad
fagdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent, og gyldig uten signatur.