



DET KONGELEGE
HELSEDEPARTEMENT

Ot.prp. nr. 21

(2003–2004)

Om lov om endringar i lov 15. desember
1995 nr. 74 om forbud mot
kjønnslemlestelse

Innhold

1	Hovudinnhaldet i proposisjonen ..	5	8	Helsekonsekvensar av kjønns- lemlesting	16
2	Bakgrunn	6	9	Høyringa	17
3	Terminologi	8	9.1	Høyringsforslaget	17
4	Gjeldande rett	9	9.2	Høyringsinstansar	17
4.1	Innleiing	9	9.3	Mottekne høyringsfråsegner	18
4.2	Lova om forbod mot kjønnslemlesting	9	10	Dei ulike tema i lovforslaget	20
4.3	Straffelova	9	10.1	Generelt om behovet for ei eiga føresegn om plikt til å avverje kjønnslemlesting og om plasseringa av ei slik føresegn	20
4.4	Helsepersonellova	10	10.1.1	Gjeldande rett	20
4.4.1	Teieplikt	10	10.1.2	Forslaget i høyringsnotatet	20
4.4.2	Opplysningsrett	10	10.1.3	Synspunkt frå høyringsinstansane	20
4.4.3	Opplysningsplikt til barnevern- tenesta	10	10.1.4	Vurderingar og forslag frå departementet si side	22
4.4.4	Opplysningsplikt til politiet	11	10.2	Når skal avverjingsplikta gjelde?	23
4.4.5	Straff	11	10.2.1	Gjeldande rett	23
4.5	Barnehagelova	11	10.2.2	Forslaget i høyringsnotatet	23
4.5.1	Teieplikt	11	10.2.3	Synspunkt frå høyringsinstansane	23
4.5.2	Opplysningsplikt til barnevern- tenesta	11	10.2.4	Vurderingar og forslag frå departementet si side	24
4.5.3	Opplysningsplikt til sosialtenesta	11	10.3	Oppfyllding av avverjingsplikta	25
4.6	Barnevernlova	11	10.3.1	Gjeldande rett	25
4.6.1	Teieplikt	11	10.3.2	Forslaget i høyringsnotatet	26
4.6.2	Opplysningsrett til andre forvaltningsorgan	12	10.3.3	Synspunkt frå høyringsinstansane	26
4.7	Opplæringslova	12	10.3.4	Vurderingar og forslag frå departementet si side	27
4.7.1	Teieplikt	12	10.4	Kven skal avverjingsplikta gjelde for?	28
4.7.2	Opplysningsplikt til barnevern- tenesta	12	10.4.1	Gjeldande rett	28
4.7.3	Opplysningsplikt til sosialtenesta	12	10.4.2	Forslaget i høyringsnotatet	28
4.7.4	Straff	12	10.4.3	Synspunkt frå høyringsinstansane	28
4.8	Sosialtenestelova	12	10.4.4	Vurderingar og forslag frå departementet si side	29
4.8.1	Teieplikt	12	10.5	Forholdet til teieplikta	30
4.8.2	Opplysningsplikt til barnevern- tenesta	12	10.5.1	Gjeldande rett	30
5	FNs konvensjon om barnerettane	13	10.5.2	Forslaget i høyringsnotatet	30
6	FNs kvinnekonsensjon	14	10.5.3	Synspunkt frå høyringsinstansane	30
7	Lovgivinga i nokre andre land	15	10.5.4	Vurderingar og forslag frå departementet si side	30
7.1	Sverige	15	10.6	Straffespørsmålet	31
7.2	Danmark	15	10.6.1	Gjeldande rett	31
7.3	Andre land	15	10.6.2	Forslaget i høyringsnotatet	31
			10.6.3	Synspunkt frå høyringsinstansane	31

10.6.4	Vurderingar og forslag frå departementet si side	33
10.7	Kjønnslemlesting som har skjedd	33
10.7.1	Gjeldande rett	33
10.7.2	Forslaget i høyringsnotatet	34
10.7.3	Synspunkt frå høyringsinstansane	34
10.7.4	Vurderingar og forslag frå departementet si side	35

11	Administrative og økonomiske konsekvensar	36
-----------	--	-----------

12	Merknader til føresegna	37
-----------	--------------------------------------	-----------

Forslag til lov om endringar i lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse		
		38

Ot.prp. nr. 21

(2003–2004)

Om lov om endringar i lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse

*Tilråding frå Helsedepartementet av 28. november 2003,
godkjend i statsråd same dagen.
(Regjeringa Bondevik II)*

1 Hovudinnhaldet i proposisjonen

Helsedepartementet legg med dette fram forslag til endringar i lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse. Endringane er eit tiltak i regjeringa sin kamp mot kjønnslemlesting.

For å sikre eit betre vern for jenter som kan bli ramma av kjønnslemlesting, blir det foreslått ei ny føresegn i kjønnslemlestingslova om plikt til å avverje brot på lova. Departementet foreslår atplikta til å avverje kjønnslemlesting skal gjelde for yrkesutøvarar og tilsette i barnehagar, barnevernet, helsetenesta, sosialtenesta, skular, skulefritidsordningar og trussamfunn. Ho skal òg gjelde for forstandarar og religiøse leiarar i trussamfunn. Avverjingsplikta til yrkesutøvaren eller den tilsette skal berre gjelde forhold som vedkomande får kjennskap til gjennom yrkesutøvinga si eller arbeidet sitt. Avverjingsplikta skal altså ikkje gjelde forhold som yrkesutøvaren eller den tilsette heilt tilfeldig får kjennskap til i fritida.

Departementet foreslår atplikta til å avverje kjønnslemlesting skal gjelde utan omsyn til ei eventuell teieplikt. Departementet meiner at omsynet til å avverje kjønnslemlesting veg tyngre enn omsynet til å halde fast ved teieplikta dersom ei jente står i

fare for å bli kjønnslemlesta. Ei avverjingsplikt utan omsyn til teieplikta kan også medverke til å lette samarbeidet mellom ulike yrkesgrupper på dette feltet.

Departementet foreslår at dersom nokon i dei nemnde gruppene med forsett lèt vere å etterleve avverjingsplikta, skal vedkomande bli møtt med straffesanksjonar. Trugsmål om straff skal vere med på å understreke at samfunnet ser svært alvorleg på praktisering av kjønnslemlesting. Det vil bli utarbeidd rettleiingsmaterieil som omtaler korleis den einskilde yrkesutøvar innanfor ulike sektorar kan handle for å oppfylle plikta til å avverje kjønnslemlesting. Departementet tar sikte på at rettleiingsmateriellet skal vere på plass før straffebodet setjast i verk.

Departementet legg til grunn at ei innføring av avverjingsplikt i kjønnslemlestingslova no, ikkje er til hinder for ei eventuell seinare overføring av kjønnslemlestingslova til straffelova. Departementet viser i denne samanhengen til at Straffelovkomisjonen i delutgreiing VII (NOU 2004:4) foreslår at kjønnslemlestingslova blir overført til straffelova.

2 Bakgrunn

Omgrepet kjønnslemlesting refererer til inngrep der større eller mindre delar av det kvinnelege kjønnsorganet blir fjerna, heilt eller delvis, jf. kapittel 3. Kjønnslemlesting er eit diskriminerande og helsefarleg overgrep mot kvinner og eit alvorleg brot på menneskerettane. I Noreg har vi hatt ei eiga lov om forbud mot kjønnslemlesting sidan 1995, lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse. Førearbeid til lova er Ot.prp. nr. 50 (1994–95) og Innst. O. nr. 9 (1995–96).

Eit viktig siktemål med lova er å gjere det klart at norske styresmakter tek avstand frå kjønnslemlesting. Lova bruker ordet «kjønnslemlestelse» framfor omskjering av kvinner for å få fram at kjønnslemlesting er eit øydeleggjande inngrep og mishandling av dei ytre delane av kjønnsorganet hos den kvinna som blir utsett for det. I daglegttale og i kommunikasjon mellom personell og personar som kan bli ramma av kjønnslemlesting, er det oftast ordet omskjering som blir nytta.

I 2000 blei det i media avslørt historier om kjønnslemlesting av unge kvinner. Det blei klart at arbeidet mot kjønnslemlesting måtte intensiverast på fleire område dersom ein skulle få bukt med problemet. Under trontaledebatten 11. oktober 2000 vedtok Stortinget å be regjeringa utarbeide ein handlingsplan mot kjønnslemlesting. Regjeringa Stoltenberg la fram «Handlingsplan mot kjønnslemlestelse» 20. desember 2000. Det heiter i forordet til handlingsplanen at arbeidet med å få sett ein stoppar for kjønnslemlesting står høgt på den politiske dagsordenen.

I Dokument 8:93 (2000–2001) fremja stortingsrepresentant Carl I. Hagen forslag om å innføre regelmessig og pliktig helseundersøking av jenter i dei kulturmiljøa som praktiserer kjønnslemlesting, og å innføre straffeansvar for foreldra til mindreårige jenter som blir kjønnslemlesta, med mindre éin eller begge foreldra har meldt frå om forholdet.

Fleirtalet i sosialkomiteen meinte at målsetjinga om å hindre kjønnslemlesting blei teken vare på gjennom regjeringa sin handlingsplan mot kjønnslemlesting og gjennom «Veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring», gitt ut av Statens helsetilsyn, og forslaget fekk såleis ikkje tilslutning, jf. Innst. S. nr. 303 (2000–2001). Forslaget blei behandla og vedlagt protokollen 12. juni 2001.

I Dokument 8:50 (2001–2002) fremja stortingsrepresentantane Per Sandberg, Jan Arild Ellingsen og Karin S. Woldseth forslag om ei rad tiltak mot bruk av truslar, vald og kjønnslemlesting i utsette familiemiljø, inkludert eit forslag tilsvarende det som blei fremja i Dokument 8:93, jf. omtalen ovanfor.

I Innst. S. nr. 129 (2001–2002) uttaler kommunalkomiteen at dei meiner at det er nødvendig å gjere det klart at helsepersonell, lærarar, barnevernarbeidarar, sosialarbeidarar og andre har plikt og rett til å melde frå om tilfelle av kjønnslemlesting til politiet. Komiteen ber regjeringa vurdere behovet for eventuelle endringer i lover eller forskrifter for å oppnå ei slik klargjering. Komiteen peikar på at ei meldeplikt til påtalemakta for tilsette i hjelpeapparatet må vegast opp mot det behovet for støtte og hjelp den kjønnslemlesta har i den aktuelle situasjonen. Komiteen meiner at dersom ein har kvalifisert mistanke om at kjønnslemlesting vil bli utført, må nødvendige tiltak setjast i verk for å førebyggje og hindre at overgrep skjer.

For å styrkje innsatsen mot kjønnslemlesting la Regjeringa Bondevik II, ved barne- og familieminister Laila Dåvøy, justisminister Odd Einar Dørum og kommunal- og regionalminister Erna Solberg, i mai 2002 fram ein tiltaksplan med 33 tiltak. I revidert nasjonalbudsjett, jf. St.prp. nr. 63 (2001–2002) og Innst. S. nr. 255 (2001–2002), blei det tildelt nærmar 10 millionar kroner til Regjeringa sin innsats mot tvangsekteskap og kjønnslemlesting. Det nasjonale prosjektet «OK-omsorg og kunnskap mot kvinnelig omskjæring» vil samla få tildelt 15 millionar kroner over tre år i perioden 2001–2004.

Denne proposisjonen er ei oppfølging av tiltak nr. 1 i tiltaksplanen:

«Regjeringen vil foreslå at det i Lov om forbud mot kjønnslemlestelse (1995) tas inn en ny bestemmelse om plikt til å avverge brudd på loven for aktuelle yrkesgrupper som lærere, ansatte i barnevernet, i sosialtjenesten, helsepersonell og forstandere i trossamfunn.»

Helsepersonell på helsestasjonar, i skulehelse-tenesta og på ungdomshelsestasjonar har fått nytt informasjonsmateriell som ei støtte i arbeidet med å hindre kjønnslemlesting (tiltak 14). Eit døme på

slikt materiell er «Vi er OK. Kvinnelig omskjæring – det angår deg!». Det er meir informasjonsmateriell, tilpassa fleire ulike målgrupper, under utarbeiding.

Vidare er det sett i gang kartlegging av behovet for kunnskap, og det er etablert nettverksgrupper i alle helseregionane for å auke kunnskapen i ressursgrupper og styrkje helsesektoren i det førebyggjande arbeidet mot kjønnslemlesting. Det blir lagt vekt på å utvikle og ta i bruk metodar for å endre holdningar i grupper som tradisjonelt praktiserer kjønnslemlesting. Det er sett i gang eit arbeid for å nå både kvinner og menn, og både foreldre og andre medlemmer av storfamiliar.

For å intensivere implementeringa av «Veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring», gitt ut av Helsetilsynet (tiltak 27), er det sett i

verk stimuleringstiltak i spesialisthelsetenesta i alle helseregionane. Siktemålet er å auke kunnskapen og betre kompetansen i andrelinjetenesta for å få oppfylt den informasjonsplikta andrelinjetenesta har overfor førstelinjetenesta. Fylkesmenn og deltakarar i OK-prosjektet samarbeider om å arrangere kurs og seminar for helsepersonell for å auke kunnskapen om kvinneleg omskjæring/kjønnslemlesting. Det blir bygd opp ressursgrupper i alle regionane for å styrkje helsesektoren i handteringa av saker der det blir klart at det er fare for omskjæring/kjønnslemlesting av ei jente.

Faglege retningslinjer for helsestasjonar, skulehelsetenesta, svangerskapsomsorga og helsestasjonar for ungdom er under arbeid, og her blir temaet kvinneleg omskjæring/kjønnslemlesting teke opp.

3 Terminologi

Det er fleire typar eller former for kvinneleg omskjeriing eller kjønnslemlesting. Felles for dei alle er at ein ved inngrepet fjernar ein større eller mindre del av det kvinnelege kjønnsorganet.

Omgrepet kjønnslemlesting viser til at det er eit øydeleggjande inngrep i dei ytre delane av kjønnsorganet hos kvinner. Kjønnslemlesting eller omskjeriing av kvinner skil seg frå den meir utbreidde omskjeriinga av menn, som er utan kjende alvorlege helsemessige konsekvensar.

Verdshelseorganisasjonen (WHO) har føreslått å dele dei ulike formene for kjønnslemlesting inn i fire grupper:

- Type I:* Fjerning av forhuda på klitoris, med eller utan delvis eller fullstendig fjerning av klitoris.
- Type II:* Fjerning av forhuda og klitoris, pluss delvis eller fullstendig fjerning av dei små kjønnsleppene.
- Type III:* Delvis eller fullstendig fjerning av ytre genitalia, og attsyng slik at vaginalopninga blir innsnevra.
- Type IV:* Alle andre former, inkludert prikking og stikking i klitoris, strekking av klitoris og/eller kjønnsleppene, kauterisering ved brenning av klitoris og vevet omkring, innføring av etsande stoff i vagina

for å minske lumen, og ein del andre inngrep og skadar.

Andre nemningar som blir brukte:

Klitoridectomi: Delar av eller heile klitoris blir fjerna.

Eksisjon: Klitoris blir fjerna, og dei små kjønnsleppene blir fjerna heilt eller delvis.

Infibulasjon: Klitoris og dei små kjønnsleppene blir fjerna, saman med ein del av dei store kjønnsleppene. Sårflatene blir sydde saman eller blir halde saman på anna vis, slik at det er att ei lita opning for urin og menstruasjonsblod.

I daglegtale bruker ein gjerne uttrykket «lukka» eller «attsydd» om infibulasjon og andre former for type III-omskjeriing. Tilsvarande bruker ein gjerne uttrykket «opne» for kvinner som ikkje er infibulerte, eller som har fått utført det inngrepet som medisinsk er kalla «deinfibulasjon». Deinfibulasjon er eit lite, plastisk inngrep for å utvide skjedeopninga, og der ein prøver å gjenopprette tilnærma naturleg anatomi.

4 Gjeldande rett

4.1 Innleiing

Reglar om forbod mot kjønnslemlesting er tekne inn i ei særskild lov, sjå punkt 4.2, men også anna regelverk kan direkte eller indirekte få verknad for feltet. Mellom anna kan anna regelverk få verknad ved at det pålegg ulike profesjonsgrupper opplysningsrett eller opplysningsplikt dersom nokon står i fare for å bli utsett for kjønnslemlesting. Vidare kan straffelova § 139 få verknad ved at lovparagrafen i nærmare bestemte tilfelle pålegg meldeplikt med sikte på å hindre eller førebyggje ei kjønnslemlesting som er i emning. Nedanfor blir det gjort greie for dei mest relevante føresegnene på området.

4.2 Lova om forbod mot kjønnslemlesting

Lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse er ei spesiell straffelov. Det heiter i § 1 første ledd:

«Den som forsettlig utfører et inngrep i en kvinnes kjønnsorgan som skader kjønnsorganet eller påfører det varige forandringer, straffes for kjønnslemlestelse. Straffen er fengsel inntil 3 år, men inntil 6 år dersom inngrepet har som følge sykdom eller arbeidsudyktighet som varer over 2 uker, eller en uhelbredelig lyte, feil eller skade er voldt, og inntil 8 år dersom inngrepet har som følge død eller betydelig skade på legeme eller helbred. Medvirkning straffes på samme måte.»

Det følgjer av andre ledd i paragrafen at rekonstruksjon av kjønnslemlesting skal straffast på same måte som kjønnslemlesting. Rekonstruksjon av kjønnslemlesting siktar til hendingar der kvinna ønskjer ny attsying etter ei tidlegare attsying, til dømes etter ein barnefødsel. Ved attsying/reparasjon etter ein fødsel skal ein freiste å oppnå mest mogleg naturlige anatomiske forhold. Forbodet mot rekonstruksjon rammer ikkje inngrep som er medisinsk grunngitt, til dømes fjerning av kjønnsorgan ved kreft, korrigering av medfødde misdanningar osv.

Det følgjer av straffelova § 12 nr. 3 bokstav h at kjønnslemlesting er straffbart etter norsk lov når inngrepet skjer i utlandet, dersom det blir utført av «norsk statsborger eller noen i Norge hjemmehørende person».

4.3 Straffelova

I § 229 i straffelova heiter det:

«Den, som skader en anden paa Legeme eller Helbred eller hensetter nogen i Afmagt, Bevidstløshed eller lignende Tilstand, eller som medvirker hertil, straffes for Legemsbeskadigelse med Fængsel indtil 3 Aar, men indtil 6 Aar, saafremt nogen Sygdom eller Arbeidsudyktighet, der varer over 2 Uger, eller en uhelbredelig Lyde, Feil eller Skade er voldt, og indtil 8 år, saafremt Døden eller betydelig Skade paa Legeme eller Helbred er blevet Følgen.»

Lovparagrafen er relevant ved kjønnslemlesting. Straffealternativa i lov om forbud mot kjønnslemlestelse § 1 første ledd samsvarer med § 229 i straffelova om forsettleg lekamsskading, jf. Ot.prp. nr. 50 (1994–95) side 6. Departementet legg til grunn at kjønnslemlesting vil påføre ein annan lekamsskade, og såleis blir ramma av § 229 i straffelova.

§ 139 i straffelova set straff for den som lèt vere å prøve å avverje nærmare opplista lovbroten. Det heiter såleis i første ledd i paragrafen at «Med bøter eller med hefte eller fengsel inntil 1 år straffes den som unnlater gjennom betimelig anmeldelse for vedkommende myndighet eller på annen måte å søke avverget» nærmare bestemte alvorlege brotsverk som blir lista opp i paragrafen. Det er eit straffevilkår at vedkomande «til en tid da forbrytelsen eller dens følger ennå kunne forebygges, har fått pålitelig kunnskap om at den er i gjære eller er forøvd».

Lovparagrafen kan vere relevant ved kjønnslemlesting. Kjønnslemlesting kan i visse tilfelle reknast som «betydelig Skade paa Legeme eller Helbred», og blir då ramma av straffelova § 231 om (forsettleg) grov lekamsskading, som er ei av dei føresegnene § 139 i straffelova viser til. Straffelova § 9 defi-

nerer «betydelig Skade paa Legeme eller Helbred» som

«hvorved nogen mister eller faar væsentlig Svækkelse paa Syn, Hørsel, Taleevne eller Evne til at forplante sin Slægt, bliver vanfør, udygtig til at fortsætte sitt Erhverv eller i høi Grad vansiret, falder i livsfarlig eller langvarig Sygdom eller bliver påført alvorlig psykisk skade.»

Lovavdelinga i Justisdepartementet gav i ei fråsegn til Sosial- og helsedepartementet frå 5. februar 1980 uttrykk for at dei fleste alternativa i straffelova § 9 berre vil vere aktuelle der omskjeriinga fører til alvorlege medisinske komplikasjonar.

Departementet reknar med at kjønnslemlesting ikkje utan vidare kan oppfatast som «betydelig skade» etter straffelova § 231. Som nemnt ovanfor, vil ei kjønnslemlesting falle inn under § 229 i straffelova, men meldeplikta etter straffelova § 139 gjeld ikkje for dei lekamsskadingane som berre fell inn under § 229.

4.4 Helsepersonellova

4.4.1 Teieplikt

Helsepersonell har ei profesjonsbasert teieplikt. Det følgjer av helsepersonellova § 21 at helsepersonell skal hindre at andre får tilgang eller kjennskap til opplysningar om folks lekams- eller sjukdomsforhold eller andre personlege forhold som dei får vite om i eigenskap av å vere helsepersonell. Opplysningar om at ei ung jente er blitt kjønnslemlesta, vil vere underlagde teieplikt etter denne føreseigna.

Den profesjonsbestemte teieplikta til helsepersonell er strengare enn den forvaltningsmessige teieplikta. Men teieplikta til helsepersonell er ikkje absolutt. Pasienten (den personen som har ein rett til konfidensialitet) kan gi sitt samtykke til at opplysningar blir gitt vidare. Utan samtykke kan opplysningar berre givast vidare dersom det er uttrykkeleg fastsett i lov, eller dersom det er ein klar føresetnad at teieplikta ikkje skal gjelde.

4.4.2 Opplysningsrett

Etter helsepersonellova § 23 nr. 4 er teieplikta etter § 21 ikkje til hinder for at opplysningar blir gitt vidare når tungtvegande private eller offentlege interesser gjer det rettmessig å gi opplysningane vidare. Føreseigna inneber at helsepersonell har rett til å gi opplysningar vidare, men at dei ikkje har plikt til det. Helsepersonellet må sjølv vurdere om opplysningane kan givast vidare. Overordna rammer for

ei slik vurdering følgjer av kravet til forsvarleg yrkesutøving.

I førearbeidet til helsepersonellova § 23 nr. 4 heiter det på side 228 i Ot.prp. nr. 13 (1998–99):

«Hensynene som taler for å bryte taushetsplikten, må veie vesentlig tyngre enn hensynet som taler for å bevare taushet, [...]. Det vil være tilfeller hvor videreformidling av informasjon er egnet til å motvirke skader av et visst omfang, for eksempel hvis et helsepersonell får kunnskap om at pasienten er en kriminell som er til fare for sine omgivelser. Derimot vil ikke ethvert brudd på straffeloven tilsi at taushetsplikten må vike. Ved spørsmål om mishandling, har det i praksis blitt vektlagt hvorvidt fornærmede selv «ønsker» saken anmeldt, samt overtredelsens omfang. Det er antatt at taushetsplikten først kan vike hvis det dreide seg om grov legemsbeskadigelse etter straffeloven.»

Lovføreseigna kan vere relevant ved kjønnslemlesting. Om det ligg føre ein rett til å setje til side teieplikta, må avgjerast etter ei konkret vurdering frå helsepersonellet si side. Som det går fram av førearbeidet til føreseigna, skal det mykje til før teieplikta kan setjast til side. Departementet tolkar føreseigna slik at helsepersonell har ein rett til å melde frå om ei føreståande kjønnslemlesting for å hindre at inngrepet blir gjennomført, men held det for å vere tvilsamt om føreseigna gir helsepersonell plikt til å melde frå.

4.4.3 Opplysningsplikt til barneverntenesta

Opplysningsplikt inneber at helsepersonell har ei lovbestemt plikt til å gi opplysningar vidare, og ikkje berre ein rett. Etter helsepersonellova § 33 andre ledd har helsepersonell plikt til å gi opplysningar til barnevernet når det er grunn til å tru at eit barn blir mishandla i heimen, eller at det ligg føre andre former for alvorleg omsorgssvikt. Alvorleg omsorgssvikt refererer til forhold som er nemnde i lov om barneverntjenester § 4–10 (vedtak om medisinsk undersøking og behandling), § 4–11 (vedtak om behandling av born som har særlege behandlings- og opplæringsbehov), § 4–12 (vedtak om å overta omsorga for eit barn) og § 4–24 (plassering og tilbakehalding i institusjon utan eige samtykke).

Føreseigna kan vere relevant ved kjønnslemlesting. Opplysningsplikt til barnevernet vil vere aktuell der omskjeriing har skjedd og ein må rekne med at jenta er fysisk eller psykisk skadd, utan at foreldra syter for at ho får nødvendig helsehjelp. Det kan då gjerast vedtak om medisinsk undersøking og behandling etter barnevernlova § 4–10.

Det er uklart i kva grad ein etter føreseigna er

pliktig til å gi opplysningar til barnevernet for å hindre omskjering utanom i dei mest alvorlege situasjonane, som også blir omfatta av opplysningsplikt etter straffelova § 139.

4.4.4 Opplysningsplikt til politiet

Etter helsepersonellova § 31 har helsepersonell plikt til å varsle politiet dersom det er nødvendig for å hindre alvorleg skade på person. I førearbeida til lova heiter det (Ot.prp. nr. 13 (1998–99) side 232):

«I bestemmelsen åpnes det for at helsepersonell kan gi opplysninger for å avverge alvorlige skader på mennesker. Denne opplysningsretten vil normalt ikke gå lenger enn det som følger av det generelle unntaket i § 23 nr. 4, se kommentarer til denne. Den innebærer imidlertid at helsepersonell kan gi opplysninger utover det som følger av opplysningsplikten i straffelovens § 139. Dette kan f.eks. være aktuelt for å avverge forbrytelser som ikke er oppregnet i denne bestemmelsen, eller hvor øvrige vilkår ikke er oppfylt. Det kan f.eks. være for å hindre at en person som verbalt eller fysisk gir uttrykk for å ville utøve vold – får utfolde seg.»

Denne lovparagrafen kan vere relevant der det er fare for at ei kjønnslemlesting skal bli utført. Det er uklart om føresegna gjeld ved alle typar av kjønnslemlesting.

4.4.5 Straff

Det går fram av helsepersonellova § 67 at den som forsettleg eller grovt aktaust bryt eller medverkar til brot på føresegner i lova eller i medhald av lova, blir straffa med bøter eller fengsel i opptil tre månader. Det blir reist offentleg påtale dersom allmenne omsyn krev det, eller dersom Statens helsetilsyn krev det.

4.5 Barnehagelova

I barnehagelova (lov 5. mai 1995 nr. 19) § 1 første ledd heiter det:

«Barnehaugen skal gi barn under opplæringspliktig alder gode utviklings- og aktivitetsmuligheter i nær forståelse og samarbeid med barnas hjem.»

4.5.1 Teieplikt

Det følgjer av barnehagelova § 21 at for verksemdar som er omfatta av lova, gjeld reglane om teieplikt i forvaltningslova §§ 13 til 13f.

4.5.2 Opplysningsplikt til barneverntenesta

Det går fram av barnehagelova § 23 at barnehagepersonalet i arbeidet sitt skal vere merksame på forhold som kan føre til tiltak frå barneverntenesta si side.

Det følgjer av andre ledd i lovparagrafen at barnehagepersonalet utan hinder av teieplikta av eige tiltak skal gi opplysningar til barneverntenesta når det er grunn til å tru at eit barn blir mishandla i heimen eller det ligg føre andre former for alvorleg omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester § 4–10, § 4–11 og § 4–12, eller når eit barn har vist alvorlege åtferdsvanskar over tid, jf. same lov § 4–24. Også etter pålegg frå dei organa som er ansvarlege for gjennomføringa av barnevernlova, har barnehagepersonalet plikt til å gi slike opplysningar.

Det er uklart om tilsette i barnehagar etter føresegna har ei plikt til å gi opplysningar til barnevernet for å avverje kjønnslemlesting, utanom i dei mest alvorlege tilfella, som også vil vere omfatta av opplysningsplikt etter straffelova § 139.

4.5.3 Opplysningsplikt til sosialtenesta

Det følgjer av barnehagelova § 22 at barnehagepersonalet skal yte sosialtenesta hjelp i klientsaker. Barnehagepersonalet skal i arbeidet sitt vere merksame på forhold som bør føre til tiltak frå sosialtenesta si side. Dei skal av eige tiltak gi sosialtenesta opplysningar om slike forhold. Av eige tiltak kan opplysningar berre givast etter samtykke frå klienten, eller så langt opplysningane elles kan givast utan hinder av teieplikta.

4.6 Barnevernlova

Formålet med barnevernlova (lov 17. juli 1992 nr. 100) er å sikre at born og unge som lever under forhold som kan skade helsa og utviklinga deira, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid, og å medverke til at born og unge får trygge oppvekstvilkår, jf. § 1 i lova.

4.6.1 Teieplikt

Det følgjer av barnevernlova § 6-7 første ledd at ein person som utfører teneste eller arbeid for eit forvaltningsorgan eller ein institusjon etter lova, har teieplikt etter forvaltningslova §§ 13 til 13e. Etter andre ledd omfattar teieplikta også fødestad, fødselsdato, personnummer, statsborgarforhold, sivilstand, yrke, bustad og arbeidsstad. Opplysning om opphaldsstaden til ein klient kan likevel givast når

det er klart at det ikkje vil skade tilliten til barneverntenesta eller institusjonen å gi slik opplysning.

4.6.2 Opplysningsrett til andre forvaltningsorgan

Etter barnevernlova § 6–7 tredje ledd kan barneverntenesta gi opplysningar til andre forvaltningsorgan når det er nødvendig for å fremje oppgåvene til barneverntenesta eller for å førebyggje vesentleg fare for liv eller alvorleg skade for helsa til nokon. Føresegna vil kunne gi barneverntenesta heimel til å gi opplysningar til politiet om ei føreståande kjønnslemlesting. Den eller dei tilsette må då i førevegen ta stilling til om kjønnslemlesting i det konkrete tilfellet vil innebere ein alvorleg skade for helsa til barnet.

4.7 Opplæringslova

4.7.1 Teieplikt

Det følgjer av opplæringslova § 15–1 at reglane om teieplikt i forvaltningslova også gjeld for verksemdar som er underlagde opplæringslova.

4.7.2 Opplysningsplikt til barneverntenesta

Det følgjer av opplæringslova § 15–3 at personalet på skular som er omfatta av lova, i arbeidet sitt skal vere på vakt overfor forhold som kan føre til tiltak frå barneverntenesta si side.

Utan hinder av teieplikta skal personalet av eige tiltak gi opplysningar til barneverntenesta når det er grunn til å tru at eit barn blir mishandla i heimen eller utsett for andre former for alvorleg omsorgssvikt etter §§ 4–10 til 4–12 i barnevernlova, eller når eit barn har vist alvorlege åtferdsvanskar over tid, jf. barnevernlova § 4–24. Vidare skal personalet gi slike opplysningar etter pålegg frå dei organa som er ansvarlege for å gjennomføre barnevernlova.

Føresegna kan vere relevant ved kjønnslemlesting. Opplysningsplikt til barnevernet vil mellom anna vere aktuelt der omskjering har skjedd og jenta må reknast for å vere fysisk eller psykisk skadd, utan at foreldra syter for at ho får nødvendig helsehjelp. I slike tilfelle kan det i samsvar med barnevernlova § 4–10 gjerast vedtak om medisinsk undersøking og behandling.

Det er uklart i kva grad føresegna gir tilsette ved skular ei plikt til å gi opplysningar til barnevernet for å avverje kjønnslemlesting, utanom i dei mest alvorlege situasjonane, som også vil vere omfatta av straffelova § 139.

4.7.3 Opplysningsplikt til sosialtenesta

Det følgjer av opplæringslova § 15–4 at personalet i skular som er omfatta av lova, skal gi råd og rettleiing til sosialtenesta i klientsaker. Personalet skal vere på vakt overfor forhold som bør føre til tiltak frå sosialtenesta si side, og skal av eige tiltak gi sosialtenesta opplysningar om slike forhold. Av eige tiltak kan opplysningar likevel berre givast med samtykke frå eleven, eventuelt frå foreldra, eller så langt opplysningane elles kan givast utan hinder av teieplikta.

4.7.4 Straff

Opplæringslova har ei straffeføresegn som gjeld ved brot på føresegnene i lova om skulemiljøet til elevane. Det følgjer av § 9–7 at den som forsettleg eller aktlaust bryt krava i dette kapitlet eller i forskrifter gitt i medhald av det, blir straffa med bøter eller fengsel i opptil 3 månader eller begge delar. Medverknad blir straffa på same måten.

4.8 Sosialtenestelova

4.8.1 Teieplikt

Det følgjer av sosialtenestelova § 8–8a at alle som utfører teneste eller arbeid for sosialtenesta, har teieplikt etter forvaltningslova §§ 13 til 13e.

4.8.2 Opplysningsplikt til barneverntenesta

Det går fram av sosialtenestelova § 8–8a at personell som arbeider innanfor ramma av lova, i arbeidet sitt skal vere merksame på forhold som kan føre til tiltak frå barneverntenesta si side.

Det følgjer av andre ledd i lovparagrafen at personellet utan hinder av teieplikta av eige tiltak skal gi opplysningar til barneverntenesta når det er grunn til å tru at eit barn blir mishandla i heimen, eller at det ligg føre andre former for alvorleg omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester § 4–10, § 4–11 og § 4–12, eller når eit barn har vist alvorlege åtferdsvanskar, jf. same lov § 4–24. Personalet har også plikt til å gi slike opplysningar etter pålegg frå dei organa som er ansvarlege for gjennomføringa av barnevernlova.

Det er uklart om det etter føresegna ligg føre ei plikt til å gi opplysningar til barnevernet for å avverje kjønnslemlesting, utanom i dei mest alvorlege tilfella, som også er omfatta av opplysningsplikt etter straffelova § 139.

5 FNs konvensjon om barnerettane

Konvensjonen om barnerettane blei vedteken av generalforsamlinga i FN 20. november 1989 og ratifisert av Noreg 8. januar 1991. Konvensjonen blei gjort gjeldande for Noreg frå 7. februar 1991. Det blei ikkje gjort lovendringar i samband med ratifikasjonen, og konvensjonen blei ikkje aktivt innarbeidd i norsk lovgiving. Det er lagt til grunn at norsk lov oppfyllte krava i konvensjonen.

Ved lov 1. august 2003 nr. 86 blei barnekonvensjonen ein del av menneskerettslova. Det skjedde gjennom ei endring i menneskerettslova, jf. menneskerettslova § 2 nr. 4, som blei sett i kraft frå 1. oktober 2003.

Det følgjer av konvensjonen om barnerettane artikkel 19 at staten skal verne born mot fysisk eller psykisk mishandling, forsømming eller utnytting av foreldre og andre omsorgspersonar. Etter artikkel 24 har born rett til å få best mogleg medisinsk behandling og rehabilitering. Etter artikkel 24 tredje ledd skal deltakarlanda setje i verk effektive og vel-eigna tiltak med sikte på å avskaffe tradisjonsbestemte skikkar som er skadelege for helsa til born. Det er internasjonal semje om at kjønnslemlesting blir omfatta av artikkel 24. Dette er mellom anna slått fast i rettleiaren «Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child», gitt ut av UNICEF i 1998.

6 FNs kvinnekonvensjon

Kvinnekonvensjonen blei vedteken av generalforsamlinga i FN 18. desember 1979 og ratifisert av Noreg 21. mai 1981. Konvensjonen tok til å gjelde frå 3. september 1981, etter at 20 land, det nødvendige minimum, hadde ratifisert han.

Kvinnekonvensjonen dreier seg om kvinnene si stilling, på same måten som lova om forbod mot kjønnslemlesting omhandlar ein praksis som rettar seg mot kvinner.

Artikkel 12 i konvensjonen omhandlar kvinner sin rett til helse. Tilsynsorganet for kvinnekonvensjonen, CEDAW-komiteen, har i fleire av dei generelle rekommandasjonane sine uttalt at kjønnslemlesting er ein praksis i strid med artikkel 12. I generell rekommandasjon nr. 24 frå 1999 heiter det mellom anna:

«The obligation to protect rights to woman's health requires States parties, their agents and officials to take action to prevent and impose sanctions for violations of rights by private persons and organisations. Since genderbased violence is a critical health issue for women, States parties should ensure [...] the enactment and effective enforcement of laws that prohibit female genital mutilation.»

Det lovforslaget som ligg føre her, kan oppfattast som ein måte å oppnå «effective enforcement» av lovgivinga mot kjønnslemlesting på, og er derfor eit tiltak i tråd med dei pliktene Noreg tok på seg i samband med ratifiseringa av konvensjonen.

Barne- og familiedepartementet arbeider med å innarbeide kvinnekonvensjonen i norsk lovgiving. Odelstingsproposisjon vil bli fremja våren 2004.

7 Lovgivinga i nokre andre land

7.1 Sverige

Sverige har til liks med Noreg ei eiga lov om kjønnslemlesting, Lag (1982:316) med forbud mot kønsstympning. Det heiter i § 1 i lova:

«Ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem (könsstympning) får inte utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte.»

Det går fram av § 2 i lova at den som bryt § 1, skal dømmast til fengsel i høgst fire år. Dersom lovbrottet har innebore livsfare, alvorleg sjukdom eller i «annat fall inneburit ett synnerligen hänsynslöst beteende», skal det reknast som grovt. For grovt brot på lova er strafferamma minst to år og høgst ti år.

Etter svensk rett skal mistanke om kjønnslemlesting meldast etter socialtjänstlagen (2001:453) kapittel 14 § 1. Meldeplikta omfattar mellom anna lærarar, førskulelærarar og personell i barneomsorg, i helse- og sosialtenesta, i verksemder som driv med familierådgiving, og i andre verksemder som kjem i kontakt med born og ungdom.

Ein tenestemann som lét vere å melde frå om eit forhold som er omfatta av socialtjänstlagen kapittel 14 § 1, kan straffast etter føresegner i brottsbalken kapittel 20 § 1 om tenestefeil.

7.2 Danmark

I Danmark er straffebodet mot kjønnslemlesting eller omskjeriing av kvinner teke inn i straffelova, jf. LBK nr. 685 av 24.07.2003. Det heiter i straffelova § 245a:

«Den, som ved et legemsangrep med eller uten samtykke bortskærer eller på anden måde fjerner kvindelige ydre kønsorganer helt eller delvis, straffes med fængsel indtil 6 år.»

Samtidig med den nemnde tilføyinga i straffelova § 245a blei det gjort endringar i straffelova §§ 7 og 94 og i utlendingslova §§ 11 og 22. Det følgjer av straffelova § 7 at kjønnslemlesting er straffbart etter dansk rett når brotsverket skjer i utlandet, dersom det er utført av ein person som på gjerningstidspunktet hadde dansk «indfødsret» eller var busett i den danske stat. Straffelova § 94 slår fast at foreldingsfristen for kjønnslemlesting skal reknast tidlegast frå den dagen den som blei utsett for inngreppet, fyller 18 år.

Etter utlendingslova § 11 stk 7 kan ein utlending ikkje givast tidsavgrensa opphaldsløyve dersom utlendingen på grunn av brot på straffelova § 245a er idømd straff utan vilkår på minst 2 års fengsel eller anna strafferettsleg rettsfølgje, som inneber eller gir høve til å ileggje fridomstap på minst 2 år. Ein utlending som er idømd straff etter straffelova 245a, kan vidare utvisast etter føresegner i utlendingslova § 22.

7.3 Andre land

Stadig fleire afrikanske land har eksplisitt lovforbod mot omskjeriing. Det gjeld Burkina Faso (innført i 1995), Den sentralafrikanske republikken (innført i 1996), Djibouti (innført i 1995), Elfenbeinskysten (innført i 1998), Ghana (innført i 1994), Senegal (innført i 1999), Tanzania (innført i 1998) og Togo (innført i 1998). I mange andre land finst det anten dekret som seier at kvinneleg omskjeriing ikkje skal utførast (Egypt), eller det er generelle føresegner i straffelova som er relevante.

8 Helsekonsekvensar av kjønnslemlesting

Kjønnslemlesting kan ha vidtrekkjande konsekvensar for helsa til born og kvinner, både den fysiske og den psykiske helsa. Dei helsemessige konsekvensane varierer sterkt, ettersom det er ulike inngrep som kjem inn under omgrepet kjønnslemlesting eller «kvinneleg omskjering». Det kan også oppstå ulike komplikasjonar, både på kort og på lang sikt.

Døme på konsekvensar som kan følgje straks etter ei kjønnslemlesting, er sjokk, bløding, smertefull vasslating, infeksjonar og psykisk sjokk på grunn av inngrepet. Ei jente som blir utsett for kjønnslemlesting, kan få vanskar med å delta i fysiske aktivitetar, som symjing, vanleg leik osv., og det kan i stor grad verke negativt inn på det sosiale livet til jenta.

Døme på etterfølgjande og meir langsiktige komplikasjonar er problem i form av smerter ved menstruasjon, underlivssmerter, kronisk underlivsbetennelse, eventuelt med barnløyse til følge, invalidiserande vasslatingsproblem, komplikasjonar i samband med svangerskap og fødsel, smerte ved samleie og andre seksuelle problem.

Ein kan ikkje alltid på førehand vite kor omfattande ei kjønnslemlesting blir. Det kan oppstå alvorlege komplikasjonar etter alle former for kjønnslemlesting. Slike komplikasjonar kan føre til at eit inngrep som i utgangspunktet er planlagt som eit type II-inngrep, fører til ein tilstand som svarer til type III. Av internasjonal litteratur går det fram at det førekjem dødsfall etter alle typar av kjønnslemlesting.

9 Høyringa

9.1 Høyringsforslaget

Helsedepartementet sende 3.3.2003 ut eit høyringsforslag om endringer i lova om forbod mot kjønnslemlesting, med høyringsfrist 4.6.2003. Høyringsforslaget til endra lovtekst hadde denne ordlyden:

«Den som gjennom sin yrkesutøvelse eller sitt arbeid får kunnskap om at kjønnslemlestelse som nevnt i § 1 er i gjære, skal uten hensyn til taushetsplikt ved anmeldelse eller på annen måte søke avverget kjønnslemlestelsen. Unnlatelse straffes med bøter eller fengsel i inntil ett år.»

9.2 Høyringsinstansar

Høyringsforslaget blei sendt til desse instansane:

African Youth in Norway
Barnehageforbundet
Barneombudet
Bispedømmeråda
Dei regionale helseføretaka
Den Norske Advokatforening
Den norske Dommerforening
Den norske Jordmorforening
Den norske kirkes presteforening
Den norske lægeforening
Departementa
Det kriminalitetsforebyggende råd (KRÅD)
Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO)
Finansnæringens Hovedorganisasjon
Flyktning- og innvandraretaten (FIE)
Forsvarergruppen av 1977
Fylkeskommunane
Fylkesmennene
Handels- og Servicenæringens hovedorganisasjon
Harardhere welfare community Norway
Helse- og sosialfaglege høgskular
Helse- og sosialgruppe for innvandrere (IHSG)
Himmilo Youth in Norway
Human-Etisk Forbund
Human Rights Service (HRS)
Institutt for Kristen Oppseding
Innvandrerrådet i Drammen
Islamsk Kvinnegruppe Norge

Islamsk Råd Norge
Juridisk Rådgivning for Kvinner (JURK)
Juss-Buss
Jussformidlingen i Bergen
Juss Hjelpa i Nord-Norge
Kirkens Familievern
Kirkens Ressurssenter mot vold og seksuelle overgrep
Kommunalansattes fellesorganisasjon
Kommunane i landet
Kommunenenes Sentralforbund
Kontaktutvalet mellom innvandrarak og styresmaktene (KIM)
Kontoret for fri rettshjelp
Krise- og rådgivningstelefon for menn
Krisesenterbevegelsen i Norge
(Krisesentersekretariatet)
Kvinnefronten i Norge
Kyrkjerådet
Landsforeningen for barnevernsbarn
Landsforeningen for Lesbisk og Homofil frigjoring
Landsorganisasjonen i Norge (LO)
Landsrådet for Noregs barne- og ungdomsorganisasjonar
Likestillingsombudet
Likestillingssenteret
MiRA Ressurssenter for innvandrere- og flyktningkvinner
Møreforsking
Nasjonalt folkehelseinstitutt
NGO – forum for menneskerettigheter
Noregs teknisk-naturvitskaplege universitet (NTNU)
Norges Forsvarsforening
Norges frikirkeråd
Norges Helse- og Sosialsjefflag
Norges Juristforbund
Norges Kristelige Juristforbund
Norges kvinne- og familieforbund
Norsk Barnevernsamband
Norsk Fosterhjemsforening
Norsk Helse- og Sosialforbund
Norsk Institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)
Norsk Kommuneforbund
Norsk Krisesenterforbund
Norsk Kvinnesaksforening

Norsk Psykologforening
 Norsk Sykepleierforbund
 Norske Fysioterapeuters forbund
 Norske kvinnelige juristers forening
 Norske Kvinners Sanitetsforening
 Næringslivets Hovedorganisasjon
 Offentlige familievernkontorers organisasjon
 Organisasjonen Voksne for barn
 Oslo katolske bispedømme
 Oslo Røde Kors Internasjonale Senter
 Pakistansk studentforening
 Pasientombudet
 Primær medisinsk verksted (PMV) – senter for helse, dialog og utvikling
 Politidirektoratet
 Politiembetsmennenes Landsforening
 Politiets fellesforbund
 Private Barnehagers Landsforbund
 Redd Barna
 Regjeringsadvokaten
 Ressurssenter for pakistanske barn
 Rettspolitisk forening
 Riksadvokaten
 Rådet for psykisk helse
 Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn
 Selvhjelp for innvandrere og flyktninger
 Senter mot etnisk diskriminering
 Sivilombodsmannen
 Sjukehusa i landet
 Sosial- og helsedirektoratet
 Statens helsetilsyn
 Statens utdanningskontor
 Statsadvokatembeta
 Tyrkisk ungdomsforening
 Universitetet i Bergen
 Universitetet i Oslo
 Universitetet i Tromsø
 Utdanningsforbundet

9.3 Mottekne høringsfråsegner

Helsedepartementet har teke imot svar frå 70 høringsinstansar:

Barne- og familiedepartementet
 Barneombudet
 Bærum kommune
 Den norske kyrkja; Kyrkjerådet, Mellomkyrkjeleg råd, Samisk kyrkjeråd
 Den norske kyrkja, Nord-Hålogaland
 Bispedømmeråd
 Den norske kyrkja, Oslo Bispedømmeråd
 Den norske kyrkja, Tunsberg bispedømmeråd
 Den norske lægeforening

Det Mosaiske Trossamfunn
 Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO)
 Forsvarergruppen av 1977
 Fylkeskommunen Akershus
 Fylkeskommunen Buskerud, Utviklingsavdelinga
 Fylkesmannen i Aust-Agder
 Fylkesmannen i Buskerud
 Fylkesmannen i Hedmark
 Fylkesmannen i Hordaland
 Fylkesmannen i Oslo og Akershus
 Fylkesmannen i Rogaland
 Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
 Handels- og Servicenæringens Hovedorganisasjon (HSH)
 Helse Vest
 Human-Etisk Forbund
 Human Rights Service
 Høgskolen i Akershus, Avdelinga for sjukepleiar-utdanning
 Hålogalandssykehuset
 Juridisk rådgivning for kvinner
 Juss-Buss
 Justisdepartementet
 Kontaktutvalet mellom innvandrarar og styresmaktene
 Kristiansand kommune
 Kvinnefronten
 Landsorganisasjonen i Norge
 Landsrådet for Noregs barne- og ungdomsorganisasjonar
 Larvik kommune
 Lensvik og Mosvik kommune
 Likestillingsombudet
 Meløy kommune
 MiRA Ressurssenter for innvandrere og flyktningkvinner
 Nasjonalt folkehelseinstitutt
 Nordlandssykehuset
 Noregs teknisk-naturvitenskaplege universitet (NTNU)
 Norsk Barnevernsamband
 Norsk Fosterhjemsforening
 Norsk Helse- og Sosiallederlag
 Norsk Kommuneforbund og Norsk Helse- og Sosialforbund
 Norsk Sykehus- og helsetjenesteforening
 Norsk Sykepleierforbund
 Norske Kvinners Sanitetsforening
 Offentlige familievernkontorers organisasjon
 Oslo katolske bispedømme
 Oslo kommune
 Politidirektoratet
 Politiets fellesforbund
 Primær medisinsk verksted

Private Barnehagers Landsforbund
Regjeringsadvokaten
Riksadvokaten
Rikshospitalet
Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn
Sentralsykehuset i Rogaland
Sosial- og helsedirektoratet
Statens helsetilsyn
St. Olavs hospital
Sykehuset Asker og Bærum HF
Sykehuset Buskerud HF
Sykehuset Østfold
Ullevål sentralsykehus HF
Utdanningsforbundet
Utlendingsdirektoratet

50 høringsinstansar uttaler seg positivt om den innsatsen departementet gjer i kampen mot kjønnslemlesting, av desse uttaler 29 høringsinstansar uttrykkeleg at dei støttar lovforslaget. Sju høringsinstansar uttaler at dei ikkje støttar lovforslaget i den forma det ligg føre i høringsnotatet. Åtte høringsinstansar uttaler at dei ikkje støttar forslaget om straffesanksjonar. Desse åtte kjem i tillegg til dei sju som seier at dei ikkje støttar lovforslaget. Det vil seie at det til saman er 15 høringsinstansar som positivt uttaler at dei ikkje støttar straffeføresegna. Fire høringsinstansar seier at dei ikkje har nokon merknader. Éin høringsinstans uttaler at ein har kome til at ein ikkje vil gi noka høringsfråsegn. Departementet viser elles til kapittel 10 nedanfor.

10 Dei ulike tema i lovforslaget

Høringsforslaget hadde denne ordlyden:

«Den som gjennom sin yrkesutøvelse eller sitt arbeid får kunnskap om at kjønnslemlestelse som nevnt i § 1 er i gjære, skal uten hensyn til taushetsplikt ved anmeldelse eller på annen måte søke avverget kjønnslemlestelsen. Unnlatelse straffes med bøter eller fengsel i inntil ett år.»

I dette kapitlet blir dei ulike problemstillingane omtalte i denne rekkjefølgja:

- generelt om behovet for ei eiga føresegn om plikt til å avverje kjønnslemlesting
- når avverjingsplikta skal gjerast gjeldande
- oppfylling av avverjingsplikta
- kven avverjingsplikta skal gjelde for
- forholdet til teieplikta
- spørsmålet om brot på avverjingsplikta skal straffast
- spørsmålet om ein skal melde frå om ei kjønnslemlesting som har skjedd

Under kvart tema omtaler vi kort gjeldande rett, forslaget i høringsnotatet, synspunkt frå høringsinstansane og vurderingar og forslag frå departementet si side.

10.1 Generelt om behovet for ei eiga føresegn om plikt til å avverje kjønnslemlesting og om plasseringa av ei slik føresegn i lovverket

10.1.1 Gjeldande rett

Vi har i dag inga særskild føresegn som eksplisitt pålegg nokon ei plikt til å prøve å avverje ei kjønnslemlesting. Om vi ser bort frå kjønnslemlestingslova, har vi i dag føresegner i straffelova, helsepersonellova, barnehagelova, barnevernlova, opplæringslova og sosialtenestelova som kan vere relevante ved kjønnslemlesting. Dei lovreglane som finst, er generelt utforma; dei er ikkje gitt spesielt med tanke på kjønnslemlesting. Korleis desse reglane kan gjerast gjeldande i situasjonar der det er mistanke om kjønnslemlesting, er ikkje klart.

Gjennomgangen av gjeldande rett i kapittel 4 vi-

ser at det er uklart om helsepersonell og andre yrkesutøvarar har plikt til å melde frå om tilfelle av føreståande kjønnslemlesting som dei har kunnskap om, eller om dei berre har ein rett til det. Det kan også stillast spørsmål ved om ein kan melde frå om slike tilfelle utan omsyn til teieplikta. Det gjeldande regelverket er slik at helsepersonell og andre yrkesgrupper som får med tilfelle av kjønnslemlesting å gjere, sjølv må vurdere om forholdet er av ein slik art at dei skal melde frå til politiet eller barnevernet for å avverje kjønnslemlesting, med grunnlag i det lovverket som gjeld for verksemda deira. Til dømes må helsepersonell vurdere forholdet i lys av helsepersonellova §§ 31 og 33.

10.1.2 Forslaget i høringsnotatet

Det blei i høringsnotatet foreslått ei ny føresegn i kjønnslemlestingslova om plikt til å avverje brot på lova. Det blei foreslått atplikta til å avverje kjønnslemlesting skulle gjelde for personar som tilhører yrkesgrupper som gjennom arbeidet sitt får kunnskap om at kjønnslemlesting kan bli utført.

10.1.3 Synspunkt frå høringsinstansane

29 høringsinstansar uttaler at dei støtter forslaget til lovendring. Desse er *Barne- og familiedepartementet*, *Barneombudet*, *Den norske kyrkja*, *Nord-Hålogaland*, *Oslo og Tunsberg bispedømmeråd*, *Akershus og Buskerud fylkeskommune*, *Fylkesmennene i Buskerud og Rogaland*, *Helse Vest*, *Human-Etisk Forbund*, *Juridisk rådgivning for kvinner*, *kommunane Kristiansand*, *Meløy*, *Larvik*, *Lensvik*, *Mosvik og Oslo*, *Landsorganisasjonen*, *Ressurssenter for innvandrere- og flyktningkvinner*, *Offentlige barnevernkontorers organisasjon*, *Oslo katolske bispedømme*, *Private Barnehagers Landsforbund*, *Sentralsykehuset i Rogaland*, *St. Olavs Hospital*, *Utlendingsdirektoratet*, *Ulleval sentralsykehus* og *Utdanningsforbundet*.

Akershus fylkeskommune uttaler at dei ser på alle tiltak for å hindre kjønnslemlesting som positive, og seier seg samd med departementet i at dette lovforslaget kan fylle eit hol i lova og vere eit bidrag i rett retning. *Human-Etisk Forbund* seier at det er svært viktig at det norske samfunn klart og eintydig held fast ved det forkastelege i å lemleste unge jen-

ter og kvinner ut frå kulturelle tradisjonar, og sluttar seg til at plikta til å hindre kjønnslemlesting skal vere generell, uavhengig av «alvorlighetsgrad».

Barne- og familiedepartementet uttaler:

«Barne- og familiedepartementet støttar Helsedepartementets forslag om å ta inn ein ny regel i lova om forbod mot kjønnslemlesting, som etablerer ei plikt til å avverje brot på lova. Departementet meiner ein slik regel er viktig for å sikre eit betre vern for jenter som kan bli ramma av kjønnslemlesting. Samtidig ser vi at lovendinga kan få utilsikta konsekvensar, som kan vanskeleggjere det førebyggjande arbeidet. Det er derfor viktig at det blir utarbeidd klare retningslinjer for handtering av lova, som mellom anna klargjer:

- i kva situasjonar lova skal gjelde
- meldelinjer og fordeling av ansvar mellom ulike etatar og yrkesgrupper
- kva tiltak som kan iverksetjast i ulike situasjonar og av kven.»

Barne- og familiedepartementet uttaler vidare:

«Slik OK ser gjeldende lovverk og ikke minst de ulike tolkninger av dette, kan man risikere at kvinnelig omskjæring faller utenfor den generelle plikten til å avverge omsorgssvikt, lovbrudd og legemsbeskadigelse. En slik lovending kan også bidra til økt oppmerksomhet om problemet. Derfor går vi inn for lovendinga.»

Men Barne- og familiedepartementet ved OK-prosjektet synest at det er problematisk at ein i høyringsnotatet skil mellom «alvorlege» og «mindre alvorlege» inngrep. Dei meiner at å fjerne delar av kjønnsorganet til ei jente alltid er alvorleg.

Barneombudet uttaler at avverjingsplikta i samband med kjønnslemlesting bør vere tilsvarende den avverjingsplikta som er omtalt i straffelova § 139. Ombudet meiner at plikta til å avverje kjønnslemlesting kunne ha vore teken inn i straffelova § 139, men meiner at det med tanke på at lova skal vere tilgjengeleg og godt synleg, vil vere meir naturleg å ta ei avverjingsplikt tilsvarende § 139 inn i lova om forbod mot kjønnslemlesting. Barneombudet meiner at ved ei eventuell seinare inkorporering av denne lova i straffelova, bør avverjingsplikta omfattast av straffelova § 139.

7 høyringsinstansar støttar ikkje forslaget i den utforminga det ligg føre. Desse er *Høgskolen i Akershus (Avdeling for sjukepleiarutdanning)*, *Den norske lægeforening*, *Fylkesmannen i Oslo og Akershus*, *Human Rights Service*, *Primærmedisinsk Verksted – Senter for helse, dialog og utvikling*, *Sosial- og helsedirektoratet* og *Statens helsetilsyn*.

Den norske lægeforening uttaler at dei er samde i at helsepersonell må medverke til å avverje kjønns-

lemlesting der det er mogleg. Legeforeninga støttar derimot ikkje at det blir gitt ei særskild føresegn om avverjingsplikt for helsepersonell i samband med kjønnslemlesting, for dei meiner at ei slik avverjingsplikt allereie følgjer av helsepersonellova. Legeforeninga meiner at det både er forvirrande og lite tenleg at det skal vere ei eiga føresegn om avverjingsplikt i kjønnslemlestingslova, og uttaler at dersom det blir teke inn ei slik føresegn, så bør ho ikkje gjelde for helsepersonell. Legeforeninga uttrykkjer støtte til at andre enn helsepersonell får ei slik plikt, men seier at vilkåra då må klargjerast.

Fylkesmannen i Oslo og Akershus uttaler at i staden for å innføre ei ny avverjingsplikt for aktuelle yrkesgrupper, bør ein utnytte dei meldepliktene som allereie finst, og som dei det gjeld er medvitne om. Fylkesmannen viser til at helsepersonell si meldeplikt til barnevernet er nedfelt i helsepersonellova § 33 og tilsvarende føresegner i barnehage-lova, sosialtenestelova og opplæringslova. Fylkesmannen uttaler at manglande oppfylling av meldeplikta til barnevernet etter helsepersonellova vil kunne føre til at det blir reist tilsynssak mot den aktuelle helsetenesta eller det aktuelle personellet. Fylkesmannen meiner at det lovforslaget som ligg føre, forkludrar det særlege ansvaret, det myndet og den kompetansen som må liggje hos barnevernet når det gjeld barnemishandling, medrekna kjønnslemlesting. Fylkesmannen hevdar at forkludringa mellom anna skjer fordi ein i motiva ikkje er stringent når det gjeld bruken av orda «melde» og «avverje». Fylkesmannen uttaler at det er stor skilnad på det å melde frå til den relevante offentlege instansen, nemleg barnevernet, slik at denne instansen kan avverje ei kjønnslemlesting, og det å sjølv intervenere i ein akutt situasjon.

Human Rights Service (HRS) meiner at ei særlov mot kjønnslemlesting ikkje er ønskjeleg. HRS meiner at det at særlova ikkje er brukt, korkje i Norge, Sverige eller England, understrekar at ei slik særlovgiving har lett for å bli symbolpolitikk. HRS meiner at kjønnslemlesting må reknast som «betydelig skade» og såleis bli omfatta av avverjingsplikta i straffelova § 139.

Primær medisinsk verksted (PMV) uttaler:

«Dersom departementet mener det er uklart hvordan helsepersonelloven § 31 og § 33 skal tolkes i tilfeller hvor helsearbeidere mener det foreligger fare for omskjæring, bør en endre teksten i denne loven, eventuelt ta omskjæring med som et eksempel i lovteksten. Et påbud om hvordan helsepersonell og andre skal forholde seg i slike situasjoner, bør altså springe ut fra helsepersonelloven (eller tilsvarende lovverk for andre yrkesgrupper), ikke omskjæringslo-

ven, som også blir og fortsatt vil bli benyttet som informasjonsmateriale i arbeidet mot omskjæring.»

Sosial- og helsedirektoratet uttaler at dei sluttar seg til intensjonen bak lovforslaget, men direktoratet meiner at problem knytte til operasjonalisering av den nye føreseigna i lova, og dei utilsikta verkna-dene lovforslaget kan føre med seg, tilseier at det nye lovforslaget ikkje bør vedtakast. Direktoratet uttaler såleis:

«Det er kompliserande i det førebyggjande arbeidet, å sikre betre vern for jenter, at dei kan vera utsette for risiko for kjønnslemlesting over ein periode på 16 – 20 år. Direktoratet meiner at den viktigaste reiskapen i dette arbeidet er holdningsskapande arbeid som ein sosial prosess for å byggja ned støtte for denne tradisjonen. Derfor er det viktig at formålet med lova primært må vere å førebyggje gjennom haldningsendring, ved å gje omsorg og kunnskap, snarare enn trussel om straff for alle partar.»

Statens helsetilsyn gir uttrykk for at lovforslaget etter deira meining har såpass mange uklare punkt at det vil vere vanskeleg å avgjere når avverjingsplikta gjeld. Helsetilsynet meiner at dette kan svek-ke arbeidet mot kjønnslemlesting snarare enn å styrkje det. Helsetilsynet uttaler vidare:

«På bakgrunn av [...] opprettholder Helsetilsynet det syn vi tidligere har inntatt, i «Veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring» (IK-2723) og rundskriv IK-20/2001, om at avvergelsesplikten etter straffeloven § 139 er tilstrekkelig. Det at det i dag foreligger en avverjingsplikt, medfører etter Helsetilsynets mening at det ikke er behov for ytterligere lovregulering.»

10.1.4 Vurderingar og forslag frå departementet si side

Nedanfor drøftar departementet først behovet for ei eiga føresegn om plikt til å avverje kjønnslemlesting, og deretter drøftar vi i kva lovverk føreseigna bør plasserast.

Om behovet for ei eiga føresegn om plikt til å avverje kjønnslemlesting

Det er i dag tvilsamt om avverjingsplikta i straffelova § 139 omfattar alle former for kjønnslemlesting som er dekte av kjønnslemlestingslova. Departementet viser til at Lovavdelinga i Justisdepartementet i ei fråsegn til Sosial- og helsedepartementet frå 5. februar 1980 gav uttrykk for at dei fleste alternati-

va i straffelova § 9 berre vil vere aktuelle der omskjeringa fører til alvorlege medisinske komplikasjonar. Vi viser her til kapittel 4 framanfor. Fleire av høyringsinstansane, mellom andre Den norske lægeforening og Statens helsetilsyn, som uttaler at dei ikkje støttar ei eiga avverjingsplikt i kjønnslemlestingslova, seier samtidig at etter deira oppfatning omfattar avverjingsplikta i straffelova § 139 alle former for kjønnslemlesting. Høyringsfråsegne-ne deira om at dei ikkje kan sjå nokon grunn til å ta ei eiga føresegn om avverjingsplikt inn i kjønnslemlestingslova, synest å byggje på ei forståing av straffelova § 139 som det kan reisast tvil om.

Slik departementet ser det, er det viktig at vi i lovverket har ei avverjingsplikt som omfattar alle typar av kjønnslemlesting, slik at det ikkje skal vere nokon tvil omkring dette spørsmålet. Alle typar av kjønnslemlesting er alvorlege inngrep på kjønnsorganet til kvinna. Det er helsefarlege inngrep, og inngrepa kan føre til alvorlege sjukdomstilstandar og til døden. Vidare er det diskriminerande overgrep overfor kvinner. Kjønnslemlesting er dessutan eit alvorleg brot på menneskerettane, og strir mot FNs kvinnekonvensjon.

Slik departementet vurderer det, kan ei føresegn om avverjingsplikt medverke til å sikre eit betre vern for jenter som kan bli ramma av kjønnslemlesting.

Spørsmålet om i kva lovverk ei plikt til å avverje kjønnslemlesting skal plasserast

Departementet er samd med Barneombodet i at avverjingsplikta kunne ha vore teken inn i straffelova § 139. Slik departementet vidare vurderer det, bør ei lovbestemt plikt til å avverje kjønnslemlesting takast inn i den same lova der ein finn sjølve straffebodet, ettersom det er den beste måten å gjere føreseigna effektiv på. Departementet kan ikkje sjå at det er tenleg å ha strafferegelen i éi lov (kjønnslemlestingslova) og avverjingsplikta i ei anna lov (straffelova). Vidare er det eit moment at medan straffelova § 139 rettar seg mot alle, så er dette lovforslaget skreddarsydd for dei relevante yrkesgruppene. Etter departementet sitt syn ville ei inkorporering i straffelova § 139 såleis anten ramme for vidt, eller teksten ville blitt svært omfattande.

Departementet legg likevel til grunn at innføring av ei avverjingsplikt i kjønnslemlestingslova no, ikkje er til hinder for ei eventuell seinare overføring av førsegnene i kjønnslemlestingslova til straffelova. Departementet viser til at Straffelovkommisjonen i delutgreiing VII (NOU 2004:4) føreslår at kjønnslemlestingslova blir overført til straffelova.

Departementet er samd med Primær medisinsk verksted og Fylkesmannen i Oslo og Akershus i at ei avverjingsplikt også kunne ha vore teken inn i relevante profesjonslover. Ei ulempe med dette ville vere at dei ulike profesjonslovene ikkje ville kunne brukast overfor yrkesgrupper som fell utanfor profesjonslovgivinga.

Slik departementet ser det, er det at lova om forbod mot kjønnslemlesting blir brukt som informasjonsmateriell, eit viktig pedagogisk omsyn som talar for å ta føresegna om avverjingsplikt inn i denne lova. Ei føresegn om avverjingsplikt i kjønnslemlestingslova vil gjere det meir synleg for dei sektorane føresegna omfattar, at samfunnet ser svært alvorleg på denne typen av inngrep/mishandling. Det vil også gjere det heilt klart for dei sektorane som blir omfatta av avverjingsplikta, at teieplikta til dei ulike yrkesgruppene ikkje omfattar kjennskap til førestående kjønnslemlesting.

Slik departementet vurderer det, kan ei føresegn om avverjingsplikt medverke til å sikre eit betre vern for jenter som kan bli ramma av kjønnslemlesting. På bakgrunn av vurderingane ovanfor føreslår departementet at det blir teke inn ei føresegn om avverjingsplikt i kjønnslemlestingslova.

10.2 Når skal avverjingsplikta gjelde?

10.2.1 Gjeldande rett

Det finst i dag ingen eksplisitt regel om plikt til å avverje kjønnslemlesting. Avverjingsplikta i straffelova § 139 kan vere relevant dersom kjønnslemlestinga er av ein slik karakter at inngrepet fører til alvorlege medisinske komplikasjonar. Vi viser i denne samanhengen til kapittel 4.3. For at avverjingsplikta etter straffelova § 139 skal gjelde, krevst det at vedkomande har fått «pålitelig kunnskap» om at brotsverket er «i gjære».

10.2.2 Forslaget i høyringsnotatet

I høyringsnotatet blei det føreslått at avverjingsplikta skal gjelde når vedkomande «får kunnskap» om at ei kjønnslemlesting «er i gjære». Etter departementet sitt syn bør plikta til å hindre kjønnslemlesting gjelde når vedkomande person veit eller held det for mest sannsynleg at ei kjønnslemlesting vil bli utført.

I forhold til straffelova § 139, som set krav om «pålitelig kunnskap», inneber dette ei utviding av avverjingsplikta. Departementet viser til at Straffelovkommisjonen i delutgreiing VII (NOU 2004:4) har føreslått at avverjingsplikta i straffelova § 139

blir utvida til å tre i kraft når det vanlege forsettskravet er oppfylt, det vil seie når vedkomande person veit eller held det for mest sannsynleg at handlinga vil bli utført.

I høyringsnotatet bad departementet spesielt om tilbakemelding frå høyringsinstansane om korleis dei vurderte uttrykket «i gjære».

10.2.3 Synspunkt frå høyringsinstansane

Dei fleste høyringsinstansane som har uttalt seg om spørsmålet om når avverjingsplikta skal gjerast gjeldande, uttaler at uttrykket «er i gjære» bør endrast, ettersom det er lite passende, uklart eller gammalmodig. Det gjeld *Barne- og familiedepartementet, Barneombodet, Den norske kyrkja, Nord-Hålogaland bispedømmeråd, Den norske kyrkja ved Kyrkerådet, Mellomkyrkjeleg råd og Samisk kyrkjeråd, Den norske lægeforening, Forsvarergruppen av 1977, fylkesmennene i Aust-Agder og Buskerud, Helse Vest, Juridisk rådgivning for kvinner, Juss-Buss, kommunane Lenvik, Mosvik og Oslo, Kvinnefronten, Landsorganisasjonen, Landsrådet for Noregs barne- og ungdomsorganisasjonar, Norsk Barnevernsamband, Norsk Fosterhjemsforening, Norsk kommuneforbund og Norsk Helse- og Sosialforbund, Oslo katolske bispedømme, Sentralsykehuset i Rogaland og St. Olavs hospital*. Vidare går det fram av ein del høyringsfråsegner at skuldkravet er uklart formulert. Det har kome inn fleire forslag til endra formuleringar.

Barne- og familiedepartementet (BFD) føreslår at uttrykket «i gjære» blir erstatta med «påtenkt». BFD oppfattar uttrykket «påtenkt» som meir forståeleg, samtidig som dei meiner at uttrykket kan oppfattast slik at det krevst mindre grad av planlegging før føresegna kan gjerast gjeldande. BFD ber om at departementet presiserer om det er nok at ei kjønnslemlesting kan kome til å bli utført, om det må vere meir sannsynleg at inngrepet blir utført enn at det ikkje blir utført, eller om det må vere svært sannsynleg at inngrepet blir utført.

Forsvarergruppen av 1977 uttaler at uttrykket «i gjære» er ueigna som kriterium for når plikta gjeld. Dei meiner at føresegna bør utformast slik at personar som kan kome opp i slike situasjonar, er heilt på det reine med når plikta gjeld. Gruppa uttaler at uttrykket kanskje kan erstattast med «er planlagt eller er i ferd med å bli utført».

Fylkesmannen i Aust-Agder uttaler at «i gjære» er eit vidtfemnande uttrykk, og meiner at ei innvending mot uttrykket kan vere at det kan skape mistru og opplevast som utidig innblanding i privatsfæren, men legg til at motivet for reglane bør gå føre eventuelle innvendingar.

Fylkesmannen i Oslo og Akershus held diskusjo-

nen av om uttrykket «er i gjære» er eit godt eller dårleg uttrykk for å vere mindre vesentleg. Fylkesmannen meiner at meldeplikta skal utløysast ved mistanke om at kjønnslemlesting vil bli utført, og viser til ordlyden i helsepersonellova § 33. Fylkesmannen meiner at det bør vere tilstrekkeleg at den personen som har meldeplikt, er rimeleg overtydd om at kjønnslemlesting er i emning eller vil kunne kome til å bli utført.

Sosial- og helsedirektoratet uttaler at ei føresegn om avverjingsplikt krev ei operasjonalisering av kunnskapskravet. Direktoratet stiller spørsmål ved om avverjingsplikta til dømes inneber at kunnskap om ei komande reise blant visse innvandrargrupper til land som statistisk sett har mange tilfelle av kjønnslemlesting, krev ein reaksjon frå den aktuelle yrkesutøveren si side.

Statens helsetilsyn uttaler:

«Når det gjelder uttrykket «er i gjære», så er dette samme uttrykk som er i straffeloven § 139. Dersom en velger å benytte et uttrykk fra strafferetten, bør uttrykket tolkes i samsvar med den strafferettslige tolkingen av begrepet. I straffeloven § 139 er kravet at man skal ha «pålitelig kunnskap» om at en forbrytelse «er i gjære». Det er i høringsnotatet og oversendelsesbrevet uklart når kunnskapskravet er oppfylt, men det kan synes som om det er tilstrekkelig med sannsynlighetsovervekt. Helsetilsynet stiller spørsmål ved om det er bevisst at det skal være et lavere kunnskapskrav når det gjelder avverging av kjønnslemlestelse enn avverging av andre straffbare forhold. I tilfelle bør dette presiseres nærmere.

Ifølge lovforslaget utløses avvergingsplikten ved at yrkesutøver «vet eller holder det for overveiende sannsynlig at kjønnslemlestelse er i gjære». Er det nok at en antar at jenta vil bli omskåret fordi hun kommer fra en kultur hvor dette er vanlig, eller må det være mer konkret informasjon om at inngrepet snart skal skje? For at dette skal ha noen mening, må det presiseres hvor langt en har kommet i en prosess med å forberede en kjønnslemlestelse for at det skal være «i gjære». På den andre siden må det være rom for skjønn og å vurdere den enkelte situasjonen. Denne balansen kan i praksis bli svært uklar. Helsetilsynet er derfor tvilende til om forslaget er egnet til å skape klarhet hva gjelder helsepersonell og andre yrkesgruppers rett og plikt til å melde fra om tilfeller av kjønnslemlestelse.»

Helsetilsynet stiller vidare spørsmål ved om sterk forsikring som skal til frå føresette om at kjønnslemlesting ikkje vil bli utført, for at yrkespersonar skal unngå straff.

10.2.4 Vurderingar og forslag frå departementet si side

Ein føresetnad for at avverjingsplikta skal gjerast gjeldande, må vere at vedkomande yrkesutøvar har kunnskap om eller kjennskap til at ei jente kan bli utsett for kjønnslemlesting.

Omsynet til den preventive verknaden og effektiviteten til føresegna tilseier at plikta til å avverje kjønnslemlesting gjeld frå det tidspunktet yrkesutøveren veit eller held det for mest sannsynleg at ei kjønnslemlesting kan bli utført. Departementet reknar med at ei avverjingsplikt som først blir gjort gjeldande når den aktuelle personen positivt veit at ei kjønnslemlesting vil bli utført, ikkje vil ha den same preventive verknaden. Det må ikkje vere tvil om at ei jente har ein rett til å bli verna mot å bli kjønnslemlesta.

Etter departementet sitt syn bør avverjingsplikta gjerast gjeldande når vedkomande yrkesutøvar har kunnskap som inneber at det er mest sannsynleg (meir enn 50 %) at ei kjønnslemlesting vil bli utført. Departementet går altså inn for at eit alminnelig krav til forsett skal gjelde. Departementet viser her til at Straffelovkommisjonen i delutgreiing VII (NOU 2002:4) har føreslått at avverjingsplikta i straffelova § 139 bør utvidast til å gjelde frå det tidspunktet det vanlege kravet til forsett er oppfylt, det vil seie når vedkomande person veit eller held det for mest sannsynleg at handlinga vil bli utført. Kommisjonen viser i kapittel 7 punkt 7.5 i utgreiinga til fleire føresegner i straffelova som set krav til kunnskap eller forståing, medrekna straffelova § 139. Vidare heiter det:

«Kommisjonen mener at de handlingene som rammes av bestemmelsene, vil være straffverdige uansett om gjerningspersonen positivt vet, eller «bare» regner det som overveiende sannsynlig, at de aktuelle omstendighetene er til stede. Samtlige av disse forsettskravene bør derfor erstattes med et alminnelig forsettskrav.»

Kravet til forsett vil vere oppfylt dersom vedkomande yrkesutøvar veit at ei jente står i fare for å bli kjønnslemlesta, eller dersom dette framstår for vedkomande som mest sannsynleg. Yrkesutøveren må ha slik kjennskap til ein konkret situasjon at vedkomande held det for meir sannsynleg at ei jente vil bli kjønnslemlesta enn at ho ikkje vil bli det. Det er ein føresetnad at yrkesutøveren gjer ei konkret vurdering basert på kunnskap om den aktuelle situasjonen og nærmiljøet til jenta. Kva yrkesutøveren burde ha visst eller kunne fått greie på ved nærmare undersøking, er derimot ikkje relevant.

Sosial- og helsedirektoratet og Statens helsetilsyn stiller spørsmål ved om kunnskap om ei ko-

mande reise blant visse innvandrargrupper til land som statistisk sett har mange tilfelle av kjønnslemlesting, krev ein reaksjon frå den aktuelle yrkesutøveren si side.

Departementet ser det slik at når ein innvandrar eller ei innvandrargruppe tek med jenta si på ei reise til heimlandet og dette heimlandet statistisk sett har mange tilfelle av kjønnslemlesting, så inneber det at ei kjønnslemlesting også kan bli utført på denne jenta. Etter departementet sitt syn vil ikkje kravet til forsett normalt vere oppfylt i eit slikt tilfelle som det som er omtalt her, med mindre det ligg føre ytterlegare opplysningar. Det kan vere mange grunnar til at ein familie vel å reise på ferie til heimlandet, og ein kan ikkje generelt seie at ein yrkesutøvar som får vite om turen, må rekne det som meir sannsynleg at ei jente vil bli kjønnslemlesta enn at ho ikkje vil bli det. Kravet til forsett vil normalt berre vere oppfylt dersom andre omstende gjer at yrkesutøveren veit eller held det for mest sannsynleg at kjønnslemlesting vil skje på reisa. Slike omstende kan vere at yrkesutøveren har nærmare kjennskap til den aktuelle reisa, familien, nærmiljøet og jenta. Har til dømes vedkomande yrkesutøvar kjennskap til at jenta har eldre systre som alle er omskorne, kan det framstå som sannsynleg for vedkomande at også denne jenta vil bli omskoren, og at det kan skje på den aktuelle reisa.

Dersom vedkomande yrkesutøvar finn at det framstår som meir sannsynleg at jenta vil bli kjønnslemlesta enn at ho ikkje vil bli det, vil vedkomande ha avverjingsplikt etter lova. Avverjingsplikta inneber ikkje nødvendigvis at ein må melde saka til politiet. Dersom det ikkje er nokon fare for at kjønnslemlestinga blir gjennomført med det aller første, bør ein i første omgang freiste å avverje inngrepet ved å ta saka opp med foreldra og/eller andre nærstående, eventuelt ved å melde frå til barneverntenesta. For nokre av dei yrkesgruppene som blir omfatta av avverjingsplikta vil det ikkje vere nærliggjande å intervenere direkte overfor foreldra til jenta. I slike tilfelle må vedkomande melde frå til barnevernet, eventuelt til ein annan ressursinstans som kan ta seg av denne typen saker, jf. kapittel 10.3.4. Avverjingsplikta for den som melde saka vidare til barnevernet, vil dermed opphøre. Barnevernet har etter barnevernlova § 4–3 rett og plikt til å undersøkje forholdet nærmare, og kan ta i bruk lovfesta hjelpetiltak og verkemiddel i samsvar med barnevernlova kapittel 4.

Departementet kan vere samd med dei høyringsinstansane som uttaler at uttrykket «er i gjære» er gammaldags og derfor kanskje ikkje heilt passar i kjønnslemlestingslova. Grunngevinga for å velje dette uttrykket i høyringsnotatet var at det samsvarer med formuleringa i straffelova § 139.

Slik departementet ser det, kan også formuleringa om at avverjingsplikta vil gjelde når yrkesutøveren «får kunnskap» om at ei kjønnslemlesting «er i gjære», vere eigna til å skape uvisse om kva slags skuldform som gjeld. På bakgrunn av dette har departementet, på basis av høyringa, omredigert lovteksten, slik at det no går klart fram at skuldkravet er forsett.

I forhold til ordlyden i høyringsnotatet er ordlyden i proposisjonen berre ei omformulering, som ikkje er meint som noka realitetsendring.

10.3 Oppfyllding av avverjingsplikta

10.3.1 Gjeldande rett

Som sagt i kapittel 10.2.1, har vi i dag ingen føresegner som eksplisitt pålegg nokon ei plikt til å avverje kjønnslemlesting.

Avverjingsplikta i straffelova § 139, som kan gjera gjeldande der kjønnslemlesting fører til alvorlege komplikasjonar, er omtalt som «betimelig anmeldelse for vedkommende myndighet eller på annen måte å søke avverget».

I *Straffeloven med kommentarer* (red. Bratholm og Matningsdal, Universitetsforlaget, Oslo 1995) heiter det (på side 198) om innhaldet i denne føresegna:

«Avvergebestemmelsen er først og fremst beskrevet som «betimelig anmeldelse for vedkommende myndighet». Dette er også den mest nærliggende avvergehandling ved de forbrytelser som er nevnt. Man blir ikke fritatt for straffansvar selv om man inngir anmeldelse til vedkommende myndighet, hvis man er klar over at dette ikke vil forhindre forbrytelsen eller dens følger, og man samtidig har andre avvergingsmuligheter til disposisjon. Man er således henvisst til å benytte enhver mulighet som måtte foreligge og som er egnet til å hindre forbrytelsen eller dens virkninger, jfr. formuleringen «eller på annen måte».

Vidare står det:

«Aktuelle måter å avverge forbrytelsen på kan for eksempel være å advare den eller de forbrytelsen er rettet mot, informere gjerningsmannen om at hans planer er kjent, eller selv ved fysisk makt å stanse gjerningspersonen. Vedkommendes rett til voldsanvendelse overfor gjerningspersonen er i disse tilfellene bare begrenset av § 48. Hvilken grad av voldsanvendelse man har plikt til å utøve, vil bero på de nærmere omstendighetene. Medfører avvergehandlingen skadeforvoldelse overfor en tredjepart, bedømmes handlingens rettmessighet overfor vedkommende etter § 47.»

10.3.2 Forslaget i høyringsnotatet

I h yringsforslaget blei avverjingsplikta formulert på denne måten: «ved anmeldelse eller på annen måte søke avverget» kjønnslemlestinga . Ved utforminga av føreseigna tok ein mønster av § 139 i straffelova.

10.3.3 Synspunkt fr  høyringsinstansane

Fleire høyringsinstansar stiller spørsmål ved om korleis avverjingsplikta reint praktisk kan oppfyllest.

Barneombodet uttaler at dei ønskjer å poengtere kor viktig det er at spesielt dei gruppene som er føreslått omfatta av lovforslaget, er godt informerte om moglege alternative handlingsm tar til det å melde fr  til politiet.

Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO) meiner at andre metodar for å hindre kjønnslemlesting alltid må vurderast f r saka blir meld til politiet. FO meiner at det må vurderast om leiaren skal gjerast ansvarleg dersom yrkesutøvaren har gjort leiinga kjend med forholdet og leiaren ikkje har fått handtert saka forsvarleg og i tråd med lova på grunn av tidspress. Vidare meiner FO at det bør vurderast om det er leiaren av verksemda som skal vere ansvarleg i dei tilfella saka skal meldast til politiet.

Fylkesmannen i Oslo og Akershus saknar ei nærmare utgreiing om kva som ligg i avverjingsplikta utover det å melde fr  til det rette offentlege organet. Fylkesmannen seier at han saknar ei översikt over kva reelle åtgjerder (dvs. tvangsmiddel) barnevernet og politiet kan ta i bruk i ein situasjon der ein er kjend med at ei kjønnslemlesting er i emning og inngrepet ikkje kan avverjast ved samtalar. Fylkesmannen uttaler at det hadde vore ønskjeleg med informasjon om kva reelle åtgjerder (tvangsmiddel) ein kan nytte, til dømes for å hindre at foreldre tek med seg dottera si ut av Noreg på ferie, mest sannsynleg for å omskjere dottera.

Nasjonalt folkehelseinstitutt meiner at det føreslåtte alternativet «på annen måte», det vil seie direkte kontakt med foreldra til jenta, eventuelt i samråd med barnevernet eller andre, vil vere mindre belastande, og at ein i første omgang bør melde fr  til andre instansar enn politiet. Instituttet viser til at det finst helsesystrar, lærarar og tilsette i barnehaagar, barnevernet eller sosialtenesta som er trena til å gå i dialog med foreldre i spørsmål som gjeld omskjering, og at støtte frå slike instansar kan vere avgj rande for foreldre som står under press fr  mange hald, inkludert besteforeldre eller andre nære personar i heimlandet.

Norsk kommuneforbund (NK) og *Norsk Helse- og Sosialforbund* (NHS) uttaler at det i utkastet er valt ei rund formulering når det gjeld korleis ein skal prøve å oppfylle avverjingsplikta, og at dette opnar for individuelle løysingar ut frå den einskilde utsette jenta/kvinna, situasjonen, nettverket og praktiske tilhøve, noko som openbert er positivt. NK og NHS uttaler at dei også ser veikskapar ved ei slik utforming av lovteksten. NK og NKS ønskjer at det blir skapt gode rutinar når det gjeld kven som har det overordna ansvaret for slike saker, og at det blir utvikla gode samarbeidsforhold mellom ulike instansar. Dei seier at det ikkje må vere uklart for den einskilde yrkesaktive kven som har det endelege ansvaret i ei kjede der éin yrkesutøvar melder fr  til ein annan, men ingen melder fr  til barnevernet eller politiet. NK og NHS uttaler at det bør gå fram at barnevernet skal varslast dersom den som står i fare for å bli kjønnslemlesta, er eit barn.

Sosial- og helsedirektoratet uttaler at føreseigna ikkje i tilstrekkeleg grad klargjer kva ein person skal gjere dersom vedkomande har kunnskap om kva som er i emning. Direktoratet uttaler at dei stiller seg tvilande til om det å melde fr  til politiet er ei eigna handling på dette tidspunktet. Vidare meiner direktoratet at formuleringa «på annen måte søke avverget kjønnslemlestelsen» vil gi yrkesutøvaren eit stort ansvar når det gjeld å avklare kva som skal gjerast, og at dette kan føre til at yrkesutøvaren ikkje ønskjer å få slike opplysningar. Ei følgje av dette kan vere at yrkesutøvaren held seg borte fr  eller unngår slike tema. Direktoratet seier at når ingen har hovudansvaret, så kan det føre til ansvarspulverisering ved at yrkesutøvaren berre skyv problema frå seg. For å unngå dette bør det finnast klare retningslinjer for kva personen skal gjere, og for kven som har hovudansvaret. Direktoratet meiner at merknader til føreseigna må innehalde meldingsrekkejer.

Statens helsetilsyn meiner at det er ein mangel ved forslaget at det i høyringsnotatet ikkje er problematisert korleis helsepersonell og andre skal handtere den informasjonen dei har om ei mogleg føreståande kjønnslemlesting. Helsetilsynet uttaler at det ikkje går klart fram kva departementet meiner at ein tilsett i helsetenestene eller ein lærar skal gjere med foreldra og jenta dersom dei oppdagar at ei jente står i fare for å bli kjønnslemlesta. Helsetilsynet viser til at det i dag er politiet og barneverntenesta som har mynde, kunnskap og ressursar til å agere i forhold til den slags opplysningar; politiet ved at dei kan setje i verk etterforsking og straffef rf lging, barneverntenesta ved at dei har erfaring med   snakke med born og foreldre, og ved at dei i ystte konsekvens kan ta omsorga fr  foreldra. Slik

Helsetilsynet ser det, har ikkje helsepersonell eller andre yrkesgrupper som har kontakt med born, tilsvarende mynde eller høve til å avverje ei kjønnslemlesting fysisk, men kan ha plikt og rett til å involvere politiet eller barnevernet etter gjeldande lover.

10.3.4 Vurderingar og forslag frå departementet si side

Slik departementet ser det, vil ei avverjingsplikt innebære at vedkomande yrkesutøvar har plikt til å handle, det vil seie plikt til å setje i gang og/eller medverke til ein tiltaksprosess der siktemålet eller målet for handlingane/tiltaka er å avverje at kjønnslemlestinga blir gjennomført.

Det følgjer av dette at denplikta den einskilde har til å avverje kjønnslemlesting, kan oppfyllest på fleire måtar. Måten vil mellom anna vere avhengig av yrket og kompetansen til vedkomande og av interne og eksterne samarbeidsrutinar på arbeidsstaden til yrkesutøvaren. Det å avverje kjønnslemlesting er ikkje ein «einmannsjobb», men krev samarbeid på tvers av yrkesgrupper og arenaer. Det er mellom anna derfor det er så viktig at avverjingsplikta kan oppfyllest utan omsyn til teieplikta, sjå nedanfor om dette.

Ei avverjingsplikt er ikkje det same som ei plikt til å melde saka til politiet. Ein bør prøve å få til samarbeid med foreldra til jenta før ein tyr til maktmiddel for å stoppe ei kjønnslemlesting. Ein bør prøve å hindre kjønnslemlestinga gjennom informasjon, samtale og førebyggjande arbeid, der yrkesutøvarar (barnevernpersonell, barnehagepersonell, helsepersonell, lærarar, prestar/forstandarar i trussamfunnet jenta tilhøyrrer osv.) samarbeider om tiltak, før ein eventuelt melder saka til politiet.

Det må gjerast heilt klart for foreldra at det etter norsk rett er straffbart å kjønnslemleste jenter. Foreldra bør også bli orientert om at til dømes barnehagepersonell, helsepersonell, lærarar og prestar/forstandarar i trussamfunn har plikt til bringe saka inn for instansar som vil bruke maktmiddel dersom foreldra ikkje frivillig avstår frå kjønnslemlesting/omskjering.

Samtidig er det viktig å hugse på at i ein del miljø er omskjering av kvinner eller kjønnslemlesting ein praksis som er djupt rotfesta i kulturen. I det førebyggjande arbeidet mot kjønnslemlesting/omskjering vil det derfor vere viktig å samarbeide med personar som har innsikt i og tillit i det aktuelle miljøet.

Korleis ei avverjingsplikt kan oppfyllest, vil mellom anna vere avhengig av på kva tidspunkt yrkesutøvaren får kjennskap til ei føreståande kjønnslem-

lesting. Kunnskap om at ei kjønnslemlesting kan kome til å skje ei stund fram i tid, vil gi større handlingsrom enn kunnskap om at ei kjønnslemlesting er nær føreståande.

Som ei oppfølging av det herverande lovforslaget vil det, slik departementet vurderer det, vere nødvendig å utarbeide nærmare rettleingsmaterieell. Departementet vil derfor ta initiativ til at det blir utarbeidd rettleingsmaterieell som i større grad klargjer meldelinjer og kven som bør melde frå om kva og til kven. Ei slik rettleiing bør skissere tidspunkt for når ein skal melde frå til ein eventuell overordna om at ein er uroleg for og har mistanke om at det vil bli utført kjønnslemlesting, og kven som skal vurdere saka og delta i oppfølginga av saka. Utarbeiding av nærmare retningslinjer bør skje i samarbeid mellom personell på helsestasjonar/i helsetenesta, i skulen og i barnevernet.

Departementet tenkjer seg at rettleingsmaterieellet bør innehalde ei stegvis tilnærming til korleis avverjingsplikta kan oppfyllest. Døme på ei stegvis tilnærming kan vere:

Ein lærar eller ein tilsett i ein barnehage får kjennskap til at ein familie som kjem frå eit land der omskjering blir praktisert, skal ta med seg jenta si på feriereise til heimlandet. Vedkomande lærar eller barnehage tilsett har kjennskap til familien gjennom eldre sysken til jenta, og det framstår som sannsynleg for vedkomande at jenta kjem til å bli kjønnslemlesta på denne feriereisa. Ein slik kunnskap bør føre til samtale med familien. Kven som skal ta kontakt med familien for å føre ein slik samtale, må vere avhengig av dei nærmare omstenda. Det er ikkje nødvendig for å oppfylle avverjingsplikta at læraren eller vedkomande barnehage tilsett sjølv gjennomfører ein samtale med foreldra før dei varslar barnevernet eller helsetenesta. For nokre av dei yrkesgruppene som blir omfatta av avverjingsplikta, vil det ikkje vere særleg nærliggjande å intervenere direkte overfor foreldra til jenta, men meir nærliggjande å melde frå til andre instansar, til dømes ein helsestasjon eller barnevernet. Avverjingsplikta vil i slike tilfelle vere oppfylt gjennom meldinga til helsetenesta eller barnevernet.

På den andre sida vil ein lærar eller barnehage tilsett kanskje kunne kontakte foreldra utan at foreldra opplever det like dramatisk som dersom barnevernet skulle ta kontakt. I slike tilfelle, der det er læraren eller den barnehage tilsette som sjølv tek kontakt med familien, bør vedkomande melde frå til barnevernet eller helsetenesta om det han eller ho veit eller har mistanke om, så framti samtalen med foreldra ikkje avklarar at kjønnslemlesting truleg ikkje vil skje.

Døme på tiltak som bør setjast i verk der ein har

kunnskap om at ei kjønnslemlesting kjem til å skje ein eller annan gong i framtida, men der ein er usikker på når, er fleire samtalar med familien og jenta, gruppesamtalar og anna holdningsskapande arbeid.

Dersom ein yrkesutøvar får tips om eller mistenkjer at ei kjønnslemlesting er nær føreståande, vil det vere aktuelt å melde frå til barnevernet og/eller politiet, slik at det kan setjast i verk tiltak med ein gong. Døme på tiltak som då kan vere aktuelle, er vedtak om mellombels eller varig omsorgsovertaking, reiseforbod og fråtaking av pass.

Det rettleiingsmateriellet som vil bli utarbeidd i etterkant av dette lovarbeidet, vil innehalde omtale av ulike omsyn som bør tilleggjast vekt ved utforminga av tiltak, og vil konkretisere nærmare kva slags tiltak som kan setjast i verk. Rettleiaren vil også omtale korleis dei einskilte yrkesgruppene/profesjonane innanfor dei ulike sektorane kan handle for å oppfylle avverjingsplikta, utover det å melde saka til nærmaste overordna, barnevernet eller politiet.

Departementet held fast ved forslaget i høringsnotatet om at avverjingsplikta skal oppfyllest ved «anmeldelse eller på annan måte».

10.4 Kven skal avverjingsplikta gjelde for?

10.4.1 Gjeldande rett

I dag har vi inga avverjingsplikt som eksplisitt tek sikte på å avverje kjønnslemlesting. Avverjingsplikta i straffelova § 139, som kan gjerast gjeldande der kjønnslemlestinga fører til alvorlege komplikasjonar, gjeld for alle.

Helsepersonell og andre yrkesutøvarar kan i nærmare bestemte tilfelle ha handleplikt etter eiga tenestelovgivning eller profesjonslovgiving, jf. kapittel 3.

10.4.2 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet blei det føreslått at avverjingsplikta i kjønnslemlestingslova skal omfatte personar eller yrkesgrupper som gjennom yrkesutøvinga si eller arbeidet sitt får kunnskap om at ei kjønnslemlesting er i emning.

10.4.3 Synspunkt frå høringsinstansane

*Barneombudet, Kristiansand kommune, Landsorga-
nisasjonen, Norsk Helse- og Sosiallederlag, Norsk
kommuneforbund og Norsk Helse- og Sosialforbund*

meiner at avverjingsplikta bør gjelde for alle.

Barneombudet uttaler:

«Barneombudet støtter forslaget i den forstand at taushetsplikten settes til side, men ønsker at avvergelsesplikten skal rette seg mot alle på linje med bestemmelsen i straffelovens § 139, da dette vil være det mest effektive virkemiddel i kampen mot kjønnslemlestelse. Departementets argumenter mot dette er blant annet at en allmenn avvergelsesplikt vil kunne føre til urimelige resultater, bl a ved at jenta sine nærmeste som også er kjønnslemlestet, vil kunne straffeforfølges. Paradoksalt nok er det ofte disse som bistår eller utfører kjønnslemlestelsen på barnet, og dette hensynet mener barneombudet veier tyngre enn mulige urimelige resultater. Hvis man ser hen til bestemmelsene omfattet av straffelovens § 139, vil det for øvrig også her kunne oppstå lignende «urimelige» situasjoner, for eksempel vil foreldre som selv har vært utsatt for incest, bli strafferettslig ansvarlige hvis de unnlater å forsøke å hindre incest mot egne barn eller andre familiemedlemmer. I disse tilfellene har man likevel funnet at hensynene som taler for å pålegge alle en avvergelsesplikt, veier vesentlig tyngre enn hensyn som kan tale for å begrense den. Hensynet til den «kommen-
de fornærmede» blir med andre ord funnet å veie tyngst sett i forhold til overgrepets alvorlighetsgrad. Hvis man sammenligner kjønnslemlestelse med tilfellene omfattet av straffelovens § 139, er det lett å finne likhetstrekk med for eksempel voldtekt, incest, grov legemsbeskadigelse, seksuell omgang med barn under 14 år og utnyttelse av omsorgsposisjon. Barneombudet mener at hensynet til barnets beste taler for en avvergelsesplikt som gjelder for alle også ved kjønnslemlestelse, uavhengig av taushetsplikt. Barneombudet mener det bør oppstilles en tilsvarende avvergelsesplikt for kjønnslemlestelse uavhengig av lemlestelsens alvorlighetsgrad, variasjonene her må komme til uttrykk i straffeutmålingen.»

Fylkesmannen i Oslo og Akershus uttaler:

«Uttrykket «den som gjennom sin yrkesutøvelse eller sitt arbeid får kunnskap om kjønnslemlestelse ... som er i gjære» omfatter nær sagt en hvilken som helst yrkesutøver som mottar kunnskap som nevnt på jobben. Det kan være journalister, sjåførere, ansatte i kommunal og statlig forvaltning, butikkansatte, bankansatte m.v. Fylkesmannen mener at dette er en upresis lovgivningsteknikk som gir rom for mange uklare tolkninger, og at det er særlig uheldig fordi det dreier seg om et straffebud. Fylkesmannen mener at det ikke finnes noen god grunn til å gjøre den enkelte arbeidstakers straffansvar så uforutsigbart.»

Juridisk rådgivning for kvinner (JURK) uttaler at dei synest det er positivt at plikta rettar seg mot alle yrkesgrupper som kjem i kontakt med born. JURK ønskjer å presisere at det er viktig at denne føreseigna ikkje blir tolka for snevert, og som eit døme viser dei til at også kontorpersonale, vaktmeisteren og andre vaksne på skulen der barnet går, vil kunne vere personar som barnet har tillit til, og som det kan kome til å fortelje om slike ting til.

Kristiansand kommune stiller seg tvilande til om avgrensinga er tenleg. Kommunen uttaler at når plikta til å gripe inn blir føreslått lovfesta, så er det fordi ein meiner at lova korkje hos oss eller i andre land har hatt den ønskje effekten. Kommunen uttaler at dersom ein, av redsle for å inkludere familied medlemmene, avgrensar gruppa med avverjingsplikt slik det er føreslått, så ekskluderer ein òg dei som har best høve til å skaffe seg kunnskap om planlagde inngrep. *Norsk Helse- og Sosiallederlag* uttaler det same.

Landsorganisasjonen (LO) viser til at alle former for kjønnslemlesting er brot på menneskerettane, og meiner at avverjingsplikta bør gjelde for alle.

Statens helsetilsyn uttrykkjer stor uro over at eit forslag om eit så drastisk verkemiddel som straff, skal vere så uklart når det gjeld kven det omfattar. Helsetilsynet uttaler at om ein likevel vil gå inn for forslaget, så kan det kanskje vere ein fordel om plikta ikkje blir knytt til spesielle yrkesgrupper, for då vil ingen bli utegløymd. På den andre sida kan dette vere problematisk nettopp fordi det dreier seg om ei straffesanksjonert plikt. Det bør derfor gå klart fram kven denne plikta gjeld for. Helsetilsynet uttaler at også det forholdet at avverjingsplikta er meint å setje teieplikta til side, taler i retning av ei opprømsing av yrke. Helsetilsynet meiner at plikta bør gå fram av dei lovene som pålegg det aktuelle personellet teieplikt.

10.4.4 Vurderingar og forslag frå departementet si side

Slik departementet ser det, kan det lett føre til urimelege resultat å påleggje alle ei avverjingsplikt etter kjønnslemlestingslova. Den viktigaste grunnen til at ein ikkje går inn for ei avverjingsplikt for alle, er at ein ikkje ønskjer å ramme den nærmaste familien. Det kan nemleg føre til at dei ikkje vil oppsøkje helsetenesta. Vidare kan integreringa i det norske samfunn bli vanskelegare, ettersom familien vil frykte å bli meld til politiet. Det vil kunne føre til urimelege resultat å straffefølgje nærstående til jenta, som kanskje er kvinner som sjølv er blitt tvinga til å la seg kjønnslemleste. Eit anna moment er at ei avverjingsplikt for alle kan skape mistru og opple-

vast som ei utidig innblanding i privatsfæren, til dømes naboar imellom.

I høyringsnotatet blei det føreslått å avgrense avverjingsplikta til å omfatte personar som gjennom yrkesutøvinga si eller arbeidet sitt får kunnskap om ei føreståande kjønnslemlesting, det vil seie til personell som har eit yrke eller eit arbeid der kontakt med born/jenter er ein del av arbeidet, og der staden/arenaen dette personellet arbeider på, har eit særleg ansvar og oppgåver i forhold til born. Departementet uttalte at ein ikkje syntest det var tenleg å ramse opp alle dei ulike yrkesgruppene som ville falle inn under lova, mellom anna fordi det ville vere lett å gløyme nokon. Departementet gjekk ut frå at dei yrkesgruppene som kjem i kontakt med born/jenter gjennom arbeidet sitt, vil vite om arbeidsstaden deira har oppgåver eller ansvar i forhold til born.

På bakgrunn av dei innkomne høyringsfråsegnene har departementet vurdert avgrensingsspørsmålet på nytt. Departementet har kome til at det mellom anna av omsyn til rettstryggleiken og for å få ei klar føresegn bør gå fram av lovteksten kva arenaer/sektorar/arbeidsstader lova skal gjelde for.

Departementet føreslår derfor at avgrensinga av avverjingsplikta blir nærmare presisert i lovteksten. Det blir føreslått at avverjingsplikta skal gjelde yrkesutøvarar og tilsette i barnehagar, barnevernet, helsetenesta, sosialtenesta, skular, skulefritidsordningar og trussamfunn. Vidare blir det føreslått at avverjingsplikta skal gjelde forstandarar og religiøse leiarar i trussamfunn. Omgrepet trussamfunn omfattar også Den norske kyrkja. Personell som arbeider på slike stader, vil ha avverjingsplikt etter lova. Ein vaktmeister tilsett i f.eks. barneskulen vil etter dette ha avverjingsplikt etter lova.

Departementet føreslår at det blir presisert i lovteksten at avverjingsplikta også skal gjelde forstandarar og religiøse leiarar i trussamfunn, ettersom det ikkje alltid vil vere naturleg å omtale desse som yrkesutøvarar eller tilsette.

Avverjingsplikta vil ikkje omfatte yrkesutøvarar og tilsette som arbeider på ein arena som ikkje er opprekna i føreseigna. Til dømes vil butikktilsette/funksjonærar eller banktilsette som får kjennskap til ei føreståande kjønnslemlesting, ikkje ha avverjingsplikt etter kjønnslemlestingslova. Det same gjeld leiarar og tilsette i frivillige organisasjonar. Departementet vurderer det slik at ein bør vere varsam med å utvide avverjingsplikta til å omfatte frivillige organisasjonar, mellom anna ut frå omsynet til å få ei klar avgrensing av føreseigna. Det er viktig med ei klar føresegn på dette området, ettersom brot på føreseigna blir straffesanksjonert, jf. kapittel 10.6.4 nedanfor.

10.5 Forholdet til teieplikta

10.5.1 Gjeldande rett

Tilsette i barnehagar, barnevernet, helse- og sosialtenesta, skulen og skulefritidsordningar har teieplikt etter forvaltningslova. I tillegg kan nokre av gruppene vere underlagde teieplikt etter eiga profesjonslovgiving, slik det til dømes er med helsepersonell etter helsepersonellova.

Teieplikta er likevel ikkje absolutt. Samtykke til å gi opplysningar vidare frå den som har rett til konfidensialitet, kan oppheve teieplikta. Utan samtykke kan opplysningar berre givast vidare når det er uttrykkeleg fastsett i lov eller er klart føresett at teieplikta ikkje gjeld. I kapittel 4 framanfor omtaler departementet relevante føresegnar som kan tenkjast å heimle unntak frå teieplikta når formålet er å avverje kjønnslemlesting. Det går her fram at det kan stillast spørsmål ved om det utan omsyn til teieplikta gjeld ei ufråvikeleg plikt til å prøve å avverje alle former for kjønnslemlesting.

10.5.2 Forslaget i høyringsnotatet

I høyringsnotatet blei det føreslått at plikta til å prøve å avverje kjønnslemlesting skal gjelde utan omsyn til teieplikta.

10.5.3 Synspunkt frå høyringsinstansane

Dei fleste høyringsinstansane som uttaler seg om spørsmålet støtter forslaget. Berre nokre få høyringsinstansar er imot, eller uttrykkjer skepsis til, at avverjingsplikta skal gjelde utan omsyn til teieplikta.

Det Mosaiske Trossamfunn (DMT) uttaler at dei sterkt vil åtvare mot å gjere unntak for teieplikta for forstandarar og prestar i trussamfunn. DMT peikar på at ein ikkje utan vidare kan sidestille forstandarar/prestar med helsepersonell. DMT hevdar at det i det eine tilfellet er tale om djuptfølte åndelege relasjonar, medan det i det andre tilfellet dreier seg om fysiske/medisinske forhold.

Norsk sykepleierforbund (NSF) uttaler at dei er redde for at det kan føre til at ein del jenter blir meir usikre på å ta opp temaet dersom mottakaren av informasjonen er forplikta til å seie frå til barnevernet, politiet eller andre. NSF uttaler at unge jenter som i tillit fortel om slike ting til ein lærar eller ei helsesyster, også kan oppleve det slik at dei angir sine egne foreldre dersom mottakaren av informasjonen går vidare med han. NSF meiner at dette ikkje vil medverke til auka tillit mellom jenta og skulen eller helsetenesta.

Primær medisinsk verksted (PMV) uttaler at det er ei klar oppfatning blant dei som arbeider mot omskjerjing ved PMV, at det blir vanskelegare å arbeide for å få til holdningsendring dersom det i lova om kjønnslemlesting finst ein paragraf som kan oppfattast som at han tvingar folk til å «sladre». PMV ottast at dersom den føreslåtte lovregelen blir vedteken, vil folk berre seie det som blir oppfatta som politisk korrekt, og at holdningane deira dermed korkje vil kome til syne eller bli utfordra.

Sosial- og helsedirektoratet peikar på at teieplikta er viktig for å sikre tilliten mellom pasient og helsepersonell. Direktoratet uttaler at ettersom avverjingsplikta er bunden opp til kunnskap om at noko er «i gjære», vil ei rad yrkesutøvarar bli stilte overfor vanskelege val, og at di betre ein blir kjend med det aktuelle innvandarmiljøet, og di større tillit ein får, di oftare kan ein kome opp i situasjonar som krev meldeplikt. Direktoratet uttaler at ein naturleg reaksjon vil kunne bli at ein vel «å ikkje vite».

10.5.4 Vurderingar og forslag frå departementet si side

Departementet vurderer det slik at omsynet til å avverje kjønnslemlesting veg tyngre enn omsynet til teieplikta når ei jente står i fare for å bli kjønnslemlest. Kjønnslemlesting er eit overgrep som er forbode, og siktemålet med ei avverjingsplikt er å verne born, som er den svake parten. Kjønnslemlesting er ein tradisjon i ein del kulturar, men er uønskt i Noreg, ettersom det er eit diskriminerande overgrep mot kvinner og eit alvorleg brot på menneskerettane. Inngrepet kan også vere helsefarleg. Slik departementet ser det, kan det ikkje vere tvil om at jenter skal vernast mot slike inngrep.

Ei avverjingsplikt utan omsyn til ei eventuell teieplikt vil medverke til å lette samarbeidet mellom ulike yrkesgrupper, for då må ikkje vedkomande personell sjølv vurdere forholdet til teieplikta. Ein rett, men ikkje ei plikt, til å gjere unntak frå teieplikta vil som oftast innebere vanskelege vurderingar for vedkomande yrkesutøvar; skal – skal ikkje. Der oppgåva er å hindre kjønnslemlesting, skal vedkomande yrkesutøvar ha fokus på tiltak og på kva samarbeidspersonar som må trekkjast inn, og ei teieplikt må ikkje stå i vegen for fornuftige og føremålstenlege tiltak.

Departementet viser til fråsegna frå Norsk Sykepleierforbund om at det kan føre til at ein del jenter blir meir usikre på å ta opp temaet dersom mottakaren av informasjonen er pliktig til å seie frå til barnevernet, politiet eller andre. Departementet er samd med Sjukepleiarforbundet i at tryggleik og tillit er avgjerande i det førebyggjande arbeidet mot

kjønnslemlesting, men kan vanskeleg forstå den motstanden Sjukepleiarforbundet gir uttrykk for mot ei meldeplikt i kjønnslemlestingslova utan omsyn til teieplikta, mellom anna fordi Sjukepleiarforbundet også uttaler at etter deira vurdering omfattar helsepersonellova § 31 alle former for kjønnslemlesting. Det følgjer av helsepersonellova § 31 at helsepersonell skal varsle politiet når det er nødvendig for å avverje alvorleg skade på ein person. Sjukepleiarforbundet uttaler også at omskjeriing av den arten som forslaget omfattar, må reknast for å vere grov lekamsskading som blir ramma av straffelova § 231. Departementet vil også vise til helsepersonellova § 33, som pålegg helsepersonell ei meldeplikt til barnevernet.

Departementet vil presisere at det er *avverjing* av kjønnslemlesting som kan skje utan omsyn til teieplikta. Det vil ikkje vere høve til å melde frå om at ei kjønnslemlesting har skjedd, dersom siktemålet berre er å melde lovbrøtet ut frå straffeomsyn. Men der det er fleire døtrer i familien og éi av døtrene er omskoren, kan det vere ein indikasjon på at også ei anna dotter kan kome til å bli omskoren. I slike tilfelle vil yrkesutøveren kunne få avverjingsplikt, og må eventuelt melde frå til samarbeidande instansar for å få avverja ei kjønnslemlesting.

Departementet legg til grunn at det blir vanskelegare å hindre overgrepa dersom teieplikta til helsepersonell og andre skal gå føre plikta til å avverje kjønnslemlestinga. Departementet meiner at dei ovannemnde omsyna veg tyngre enn omsynet til å kunne teie om ei føreståande kjønnslemlesting av redsle for å misse tilliten hos jenta/foreldra.

Departementet held fast ved forslaget i høringsnotatet om at avverjingsplikta skal gjelde utan omsyn til ei eventuell teieplikt.

10.6 Straffespørsmålet

10.6.1 Gjeldande rett

I dag har vi ingen eksplisitt regel som straffesanksjonerer det å la vere å prøve å avverje ei kjønnslemlesting. Straffelova § 139 kan bli gjort gjeldande i tilfelle der kjønnslemlestinga fører til alvorlege komplikasjonar. Brot på straffelova § 139 blir straffa med bøter eller fengsel i opptil eitt år.

Vidare er det ei straffeføresegn i helsepersonellova § 67 som i visse tilfelle kan gjerast gjeldande, jf. omtale i kapittel 4.

10.6.2 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet blei det å la vere å oppfylle avverjingsplikta, føreslått straffesanksjonert med bøter eller fengsel i opptil eitt år.

10.6.3 Synspunkt frå høringsinstansane

Dei fleste høringsinstansane støttar at avverjingsplikta blir straffesanksjonert. *Norsk Barnevernsamband* uttaler at ei innføring av eit høve til å illeggje sanksjonar dersom personar i visse yrkesgrupper ikkje oppfyller avverjingsplikta, er eit tydeleg signal om at ein ønskjer å skjerpe det ansvaret visse yrkesgrupper har i samband med kjønnslemlesting, for dermed å hindre at det skjer kjønnslemlesting i det norske samfunnet. *Sentralsykehuset i Rogaland* seier at det er viktig at plikta til å hindre kjønnslemlesting blir oppfatta alvorleg nok i samfunnet, og at ein straffesanksjon vil vere ei hjelp for å oppnå dette.

Norsk Kommuneforbund og Norsk Helse- og Sosialforbund uttaler:

«Straffetrusler som blir brukt som symboleffekt i lovtekst, kan etter NHS/NKF ha en negativ effekt. Enten må man ha en juridisk plikt til å forsøke å avverge som vil få konsekvenser ved påviselig brudd på plikten, eller ikke. Noe annet svekker lovbestemmelsens troverdighet. NHS/NKF er positiv til at plikten blir straffesanksjonert ved unnlatelse. Vi vil likevel poengtere at vi i denne saken ikke først og fremst er opptatt av straffesanksjoner, men at jenter og kvinners menneskerettigheter skal bli overholdt. Det er like mye snakk om en moralsk plikt som en juridisk plikt til å avverge slike brudd.»

Åtte høringsinstansar uttaler at dei ikkje støttar straffeføresegna. Det er *Det Mosaiske Trossamfunn*, *Hålogalandssykehuset*, *Juss-Buss*, *Kristiansand kommune*, *Kvinnefronten*, *Norsk Helse- og Sosiallederlag*, *Politidirektoratet* og *Utdanningsforbundet*. Desse åtte kjem i tillegg til dei sju høringsinstansane, jf. kapittel 10.1.3, som seier at dei ikkje støttar lovforslaget, dvs. korkje avverjingsplikta eller straffeføresegna. Det vil seie at det til saman er 15 høringsinstansar som ikkje støttar straffeføresegna.

Bærum kommune uttaler at dei er skeptiske til straffeføresegna, og *Larvik kommune* uttaler at dei er usikre på straffeføresegna.

Fylkesmannen i Hedmark gjer merksam på at ein etter opplæringslova (§ 9a–7) kan straffast med bøter eller fengsel i opptil tre månader eller begge delar. (Føresegna straffesanksjonerer brot på føresegnene i opplæringslova kapittel 9a, som set krav til skulemiljøet til elevane.) Fylkesmannen stiller spørsmål ved om det skal vere ei anna straff for tilsette i skulen når det gjeld kjønnslemlesting enn når det gjeld skulemiljøet til elevane.

Fylkesmannen i Oslo og Akershus meiner at det er ei avsporing å leggje eit auka straffeansvar på dei aktuelle personellgruppene. Fylkesmannen uttaler

at dersom ein ønskjer å endre åtferda til desse gruppene, så bør ein ikkje auke angstnivået ved å innføre straff, men heller prøve å rydde opp i dei uklare punkta som eksisterer i forhold til meldeplikta til barnevernet og kva ho omfattar. Fylkesmannen meiner at eit auka angstnivå på grunn av trugsmål om straff for personell i desse gruppene vil kunne medverke til at kjønnslemlesting i enda større grad blir halde skjult, og det vil dessutan kunne føre til at dei aktuelle yrkesgruppene vil prøve å unngå kontakt med miljø eller einskildpersonar der kjønnslemlesting er ei aktuell problemstilling.

Justisdepartementet minner om at eit brot på avverjingsplikta etter straffelova § 139 ikkje er straffbar dersom det føreståande brotsverket «ikke kommer til fullbyrdelse eller til straffbart forsøk». Justisdepartementet føreslår at ein bør vurdere om ein tilsvarande regel bør takast inn i den nye føresegna i kjønnslemlestingslova. Også *Politidirektoratet* uttaler at det er rimeleg å ta inn visse reservasjonar når det gjeld meldeplikta i kjønnslemlestingslova, i tråd med straffelova § 139 andre ledd.

Kristiansand kommune støttar ikkje at brot på avverjingsplikta blir straffesanksjonert. Kommunen uttaler at det vil by på store problem å føre bevis for at nokon har hatt tilstrekkeleg grunn til å gripe inn, utan å gjere det. Kommunen meiner at alt tyder på at dette vil bli ein unødvendig og sovande paragraf.

Kvinnefronten uttaler at dei ikkje ønskjer eit lovverk rundt kjønnslemlesting som opnar for straffesanksjonar mot fleire av dei vaksne i nærmiljøet til ei utsett jente. Kvinnefronten uttaler at dei aktuelle vaksne i dei fleste tilfella vil vere kvinner, det vil seie den helsesystema, førskulelæraren, læraren eller sosialarbeidaren som får så god kontakt med ei mor og ei dotter, eller med ei dotter, at ho får vite at kjønnslemlesting kan kome til å skje.

Oslo kommune stiller spørsmål ved om ein skal reagere med straffeforfølgning av ein einskild yrkesutøvar. Kommunen uttaler at det i denne typen saker vil vere vanskeleg å føre bevis for at føresegna er broten, og at det lett vil kunne oppstå ei rad «tvilsame» tilfelle der det kan reisast spørsmål ved om yrkesutøvaren har gjort nok for å avverje ei kjønnslemlesting.

Politidirektoratet uttaler at dei ikkje støttar forslaget. Grunnen er at eit slikt straffebod vil vere svært vanskeleg å handheve. Direktoratet uttaler at det berre er i dei tilfella der jenta sjølv, eller nokon som kjenner henne, aktivt søker om hjelp for å hindre omskjering, at den som får kunnskap om forholdet, kan ha noka grunngitt mening om at det er sannsynleg at eit inngrep vil skje. Politidirektoratet seier seg vidare samd med politimeisteren i Troms når han uttaler at det ikkje vil vere større grunn til å

straffesanksjonere det å la vere å melde frå om ei mogleg kjønnslemlesting, enn til dømes å la vere å melde frå til barnevernet dersom ein barnehage har grunn til å tru at det ligg føre omsorgssvikt.

Sosial- og helsedirektoratet uttaler:

«Det kan stillast spørsmål [ved] om det er nødvendig å straffesanksjonere loven. Direktoratet er einig med departementet i at trussel om straff vanlegvis ikkje vil vere nødvendig. Behovet for eit sanksjonsmiddel vil likevel kunne melde seg. For enkeltpersonar i miljø der det er tradisjon for at kjønnslemlesting blir praktisert, vil ein sanksjonstrussel kanskje vere nødvendig. Her må det takast med i vurderinga at trussel om straff av og til ikkje vil vere tilstrekkeleg til å få menneske til å bryte det som er deira tradisjon.»

Vidare heiter det i fråsegna:

«Det andre problemet, som kanskje er større, er at etter kvart som fleire og fleire praktiserande grupper begynner å jobbe innanfor helsetenesta (noe som er ønskeleg), kan vi få ein situasjon der dei blir straffa for ikkje å ha «angitt» folk frå same etniske gruppe. Desse vil nemleg ofte skjønne når omskjering er på gang, dei kan språket og kodane. I praksis kan det føre til at dei blir straffa for både å omskjere og for å ikkje melde – altså ei (sær)lov som berre rettar seg mot «dei andre». Det er i seg sjølv uheldig.»

Utdanningsforbundet meiner at det er problematisk med ei straffeforfølgning av personar som ikkje oppfyller avverjingsplikta, ettersom det i dag ikkje er stor kunnskap om feltet i barnehagar og skular. Forbundet ottast at det kan oppstå tvilstilfelle der førskulelærarar og lærarar blir straffa fordi dei ikkje hadde tilstrekkeleg kunnskap om arten av inngrepa, eller om kva metodar/tiltak dei kunne ha teke i bruk for å avverje inngrepet. Forbundet meiner at det på dette området trengst omfattande opplæring av personell i barnehagar, i skulen, i barnevernet og i helsetenestene, og at det ikkje minst er viktig å fokusere på tverrfagleg samarbeid og samarbeid med foreldre.

Foreldingsfristen for utført kjønnslemlesting

Utanom det konkrete lovforslaget har politimeisteren i Troms denne merknaden når det gjeld foreldingsfristen for kjønnslemlesting:

«Pga. strafferammen blir foreldelsesfristen relativt kort, tatt i betraktning av at jentene kan vere unge på lemlestelsestidspunktet. Gjennomgående vil de heller ikke få støtte hjemmefra til å anmelde forholdet. En endring av foreldelsesfristen tilsvarende straffeloven § 69 første ledd andre punktum burde derfor være aktuelt.»

Politidirektoratet ber departementet vurdere ei endring av foreldingsfristen tilsvarende straffelova § 68 første ledd andre punktum, og viser til høringsfråsegna frå politimeisteren i Troms.

10.6.4 Vurderingar og forslag frå departementet si side

Departementet har nøyte vurdert spørsmålet om det å la vere å etterleve avverjingsplikta etter kjønnslemlestingslova bør straffesanksjonert. Etter departementet sitt syn vil eit trugsmål om straff neppe vere nødvendig i forhold til dei fleste yrkesutøvarar og tilsette som kjem i kontakt med jenter som står i fare for å bli kjønnslemlesta. Å la vere å avverje dei grovare tilfella av kjønnslemlesting er dessutan allereie straffesanksjonert gjennom straffelova § 139.

Departementet kan til ein viss grad seie seg samd med dei høringsinstansane som seier at føresegna om straff kan vere vanskeleg å handheve, mellom anna fordi det kan by på problem å føre bevis for at nokon har hatt tilstrekkeleg kunnskap til å gripe inn, men likevel ikkje har gjort det. Departementet meiner at trugsmål om straff likevel kan vere nødvendig for å understreke at samfunnet ser svært alvorleg på praktisering av kjønnslemlesting, og derfor har eit sterkt ønske om å få avverja slike handlingar. Slik departementet vurderer det, vil ei avverjingsplikt utan trugsmål om straff vere ei svakare føresegn og gi signal om at avverjingsplikta eigentleg ikkje er så viktig.

Det kan nemnast fleire døme på situasjonar der det bør kunne førast bevis for at ein yrkesutøvar har hatt tilstrekkeleg kunnskap om føreståande kjønnslemlesting, slik at avverjingsplikta må kunne gjerast gjeldande.

Eit døme kan vere at jenta, eventuelt ein som står jenta nær, «fortrueleg» informerer yrkesutøvaren om at det kan vere fare for kjønnslemlesting. Eit anna døme er der yrkesutøvaren har kjennskap til at fleire eldre systre er blitt kjønnslemlesta, til dømes ved helsekontroll.

Departementet kan ikkje sjå at det skal vere eit avgjerande argument mot eit straffebod at det kan auke angstnivået hos personellgrupper som arbeider i forhold til born. Departementet kan heller ikkje sjå at det vil føre til at aktuelle yrkesgrupper vil prøve å unngå kontakt med miljø eller einskildpersonar i miljø der kjønnslemlesting/omskjering er ei aktuell problemstilling. I denne samanhengen minner departementet om at kamp mot kjønnslemlesting er ein del av arbeidet til desse yrkesutøvarane. Departementet vil peike på kor viktig det er med god kompetanse og kunnskap om kvinneleg kjønnslemlesting/omskjering hos relevant perso-

nell, slik at dei kan kjenne seg trygge i situasjonen. Ikkje minst er det viktig at arbeidsstaden deira har gode rutinar og retningslinjer for korleis slike saker skal handterast.

Samla sett reknar departementet med at eit trugsmål om straff kan medverke til å effektivisere avverjingsplikta. Departementet føreslår derfor at det å la vere å oppfylle avverjingsplikta, blir straffesanksjonert.

Departementet er samd med Justisdepartementet og Politidirektoratet i at det bør takast inn visse reservasjonar i straffebodet, tilsvarende dei vi finn i straffelova § 139 andre ledd første alternativ. Det følgjer av føresegna at det forholdet at brotsverket ikkje blir fullbyrda eller kjem så langt som til eit straffbart forsøk, gjer at den som lèt vere å prøve å avverje brotsverket, går strafffri, trass i at vedkomande rekna med at det ville bli utført.

Den føreslåtte strafferamma for å la vere å avverje ei kjønnslemlesting svarer til strafferamma i straffelova § 139. Departementet meiner at graden av alvor i ei kjønnslemlesting må jamstellast med alvor i dei overgrepa denne føresegna gjeld.

Særleg om forelding for utført kjønnslemlesting

Departementet kan vere samd med Politidirektoratet i at foreldingsfristen for utført kjønnslemlesting kan synast kort. Det følgjer av straffelova § 67 at foreldingsfristen for kjønnslemlesting er 5 eller 10 år, avhengig av kva straffealternativ som blir brukt. Når ein tenkjer på at jenter som blir utsette for kjønnslemlesting er mindreårige, ser departementet at det kan vere gode grunnar til å la føresegna i straffelova § 68 første ledd andre punktum gjelde tilsvarende ved kjønnslemlesting. Føresegna seier at foreldingsfristen ved brot på nærmare bestemte straffebod skal reknast frå den dagen den fornærma fyller 18 år. I Danmark har dei vedteke ei slik forlenging av foreldingsfristen ved kjønnslemlesting, jf. punkt 7.2.

Grunnen til at departementet ikkje vil føreslå dette i denne proposisjonen, er mellom anna at konsekvensane av ei slik føresegn krev ein meir omfattande vurdering og ny alminneleg høyring.

10.7 Kjønnslemlesting som har skjedd

10.7.1 Gjeldande rett

Etter dei gjeldande reglane om teieplikt kan ikkje helsepersonell melde frå om at ei kjønnslemlesting har skjedd, dersom siktemålet er å melde lovbroet

ut frå straffeomsyn. I visse situasjonar kan likevel teieplikta måtte vike når kjønnslemlesting har skjedd, til dømes i tilfelle der ein må syte for at ei jente får nødvendig medisinsk behandling for dei skadane ho har fått som følgje av ei gjennomført kjønnslemlesting.

Melding til barneverntenesta etter helsepersonellova § 33 føreset at formålet med meldinga må vere at barneverntenesta skal setje i verk barneverntiltak.

Kunnskap om at ei jente er blitt kjønnslemlesta, kan indikere at også ei mindre syster av jenta kan bli kjønnslemlesta. Dersom siktemålet er å avverje ei ny kjønnslemlesting, kan det i slike tilfelle givast melding om at kjønnslemlesting har skjedd.

10.7.2 Forslaget i høringsnotatet

Det blei ikkje føreslått noka endring i gjeldande rett.

10.7.3 Synspunkt frå høringsinstansane

Nokon få høringsinstansar har uttalt seg til spørsmålet.

Barneombudet uttaler:

«Departementet går imot å innføre en plikt til å melde fra om at kjønnslemlestelse er utført, når hensikten med meldeplikten alene er straff. Dette slutter Barneombudet seg til, og det oppstilles for øvrig heller ikke en slik meldeplikt etter straffelovens § 139. Men som nevnt under punkt II, ønsker barneombudet en plikt til å avverge følgene av kjønnslemlestelse mens de enda kan forebygges i tråd med § 139 og uten hinder av taushetsplikt.

Som departementet selv sier, er ikke en avvergelsesplikt det samme som en meldeplikt, og barneombudet ønsker primært at barnet automatisk skal få tilbud om medisinsk hjelp når kjønnslemlestelse avdekkes ved helsekontroll, legesjekk e.l. Videre foreslår vi at det oppstilles en plikt til å registrere jenta i et sentralt register slik at hun ved fylte 16 år automatisk får tilbud om åpning i de tilfellene det vil være aktuelt. Barneombudet har også vurdert om barnevernet i tillegg til helsevesenet automatisk skal varsles, men har kommet til at dette ikke nødvendigvis vil være til barnets beste, med tanke på foreldres mulige vegring mot legehjelp og represalier mot jenta. Hvis jenta har yngre søstere, ønsker vi imidlertid at barnevernet skal varsles med tanke på å forebygge kjønnslemlestelse. Mot meldeplikt uten samtykke argumenterer departementet med at dette vil redusere barnets eller jentas tillit til for eksempel helse-tjenesten. Barneombudet vil gjerne gjøre opp-

merksom på at kjønnslemlestelse gjerne foregår i svært ung alder, og at barnet neppe på det tidspunkt vil ha samtykkekompetanse. Vi ønsker derfor også her at det innføres en aldersgrense, og at jenta ved fylte 16 kan samtykke til at forholdet politianmeldes, mens hun før fylte 16 kun registreres i et sentralregister, og barnevern eventuelt kontaktes i de tilfeller jenta har yngre søsken.»

Helse Vest uttaler at det er positivt at lovforslaget ikke inneber at ein kan setje teieplikta til side dersom ein i etterkant oppdagar at det har skjedd ei kjønnslemlesting, for eit slikt lovforslag ville kunne føre til at menneske som har behov for hjelp, ikke tek nødvendig kontakt med hjelpeapparatet.

Human Rights Service, Politidirektoratet og Private Barnehagers Landsforbund meiner at ei meldeplikt også skal gjelde der kjønnslemlesting har skjedd.

Human Rights Service meiner at departementet undergrev lova mot kjønnslemlesting når dei uttaler at helsepersonell ikke har høve til å gi opplysningar om at kjønnslemlesting har skjedd, dersom siktemålet med å melde frå om lovbrøtet er å straffe utøvarane. HRS meiner at lova må ta omsyn til det faktiske forholdet at det er born som blir kjønnslemlesta, og at den eventuelle tilliten som er interessant i dette tilfellet, er at vi alle skal ha tillit til at born blir tekne vare på på best mogleg måte. HRS meiner at brot på lova skal avdekkjast, og at dersom det er påvist kjønnslemlesting, så skal forholdet etterforskast og eventuelt straffefølgjast.

Politidirektoratet uttaler at ei meldeplikt etter at ei kjønnslemlesting har skjedd, vil kunne ha ein preventiv effekt, ettersom oppdagingsrisikoen i desse tilfella er stor. I tillegg kjem at ein vil nå fleire med informasjon dersom ein innfører ei slik plikt. Direktoratet uttaler at når det gjeld risikoen for at jenter/foreldre lét vere å oppsøkje helsetenesta av frykt for at ei lemlesting skal bli avslørt, har departementet ikke lagt avgjerande vekt på dette i forhold til spørsmålet om å melde frå om ei førestående kjønnslemlesting. Politidirektoratet kan ikke sjå at forholdet stiller seg vesentleg annleis her, og i alle fall ikke slik at det bør vere avgjerande i vurderinga. Oslo Politidistrikt meiner at gode grunnar taler for å innføre ei klar meldeplikt til barneverntenesta i alle tilfelle der inngrep har skjedd på personar under 18 år. Det bør gjerast ved å gjere endringer i helsepersonellova § 33. Vidare heiter det at dersom barneverntenesta vil melde forholdet vidare til politiet, så må det byggje på ei konkret barnevernfagleg vurdering.

Private Barnehagers Landsforbund uttaler at etter deira syn vil ikke ei føresegn som berre gir plikt

til å avverje kjønnslemlesting i framkant av handlinga, vere effektiv nok i forhold til kampen mot kjønnslemlesting i samfunnet.

Spørsmålet om plikt til å hindre følgjene av kjønnslemlesting

Utanom det konkrete lovforslaget uttaler Barneombudet seg om plikt til å hindre følgjene av kjønnslemlesting. Barneombudet uttaler:

«Etter departementets forslag inntreier taushetsplikten igjen i det lemlestelsen har skjedd, og det oppstilles ingen plikt til å «på annen måte avverge» følgjene av kjønnslemlestelse mens de enda kan forebyggjes slik som etter straffeloven § 139. Plikt til å hindre følgjene av kjønnslemlestelse er ikke drøftet i departementets forslag, og med samme argumentasjon som tidligere ønsker barneombudet innført en slik plikt.»

Barneombudet foreslår at avverjingsplikta blir formulert slik i lova:

«Den som får kunnskap om at kjønnslemlestelse som nevnt i § 1 er i gjære eller er forøvd, skal ved anmeldelse eller på annen måte søke avverget kjønnslemlestelsen eller dens følger. Plikten til å avverge forbrytelsens følger gjelder kun så lenge de enda kan forebyggjes. Unnlattelse straffes med bøter eller fengsel i inntil ett år.»

Barneombudet uttaler at dei i dette legg at plikta til å avverje følgjene av kjønnslemlestinga vil ligge føre i lang tid etter sjølv inngrepet, om nødvendig heilt fram til opning og rekonstruksjon av kjønnsorganet.

10.7.4 Vurderingar og forslag frå departementet si side

Dersom ein veit at ei kjønnslemlesting kan påkalle politiet si merksemd i etterkant, kan det skremme ein del personar frå å gjere slike lovbrøt, og dersom kjønnslemlesting blir avdekt, er det kanskje også grunn til å tru at det vil lette forebygginga av kjønnslemlesting av yngre sysstrar.

Slik departementet vurderer det, er det skilnad på å påleggje ei meldeplikt der formålet er å straffe,

og å påleggje ei meldeplikt for å hindre at ei kjønnslemlesting blir utført. Å gjere unntak frå teieplikta av straffeomsyn er framandt for helsetenesta. Innføring av ei meldeplikt berre av straffeomsyn vil ikkje skape tillit, og kan hindre at jenter som er blitt kjønnslemlesta, oppsøker helsetenesta, lærarar osv. for hjelp, råd og rettleiing. Departementet meiner at dei beste grunnane talar for at den gjeldande rettstilstanden blir ført vidare på dette punktet.

Særleg om plikt til å hindre følgjene av kjønnslemlesting

Det følgjer av forskrift 3. april 2003 nr. 450 om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten § 2–3 at kunnskap om at ei kjønnslemlesting kan bli utført, eller konsekvensane etter ei kjønnslemlesting, må følgjast opp i samsvar med lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse, jf. merkna-dene til føresegna i forskrifta. Heimelen for forskrifta er lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene. Vidare følgjer det av kommunehelsetenestelova § 2–1 at alle har rett til nødvendig helsehjelp i den kommunen der han eller ho bur eller mellombels oppheld seg.

Departementet legg til grunn at personar som er blitt kjønnslemlesta, har rett til nødvendig helsehjelp etter lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter, jf. kapittel 2 i lova. Vidare legg departementet til grunn at ei eventuell føresegn i kjønnslemlestingslova om plikt til å avverje følgjene av kjønnslemlesting ikkje vil innebere nokon nye oppgåver eller nye plikter for helsetenesta eller helsepersonell. Det er derimot uklart kva ei plikt til å avverje følgjene av kjønnslemlesting vil kunne innebere for dei andre yrkesutøvarane som blir omfatta av avverjingsplikta. Departementet vil derfor ikkje i denne proposisjonen foreslå at det blir teke inn ei føresegn i kjønnslemlestingslova om plikt til å hindre følgjene av kjønnslemlesting. Ei slik føresegn har heller ikkje vore på alminneleg høyring.

Departementet vil heller ikkje foreslå at det blir oppretta eit sentralt register over personar som er kjønnslemlesta, mellom anna av omsyn til personvernet/konfidensialiteten til jentene.

11 Administrative og økonomiske konsekvensar

Departementet reknar ikkje med at dei føreslåtte endringane får vesentlege administrative eller økonomiske konsekvensar.

12 Merknader til føreseгна

Til § 2:

Paragrafen gir regler om avvergelsesplikt for yrkesutøvere og ansatte i barnehager, barnevernet, helsetjenesten, sosialtjenesten, skoler, skolefritidsordninger og trossamfunn, og for forstandere og religiøse ledere i trossamfunn. De angitte gruppene er forpliktet til å avverge kjønnslemlestelse etter § 1. Straffen er bøter eller fengsel inntil ett år.

Presiseringen i annet punktum om at forstandere og religiøse ledere i trossamfunn omfattes av avvergelsesplikten har sin bakgrunn i at det i enkelte tilfeller ikke synes naturlig å omtale disse personers tilknytning til trossamfunnet som et ansettelsesforhold eller et yrkesforhold. Begrepet trossamfunn omfatter også Den norske kirke. Begrepet helse- og sosialtjenesten omfatter også pleie- og omsorgstjenesten.

Begrepene yrkesutøver og ansatt vil i mange tilfeller overlappe hverandre. Begrepet yrkesutøver vil ha selvstendig betydning der han eller hun er selvstendig næringsdrivende, som for eksempel fastleger. Begrepet ansatt er tatt med for å klargjøre at avvergelsesplikten ikke er knyttet til et bestemt yrke eller en bestemt profesjon innenfor de sektorene som bestemmelsen omfatter.

Avvergelsesplikten er ikke begrenset til offentlig virksomhet. Personell i privat virksomhet, for eksempel i privatskoler og private skolefritidsordninger, privat helsetjeneste mv. omfattes også av bestemmelsen.

Avvergelsesplikt vil bare inntre på bakgrunn av opplysninger som vedkommende får gjennom sin yrkesutøvelse eller sitt arbeid. Det vil imidlertid ikke være strengt nødvendig at kunnskapen tilføres vedkommende i arbeidstiden. Det at vedkommende får opplysningene i kraft av sitt yrke eller i egenkap av å ha et bestemt ansettelsesforhold, må anses tilstrekkelig til at avvergelsesplikt skal inntre. Et eksempel på når avvergelsesplikt vil inntre, er en barnehageansatt som i egenkap av å være ansatt i barnehagen får kunnskap om at ei jente er i fare for å bli kjønnslemlestet, men at han eller hun får denne kunnskapen utenfor arbeidstiden.

Det følger av bestemmelsen at det er den forsettlige unnlatelsen av å oppfylle avvergelsesplikten som er straffbar. Kravet til forsett vil være oppfylt dersom yrkesutøveren faktisk har viten om at ei jente står i fare for å bli kjønnslemlestet, eller at dette fremstår for vedkommende som mest sannsynlig. Poenget er at yrkesutøveren må ha slik kjennskap til en konkret situasjon at vedkommende holder det for mer sannsynlig at ei jente vil bli kjønnslemlestet enn at hun ikke vil bli det. Hva yrkesutøveren burde ha visst eller kunne fått greie på ved nærmere undersøkelse, er ikke relevant.

Avvergelsesplikt er ikke ensbetydende med å anmelde saken til politiet. Det fremgår av bestemmelsen at avvergelsesplikten kan gjennomføres «ved anmeldelse eller på annen måte». Dersom det ikke er noen fare for at kjønnslemlestelsen vil skje umiddelbart, bør en avverging først søkes gjennomført ved at saken tas opp med foreldrene og/eller andre nærstående, eventuelt ved at det gis melding til barneverntjenesten. Det vil bli utarbeidet veiledningsmateriale som omtaler hvordan de enkelte yrkesgrupper innenfor ulike sektorer kan handle for å oppfylle avvergelsesplikten.

Det følger av tredje punktum at avvergelsesplikten gjelder uten hensyn til taushetsplikt. Der oppgaven er å avverge kjønnslemlestelse, skal vedkommende yrkesutøver ha fokus på tiltak og hvilke samarbeidspartnere som må trekkes inn. Taushetsplikt skal ikke kunne stå i veien for formålstjenlige tiltak.

Det følger av fjerde punktum at dersom kjønnslemlestelsen ikke kommer til fullbyrdelse eller til straffbart forsøk, oppheves straffbarheten for den som unnlater å søke kjønnslemlestelsen avverget, til tross for at han eller hun har regnet med at den ville bli utført.

Til II – Ikrafttredelse

Det tas sikte på at veiledningsmateriell skal være på plass før straffebestemmelsen trer i kraft.

Helsedepartementet

tilrår:

At Dykkar Majestet godkjenner og skriv under eit framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om lov om endringer i lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse.

Vi HARALD, Noregs Konge,

stadfester:

Stortinget blir bedt om å gjere vedtak til lov om endringer i lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse i samsvar med eit vedlagt forslag.

Forslag

til lov om endringer i lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse

I

I lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse gjer ein desse endringane:

Ny § 2 skal lyde:

Med bøter eller fengsel inntil ett år straffes yrkesutøvere og ansatte i barnehager, barnevernet, helse- og sosialtjenesten, skoler, skolefritidsordninger og trossamfunn, som forsettlig unnlater, ved anmeldelse eller på annen måte, å søke avverget en kjønnslemlestelse, jf. § 1. Tilsvarende gjelder for forstandere og religiøse ledere i trossamfunn. Avvergelsesplikten gjel-

der uten hensyn til taushetsplikt. Unnlatelsen er ikke straffbar hvis kjønnslemlestelsen ikke kommer til fullbyrdelse eller til straffbart forsøk.

Noverande § 2 blir ny § 3.

II

Ikraftsetjing

Lova trer i kraft frå den tid Kongen bestemmer.
