

Kulturdepartementet  
Postboks 8030 DEP  
0030 OSLO

Deres ref.  
22/3392

Dato  
09.10.2022

## Hørings svar – lovforslag om forbud mot konverteringsterapi

Skeivt kristent nettverk (SKN) takker for muligheten for å komme med høringssvar til lovforslaget om forbud mot konverteringsterapi og for et svært grundig arbeid med høringsnotatet. SKN påpekte flere mangler i Solberg-regjeringens lovforslag til regulering av konverteringsterapi (se SKNs høringssvar). Vi setter pris på at lovforslaget er blitt mer konkret, mer sakssvarende og presist, og at strafferammen er strengere. Etter vår erfaring, dekker den foreslåtte definisjonen fenomenet konverteringsterapi på en god måte. Vi mener det er viktig at homofobi og sterke fordommer ikke fritar utøvere av konverteringsterapi rettet mot skeive fra straffansvar. Derfor er formuleringene om uaktsomhet og uvitenhet i lovforslaget avgjørende. Videre er vi takknemlig for at departementet har sett betydningen av å forby markedsføring av metoder med formål å endre, fornekte eller undertrykke en annens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Vi setter også pris på at man har gått bort i fra definisjonen “behandlingslignende handlinger” og heller bruker “den som anvender metoder”. Samtidig er det noen elementer i lovteksten som vi anser som viktig å belyse.

I dette høringssvaret vil vi se nærmere på følgende:

- Definisjon om hva som er straffbart 1
- Foreldelsesfrist 1
- Inkludering av kjønnsidentitet i forbudet 2
- Religionsfrihet 3

Med vennlig hilsen



Elisabeth Meling  
Styreleder  
Skeivt kristent nettverk

## Definisjon om hva som er straffbart

I lovteksten står det at handlingen må være *“klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade”*. Å vise til at handlingen er egnet til å volde psykisk skade, er en viktig presisering. Vi opplever samtidig at begrepet *“klart egnet”* i sammenheng med psykisk uhelse kan gi stort rom for tolkning og tvil, som kan brukes til å undergrave offerets integritet og troverdighet. Det er viktig å sørge for tolkningsnøkler i fortalen for hvordan elementet i loven skal forstås og brukes, slik at det faktisk gir en trygghet og et minimum av rettssikkerhet for den som er blitt utsatt for konverteringsterapi, og som skal orke å gå til sak. Fortalens beskrivelse av tolkningsnøkler er også viktig med tanke på at konverteringsterapi har stort skadepotensiale, samtidig som virkningen ikke er allment kjent og forstått i befolkningen fordi den rammer selektivt - særlig en liten dobbelminoritet som er både skeiv og religiøs. Videre er gode beskrivelser av tolkningsnøkler viktig for lovens allmennpreventive effekt både overfor utøvere og ofre. Vi håper at departementet vil se til Canadas og New Zealands fortaler til sine forbud mot konverteringsterapi i sitt videre arbeid med loven.<sup>1</sup>

## Foreldelsesfrist

Skeivt kristent nettverk viser til vårt forrige hørings svar om foreldelsesfrist i Solberg-regjeringen sitt forslag. Vi mener fortsatt at alvoret ikke er oppfattet. Skeive som har blitt utsatt for konverteringsterapi trenger ofte flere år før de klarer å bearbeide opplevelsene sine, og selv kan forstå det de er utsatt for. Det dreier seg da om langvarig psykisk skade. Derfor er 5 års foreldelsesfrist for lite.

Å bli behandlet som ødelagt, uønsket og feil er i seg selv dehumaniserende, diskriminerende og sterkt nedverdiggende (HRC 2020:21). Konverteringsterapi blir sammenlignet med tortur.<sup>2</sup> Ingen skal utsettes for tortur, umenneskelig eller nedverdiggende behandling (EMK §3).

Staten har ansvar for å beskytte innbyggerne mot alle former for vold, og også skeive har rett til den høyeste mulig standard for fysisk og mental helse (ØSK §12).

Barn og unge som vokser opp i menigheter som legger stor vekt på at likekjønnet samliv er synd, vil ofte internalisere slike forståelser. Det fører til store interne konflikter og psykologiske utfordringer for unge skeive som lærer at de er en *“styggdom”*, og familie, venner, ungdomsledere, lærere osv. betegner deres følelser som en perversitet med kraft til å ødelegge samfunnsstrukturer og bryte trygge familierelasjoner.<sup>3</sup>

Norske forskere har pekt på hvordan det å være skeiv blir framstilt/opplevd som uforenelig med kristne familieverdier, og flere skeive har fortalt om opplevelser av sosial eksklusjon, manglende selvaksept og selvmordstanker på grunn av dette (Hellesund 2008:160-165; Stokke med flere 2018: 40-42). Canadiske og amerikanske forskningsstudier tyder på at konverteringsterapi dobler eller tredobler risikoen for selvmord og skaper angst og stress for overlevende. For barn under ti år som

---

<sup>1</sup> Det slås fast i fortalen til Canadas lovforbud at konverteringsterapi medfører skade for dem som utsettes for det. Det slås videre fast at konverteringsterapi skader samfunnet fordi den er basert på og fremmer myter og negative stereotyper om seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og at noen er bedre enn andre. Likeverd, uavhengig av religion, tro, *“rase”*, kjønn eller seksuell orientering, er bærebjelken i menneskerettighetene.

<sup>2</sup> HRC 2020 viser til følgende omtale av konverteringsterapi som inhuman behandling etter torturkonvensjonen: CAT/C/CHN/CO/5, para. 55; CAT/C/ECU/CO/7, para 49; CAT/C/57/4, para. 69; CCPR/C/UKR/CO/7, para. 10; CCPR/C/NAM/CO/2, para. 9; A/74/148, para. 50; A/56/156, para. 24; A/HRC/43/49, para. 37; and A/HRC/22/53, paras. 76 and 88. See also A/HRC/19/41 and A/HRC/29/23.

<sup>3</sup> Se Nordbø, Arnfinn 2009. *Betre død enn homofil? - å vere kristen og homo*. Samlaget. se også f.eks. Pressemeldingen Kirkens grunn og menneskets grunnvoll, formulert som et hyrdebrev fra trossamfunn i Norge og publisert i kristen presse som Dagen og Norge i Dag 20.10.20.

blir utsatt for konverteringsterapi øker selvmordsrisikoen til det firedoble ifølge en undersøkelse fra USA (Jf. Helsebiblioteket).<sup>4</sup> Det er vonde erfaringer som legger grunnlag for å underkaste seg konverteringsterapi. Skadene fra konverteringsterapi er ofte langvarige og seiglivede. Det trengs en avlæring av internaliserte normer for å kunne akseptere seg selv, bekjempe selvforakt, forvrengte selvbilder og skamfullhet, og bygge opp igjen selvtiliten. Derfor kan det ta mange år før man kan forstå hva man har vært utsatt for.

I høringsnotatet er det uttalt at *Fordi departementet nå foreslår en strafferamme på inntil 3 år, vil foreldelsesfristen bli 5 år, jf. straffeloven § 86 første ledd bokstav b. I tilfeller der handlingen har medført betydelig skade på kropp eller helse vil foreldelsesfristen bli 10 år, jf. straffeloven § 86 første ledd bokstav c.*"

Problemet er at foreldelsesfristen på 10 år først blir gjeldende når handlingen har medført betydelig skade. For en person som har overlevd konverteringsterapi er det traumatisk nok å jobbe med det man har opplevd, og da er det problematisk at man i tillegg må overbevise påtalemyndigheten om at konverteringsterapien har medført betydelig skade for å få saken fram for en domstol. Fokuset på psykisk skade bidrar til usikkerhet og en mulig catch 22. Hvis en overlevende er frisk nok til å dokumentere at konverteringsterapien voldet skade, er skaden kanskje ikke betydelig nok for utvidet foreldelsesfrist.

Uklarhet og stigma ved psykiske lidelser legger ekstra mentalt press på den som har blitt utsatt for konverteringsterapi om å bevise at handlingen har medført betydelig skade, og legger en tung bær på skuldrene til offeret. Hvor går grensen for hva som er *"klart egnet til å påføre psykisk skade"* eller *"betydelig skade på kropp eller helse"*?

Vi frykter at denne uklarheten kan føre til flere tilfeller der personer som har blitt utsatt for konverteringsterapi ikke orker å gå til sak på grunn av usikkerheten og belastningen det gir. Som vi nevnte i vårt forrige høringssvar må det være en særregel for foreldelsesfristen, slik at den er minimum 10 år fra offeret er myndig.

## Inkludering av kjønnsidentitet i forbudet

Vi registrerer at flere grupper mener det er problematisk at kjønnsidentitet er inkludert i forbudet. Vi vil være tydelige på at det er ytterst viktig at kjønnsidentitet også er vernet av forbudet. En uforholdsmessig stor del av hatefulle og nedsettende ytringer mot LHBT+-personer, rettes nettopp mot transpersoner, og det virker som trenden er økende. Unge transpersoner og personer med kjønnsinkongruens må få muligheten til å utvikle seg med privatlivet og integriteten i fred, uten å bli påtvunget trange kjønnsroller og forståelser. Forskning på transpersoners erfaring med konverteringsterapi viser til økt uhelse og selvmordsforsøk blant dem som ble utsatt for dette.<sup>5</sup>

Det er derfor viktig at kjønnsidentitet også er inkludert i forbudet.

---

<sup>4</sup> <https://www.helsebiblioteket.no/seksuell-helse/aktuelt/konversjonsterapi-for-transpersoner-har-negative-konsekvenser> 12.11.2019 <https://www.helsebiblioteket.no/265090.cms> (viser til den amerikansk undersøkelsen Association Between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts Among Transgender Adults (JAMA Psychiatry), se også Salway T, Juwono S, Klassen B, et al. Experiences with sexual orientation and gender identity conversion therapy practices among sexual minority men in Canada, 2019–2020. PLoS ONE. 2021;16(6):1-17. doi:10.1371/journal.pone.025253

<sup>5</sup> Association Between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts Among Transgender Adults (JAMA Psychiatry): <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2749479> Lesedato 02.10.22.

## Religionsfrihet

Vi registrerer også at flere grupper har religionsfrihet som hovedargument mot forslaget om forbudet. Det er viktig å påpeke at religionsfriheten gir personer friheten til egne holdninger, selv om de er skadelige, men det gir ikke personene rett til å utføre skadelige handlinger på en annen person. Som vi skrev i vårt forrige høringssvar, kan ikke religionsfriheten brukes som en legitimering av konverteringsterapi. I tillegg bør en også være oppmerksom på maktforskjellen som ofte allerede er til stede mellom den som utøver konverteringsterapi og offeret for den, enten utøver er en religiøs autoritet, lærer, lege eller foreldre.

Religionsfriheten stopper den den begynner å skade andre.

## Litteraturliste

EMK [European Convention on Human Rights \(coe.int\)](https://www.coe.int)

Hellesund, Tone 2008. *Identitet på liv og død. Marginalitet, homoseksualitet og selvmord*. Oslo: Spartacus.

HRC 2020. Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity. *Report on conversion therapy*. Human Rights Council. [A/HRC/44/53](https://www.ohchr.org/en/hrbodies/hrc/ahrc/ahrc44/ahrc4453)

Nordbø, Arnfinn 2009. *Betre død enn homofil? - å vere kristen og homo*. Samlaget.

Salway T, Juwono S, Klassen B, et al. Experiences with sexual orientation and gender identity conversion therapy practices among sexual minority men in Canada, 2019–2020. *PLoS ONE*. 2021;16(6):1-17. doi:10.1371/journal.pone.0252539

Stokke, Mona; Kristine Lundhaug, Gjertrud Hammeren, Anette Solberg og Victoria Steinland 2018 *Skeives levekår i Agder. En kvantitativ og kvalitativ kartlegging. Østlandsforskning, RAPPORTNR. 2018/10*.

Turban, Jack L.; Beckwith, Noor & Reisner, Sari L. 2020 Association Between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts Among Transgender Adults (JAMA Psychiatry): <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2749479> *JAMA Psychiatry*. 2020;77(1):68-76. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.2285

ØSK 1966: International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. [OHCHR | International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights](https://www.ohchr.org/en/instruments-treaties)