



DET KONGELIGE
KULTUR- OG LIKESTILLINGSDEPARTEMENT

Prop. 132 L

(2022–2023)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Endringer i straffeloven (konverteringsterapi)



DET KONGELIGE
KULTUR- OG LIKESTILLINGSDEPARTEMENT

Prop. 132 L

(2022–2023)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Endringer i straffeloven (konverteringsterapi)

Innhold

1	Proposisjonens hovedinnhold	5	4.7	Likestillings- og diskrimineringsloven	30
2	Bakgrunnen for lovforslaget	7	4.8	Markedsføringsloven	31
2.1	Hurdalsplattformen	7	4.9	Trossamfunnsloven	32
2.2	Representantforslag	8	5	Grunnloven og internasjonale forpliktelser	33
2.3	Lovavdelingens tolkningsuttalelse av 25. mars 2021	8	5.1	Menneskerettslige forpliktelser	33
2.4	Solberg-regjeringens høringsnotat av 2. juli 2021 om forslag til regulering av konverteringsterapi	9	5.2	Forholdet til EØS-avtalen	34
2.5	Støre-regjeringens høringsnotat av 23. juni 2022 om forbud mot konverteringsterapi	10	6	Utenlandsk rett	36
2.6	Høringen	11	6.1	Rettslig regulering i andre utvalgte land	36
3	Nærmere om konverteringsterapi og skeives levekår	16	6.1.1	Tyskland	36
3.1	Hva er omfanget av konverteringsterapi?	16	6.1.2	Malta	37
3.1.1	Innledning	16	6.1.3	Canada	38
3.1.2	Omfang i Norge	16	6.1.4	Frankrike	39
3.1.3	Omfang internasjonalt	17	6.1.5	New Zealand	40
3.1.4	Omfang i Sverige og Danmark	18	6.1.6	Hellas	41
3.2	Hvordan arter konverteringsterapi seg?	18	6.2	Rettslig regulering i andre utvalgte land på regionalt nivå	42
3.3	Hvilke konsekvenser har konverteringsterapi?	19	6.2.1	Spania	42
3.4	Levekår og livskvalitet blant skeive i Norge	20	6.2.2	Canada	42
3.4.1	Innledning	20	6.2.3	USA	42
3.4.2	Psykisk helse	20	6.2.4	Australia	42
3.4.3	Vold og overgrep	21	7	Behovet for å kriminalisere konverteringsterapi	43
3.4.4	Hatkriminalitet og hatefulle ytringer	21	7.1	Gjeldende rett	43
4	Gjeldende rett	23	7.2	Forslaget i høringsnotatet	43
4.1	Innledning	23	7.3	Høringsinstansenes syn	44
4.2	Straffeloven	23	7.4	Departementets vurderinger	48
4.2.1	Bestemmelser som verner den offentlige ro, orden og sikkerhet	23	8	Nærmere om utformingen av straffebudet	51
4.2.2	Bestemmelser som verner den personlige frihet og fred	24	8.1	Innledning	51
4.2.3	Voldslovbruddene	25	8.2	Hvilke grupper bør vernes av straffebudet?	51
4.2.4	Straffeloven § 77 bokstav i	26	8.2.1	Forslaget i høringsnotatet	51
4.3	Helsepersonelloven	26	8.2.2	Høringsinstansenes syn	52
4.4	Lov om alternativ behandling av sykdom mv.	27	8.2.3	Departementets vurderinger	53
4.5	Barnelova	29	8.3	Hvilke handlinger utført overfor voksne bør rammes av straffebudet?	55
4.6	Barnevernsloven	29	8.3.1	Forslaget i høringsnotatet	55
			8.3.2	Høringsinstansenes syn	57
			8.3.3	Departementets vurderinger	69
			8.4	Hvilke handlinger utført overfor barn bør rammes av straffebudet?	77
			8.4.1	Forslaget i høringsnotatet	77

8.4.2	Høringsinstansenes syn	78	10	Markedsføring av	
8.4.3	Departementets vurderinger	80		konverteringsterapi	94
8.5	Skyldkrav	82	10.1	Innledning	94
8.5.1	Forslaget i høringsnotatet	82	10.2	Er det behov for et eget	
8.5.2	Høringsinstansenes syn	83		markedsføringsforbud?	94
8.5.3	Departementets vurderinger	83	10.2.1	Gjeldende rett	94
8.6	Medvirkning og forsøk	84	10.2.2	Forslaget i høringsnotatet	95
8.7	Strafferamme og straffutmåling	85	10.2.3	Høringsinstansenes syn	95
8.7.1	Forslaget i høringsnotatet	85	10.2.4	Departementets vurdering	96
8.7.2	Høringsinstansenes syn	85	10.3	Nærmere om utformingen	
8.7.3	Departementets vurderinger	86		av straffebudet	98
8.7.4	Særlig om konkurrens	87	10.3.1	Forslaget i høringsnotatet	98
8.8	Jurisdiksjon	87	10.3.2	Høringsinstansenes syn	98
8.9	Foreldelse	88	10.3.3	Departementets vurdering	99
8.9.1	Forslaget i høringsnotatet	88	10.4	Skyldkrav og medvirkning	101
8.9.2	Høringsinstansenes syn	89	10.5	Strafferamme og foreldelse	102
8.9.3	Departementets vurderinger	89			
9	Grov overtredelse av forbudet		11	Økonomiske og administrative	
	mot konverteringsterapi	90		konsekvenser	103
9.1	Innledning	90	12	Merknader til de enkelte	
9.2	Forslaget i høringsnotatet	90		bestemmelsene	104
9.3	Høringsinstansenes syn	90			
9.4	Departementets vurdering	92		Forslag til lov om endringer i straffeloven	
9.5	Strafferamme og straffutmåling	93		(konverteringsterapi)	109



DET KONGELIGE
KULTUR- OG LIKESTILLINGSDEPARTEMENT

Prop. 132 L

(2022–2023)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Endringer i straffeloven (konverteringsterapi)

*Tilråding fra Kultur- og likestillingsdepartementet 16. juni 2023,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Støre)*

1 Proposisjonens hovedinnhold

Kultur- og likestillingsdepartementet foreslår i denne proposisjonen to nye straffebud i straffeloven som retter seg mot å utføre og markedsføre konverteringsterapi, samt en bestemmelse om grov overtredelse av forbudet mot å utføre konverteringsterapi. Proposisjonen bidrar til å realisere Hurdalsplattformen, der regjeringen har uttalt at konverteringsterapi skal forbys.

Departementet foreslår at ny § 270 første ledd skal ramme det å krenke en person over 18 år ved å anvende psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter med hensikt om å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Vilkåret «krenker en annen» legger opp til en helhetsvurdering av det konkrete tilfellet, der blant annet handlingens karakter, skadepotensial, fornærmedes situasjon og forholdet mellom gjerningspersonen og den fornærmede, vil være relevante momenter. Hvorvidt den utsatte har gitt et virksomt samtykke, vil ha betydning i helhetsvurderingen, men ikke være avgjørende.

Departementet foreslår videre at annet ledd i straffebudet skal ramme det å utsette et barn for de metodene og fremgangsmåtene som fremgår av første ledd med hensikt om å påvirke barnet til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Den foreslåtte strafferammen for overtredelse av ny § 270 er satt til bot eller fengsel inntil 3 år.

Departementet foreslår en bestemmelse om grov overtredelse i ny § 270 a. Ved vurderingen av om en overtredelse er grov, skal det særlig legges vekt på om handlingen har medført betydelig skade på kropp og helse, om handlingen er begått av et større antall personer, og om den er av en lengre varighet. Departementet foreslår at strafferammen for grov overtredelse skal være fengsel inntil 6 år.

I ny § 270 b foreslår departementet et forbud mot å markedsføre konverteringsterapi. Bestemmelsen rammer det å «markedsføre konkrete tilbud om å utsette andre for psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter som anvendes i den hensikt å

påvirke noen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet».

Departementet foreslår at medvirkning og forsøk reguleres etter straffelovens alminnelige regler, jf. straffeloven §§ 15 og 16.

Departementet foreslår endring i straffeloven § 5 første ledd nr. 9, slik at overtredelse av forbudet mot å utføre konverteringsterapi kan straffes i Norge, også der handlingen er begått i utlandet av norsk statsborger, av person med bosted i Norge eller på vegne av et foretak registrert i Norge. Departementet foreslår også en endring i straffeloven § 87, slik at utgangspunktet for foreldelsesfristen regnes fra den dag fornærmede fyller 18 år.

Termen «konverteringsterapi» brukes som en samlebetegnelse som omfatter ulike handlinger som anvendes for å få lhbt+-personer, eller antatte lhbt+-personer, til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsiden-

titet. I denne proposisjonen brukes termen for å omtale de handlingene som foreslås kriminalisert.

«Konverteringsterapi» vil, på grunn av ordet terapi, kunne gi assosiasjoner til helsehjelp eller skape et inntrykk av at det å ha en identitet som faller innunder lhbt+-gruppen er noe som skal eller kan behandles. Departementet ser derfor at ordet kan være problematisk. «Konverteringsterapi» har likevel etter hvert blitt et innarbeidet begrep, også i norsk sammenheng. Departementet mener derfor at det av pedagogiske hensyn er hensiktsmessig å bruke termen «konverteringsterapi» i denne proposisjonen. Dette innebærer *ikke* at departementet anerkjenner denne type handlinger som «terapi».

Departementet vil også bemerke at termene «skeive», «lhbt+-personer» og «homofile, bifile og transpersoner» brukes om hverandre i denne proposisjonen. Uttrykkene er ikke ment å inneha en meningsforskjell.

2 Bakgrunnen for lovforslaget

2.1 Hurdalsplattformen

I politisk plattform for regjeringen Støre, Hurdalsplattformen, er det nedfelt at regjeringen vil «forby konverteringsterapi».

Personer med ikke-heteroseksuell orientering og personer som har trans- og kjønnsinkongruent kjønnsidentitet har tidligere, og av ulike grunner, blitt betraktet som «syndige» eller «syke». I 2022 var det 50 år siden straffeloven § 213, som kriminaliserte seksuell omgang mellom menn, ble opphevet. Selv om det har skjedd en betydelig utvikling gjennom de siste tiårene, opplever mange skeive fortsatt diskriminering, hets og vold på grunn av sin identitet og/eller seksualitet.

Konverteringsterapi innebærer en uakseptabel innblanding i personers seksuelle orientering og kjønnsidentitet, som er fundamentale aspekter av en persons identitet. Det er dokumentert at slike handlinger kan ha svært store skadevirkninger på den psykiske helsen til de som utsettes for dette. Utenlandske undersøkelser viser at konverteringsterapi gir økt risiko for angst, depresjon, selvmordstanker og selvmordsforsøk. Slike handlinger fører også til skam og selvforakt, og konflikter eller brutt kontakt med familie og sosialt miljø.

Eksistensen av konverteringsterapi rammer ikke bare de personene som utsettes for handlingene – det rammer også skeive som gruppe. Det bør ikke kunne aksepteres at det finner sted handlinger som bygger på at noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet er feil og at denne kan «kureres», «fjernes», undertrykkes eller tilsvarende gjennom bruk av ulike metoder. En aksept for slike handlinger i samfunnet bidrar til å skape og opprettholde diskriminering, minoritetsstress og sosialt press overfor en sårbar gruppe, og rokker ved grunnleggende samfunnsverdier som frihet og likeverd.

Det finnes ingen vitenskapelige bevis for at forsøk på å endre noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet fungerer etter sitt formål. Statens helsetilsyn uttalte allerede i 1999 at:

«[...] mennesker som blir utsatt for forsøk på helbredelse for homofili, også kan oppleve

negative konsekvenser, først og fremst ved at selvbilde og selvrespekt svekkes, men også ved at det kan ha direkte skadelige effekter dersom psykiatriske/psykologiske metoder benyttes av ikke-kyndige personer. Statens helsetilsyn finner derfor grunn til å understreke både at homofili ikke er en sykdom eller 'tilstand' og derfor uaktuell for behandling, og at forsøk på behandling eller helbredelse kan ha negative effekter og vere direkte skadelig.»

Også Norsk Psykologforening og Norsk psykiatrisk forening hadde uttalelser, i henholdsvis 1996 og 2000, som fordømte denne type forsøk på endring av noens seksuelle orientering. Uttalelsene er gjengitt i St.meld. nr. 25 (2000–2001) *Levekår og livskvalitet for lesbiske og homofile i Noreg* i kapittel 10.4.

Internasjonale helseorganisasjoner har også fordømt denne typen praksis, blant annet World Medical Association i *Statement of Natural Variations of Human Sexuality* fra 2013 og World Psychiatric Association i *WPA Position Statement on Gender Identity and Same-Sex Orientation, Attraction, and Behaviours* fra 2016.

Et forbud mot konverteringsterapi vil være et viktig bidrag for å oppfylle statens positive forpliktelser til å forebygge at skeive utsettes for diskriminerende praksiser som krenker deres integritet og som kan medføre alvorlig skade på deres fysiske og/eller psykiske helse. FN's uavhengige ekspert på beskyttelse mot vold og diskriminering på grunn av seksuell orientering og kjønnsidentitet har i sin 2020-rapport anbefalt statene å iverksette tiltak for å forby eller avskaffe konverteringsterapi. Lignende anbefalinger har også tidligere kommet fra FN's høykommissær for menneskerettigheter i rapporten *Discrimination and Violence against Individuals based on their Sexual Orientation and Gender Identity* fra 2015, fra FN's barnekomite i Generell kommentar nr. 20 fra 2016, FN's komite for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter i Generell kommentar nr. 22 fra 2016, og fra EU-parlamentet i *Situation of fundamental rights in the EU in 2016* fra 2018. Den foreløpig siste anbefalingen kommer fra Europarådets

kommissær for menneskerettigheter, som i uttalelsen *Nothing to cure: putting an end to so-called «conversion therapies» for LGBTI people* av 16. februar 2023 oppfordrer medlemsstatene til å forby all bruk av «conversion practices».

2.2 Representantforslag

Den 13. juni 2019 fremmet representantene Anette Trettebergstuen, Ingvild Kjerkol, Lene Vågslid, Jonas Gahr Støre, Kari Henriksen, Trond Giske, Hadia Tajik og Tuva Moflag (Ap) representantforslag om styrking av lhbt+-politikken. Ett av forslagene var at «Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å forby konverteringsterapi» (Dokument 8:166 S (2018–2019)).

Den 20. juni 2019 fremmet representanten Une Bastholm (MDG) forslag om en aktiv regnbuepolitikk for å styrke kjønns- og seksualitetsmangfold (Dokument 8:174 S (2018–2019)). Ett av forslagene var at:

«Stortinget ber regjeringen klargjøre at konversjonsterapi for homofile, bifile, lesbiske og transpersoner ikke er tillatt i henhold til likestillings- og diskrimineringsloven, og om nødvendig fremme forslag om en endring av likestillings- og diskrimineringsloven som sørger for dette.»

Under stortingsbehandlingen av representantforslagene 11. desember 2019 fikk ingen av representantforslagene flertall. Den 19. november 2019, i forkant av stortingsbehandlingen, sendte daværende kultur- og likestillingsminister Trine Skei Grande et tilleggssvar på representantforslagene der hun varslet om at det ville igangsettes en utredning om «hvordan praksis som har til formål å endre personers seksuelle orientering eller kjønnsidentitet forholder seg til nasjonal lovgivning og menneskerettigheter, herunder diskrimineringsvern og trosfrihet».

2.3 Lovavdelingens tolkningsuttalelse av 25. mars 2021

Basert på en beslutning fra regjeringen Solberg, ba Kulturdepartementet Lovavdelingen i Justis- og beredskapsdepartementet om å «vurdere om det innenfor rammene av Grunnloven og de internasjonale menneskerettskonvensjonene Norge er bundet av er anledning å regulere å gjennomføre 'konverteringsterapi', å markedsføre 'konver-

teringsterapi' og å fremsette konkrete tilbud om 'konverteringsterapi' overfor enkeltpersoner».

I Lovavdelingens uttalelse, som ble oversendt Kulturdepartementet 25. mars 2021, uttalte Lovavdelingen at:

«Vi nevner innledningsvis at Lovavdelingen normalt avgir tolkningsuttalelser om gjeldende rett basert på anmodning fra ett eller flere departementer, hvor spørsmålet som skal vurderes, er relativt avgrenset og nærmere utredet. Bredere utredninger av forholdet til menneskerettslige forpliktelser i forbindelse med lovarbeid foretas vanligvis av det departementet som har ansvaret for lovarbeidet. Det er annerledes i denne saken der vårt oppdrag er basert på en regjeringsbeslutning, og der vi har foretatt det alt vesentlige av utredningen. Dette må således betraktes som et særtilfelle.»

Skissen til regulering som Lovavdelingen ble bedt om å vurdere, var basert på et forslag fra en interdepartemental arbeidsgruppe bestående av Kulturdepartementet, Barne- og familiedepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet. Det skisserte forbudet mot å utføre konverteringsterapi overfor en eller flere bestemte personer inneholdt en definisjon av konverteringsterapi og et vilkår om at handlinger overfor voksne (ev. personer over 16 år) måtte være begått uten samtykke eller under omstendigheter som gjør handlingen utilbørlig. Det skisserte forbudet tilsvarte langt på vei forslaget som ble sendt på høring under Solberg-regjeringen, se punkt 2.4.

Ikke alle avgrensninger og presiseringer knyttet til et eventuelt forbud var avklart i bestillingen, se høringsnotatet datert 2. juli 2021 punkt 7.2. I bestillingen til Lovavdelingen ble det gitt uttrykk for en antakelse om at det ikke er forenelig med menneskerettighetene å forby utøvelse av konverteringsterapi overfor voksne personer som har gitt et reelt samtykke. Lovavdelingen ble likevel bedt om å også vurdere adgangen til å innføre et slikt «absolutt forbud». Et absolutt forbud mot å utføre konverteringsterapi overfor voksne var imidlertid ikke nærmere skissert i bestillingen.

I vurderingen av det skisserte forbudet mot å utføre konverteringsterapi overfor voksne, fant Lovavdelingen at forbudet i tilstrekkelig grad balanserte retten til selvbestemmelse, religionsfrihet og yringsfrihet for potensielle mottakere av «terapi» mot hensynet til å beskytte disses helse og rett til personlig utvikling og identitet og til å hindre diskriminering. Forbudet ville derfor etter

Lovavdelingens syn være innenfor skjønnsmarginen staten har på dette området. Lovavdelingen la særlig vekt på at utilbørighetsbegrensningen ville medføre at forbudet ikke ville ramme tilfeller der det foreligger et klart samtykke til konverteringsterapi, og at retten til personlig autonomi derfor ville være ivaretatt. Lovavdelingen uttalte videre at det derimot er «mye som taler for at en alternativ regulering med et absolutt forbud mot 'konverteringsterapi' også overfor personer over 18 år, trolig er i strid med blant annet retten til respekt for privatliv og retten til religionsfrihet».

Lovavdelingen vurderte det videre slik at det skisserte absolutte forbudet mot å utføre konverteringsterapi overfor barn innebar en rimelig balansering av ulike kryssende rettigheter og hensyn.

Lovavdelingen uttalte at vurderingene knyttet til et forbud mot å «utføre» konverteringsterapi, var dekkende også når det gjaldt et forbud mot å fremsette konkrete tilbud om konverteringsterapi.

Når det gjaldt spørsmålet om hvorvidt det ville være forenelig med Norges menneskerettslige forpliktelser å forby markedsføring av konverteringsterapi, uttalte Lovavdelingen at de, med forbehold om at de ikke hadde vurdert forholdet til eksisterende lovgivning, fant at Norges menneskerettslige forpliktelser ikke var til hinder for dette. Skissen til et markedsføringsforbud inneholdt ingen utilbørighetsbegrensning, slik som det skisserte forbudet mot å «uføre konverteringsterapi». Til dette bemerket Lovavdelingen:

«Vi kan ikke se at det er problematisk fra et menneskerettslig perspektiv at forbudet, i motsetning til forbudet mot å utføre 'konverteringsterapi', ikke inneholder noen utilbørighetsbegrensning. Det fremstår lite praktikabelt å begrense et markedsføringsforbud til situasjoner hvor påvirkningshandlinger vil være utilbørige eller til utilbørlig markedsføring.»

2.4 Solberg-regjeringens høringsnotat av 2. juli 2021 om forslag til regulering av konverteringsterapi

Den 2. juli 2021 sendte Kulturdepartementet «forslag til regulering av konverteringsterapi» på høring. Høringsnotatet er heretter omtalt som «Solberg-regjeringens høringsnotat». Lovforslaget er heretter omtalt som «Solberg-regjeringens forslag». Departementet foreslo at konverteringsterapi i loven skulle defineres som behandlingstilnærte handlinger som har som formål å få en

annen til å endre eller fornekte (ev. undertrykke) sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Departementet foreslo i høringsnotatet at det skulle være straffbart å utføre konverteringsterapi overfor barn under 16 år. Overfor denne persongruppen foreslo departementet et absolutt forbud. Departementet holdt det åpent i høringsnotatet om et absolutt forbud også skulle gjelde der konverteringsterapi utføres overfor barn mellom 16 og 18 år. Departementet foreslo at konverteringsterapi som utføres overfor voksne (og ev. barn over 16 år) skulle være straffbart dersom handlingen var begått uten mottakerens samtykke eller under omstendigheter som gjorde handlingen utilbørlig.

Med behandlingstilnærte handlinger siktet departementet til situasjoner der det forelå en form for intervensjon eller forsøk på intervensjon, enten psykisk eller fysisk, av et visst omfang. Departementet uttalte at handlingen måtte ha et klart behandlingstilnærte preg (høringsnotatets punkt 8.2.5.4), men samtidig skulle ikke uttrykket være begrenset til å gjelde handlinger som skjer i et terapirom eller til annen bestemt sammenheng (høringsnotatets punkt 8.2.5.2). Hvorvidt en handling er «behandlingstilnærte», skulle bero på en helhetsvurdering, der det særlig skulle legges vekt på handlingenes karakter, om handlingene er systematiske og gjentakende, gjerningspersonens påvirkningskraft og om handlingene kan være skadelige for en mottakers psykiske helse. Departementet holdt det åpent i høringen om disse momentene skulle fremgå av lovteksten. I høringsnotatet ble det foreslått at også religiøse praksiser som sjelesorg og bønn etter en helhetsvurdering kunne omfattes av vilkåret «behandlingstilnærte handling». Når det gjaldt bønn, skrev departementet at «i tilfeller der bønner skjer i påhør av og rettet mot en lhbt+-person på en så inngripende måte at bønner får et behandlingstilnærte preg og kan være skadelig for personens psykiske helse, kan handlingen etter en konkret helhetsvurdering omfattes av den foreslåtte reguleringen».

Videre foreslo departementet at den behandlingstilnærte handlingen måtte ha til formål å få en annen til å «endre eller fornekte [ev. undertrykke]» sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Departementet uttalte at det helte mot at «fornekte» er et bedre uttrykk enn «undertrykke», men ba om høringsinstansenes syn på dette.

Når det gjaldt voksne, foreslo departementet at det skulle være straffbart å utføre handlinger definert som konverteringsterapi dersom det ikke var gitt samtykke eller det forelå omstendigheter

som gjorde handlingen utilbørlig. I vurderingen av om det foreligger omstendigheter som gjør handlingen utilbørlig skulle det ifølge forslaget særlig legges vekt på mottakerens alder og modenhet, andre forhold som påvirker mottakerens evne til å forstå hva vedkommende har samtykket til, om mottakeren har vært utsatt for press eller er forledet til å gjennomgå konverteringsterapi, og om gjerningspersonen har misbrukt avhengighets-, tillits- eller maktforhold. Med «press» siktet departementet til situasjoner der det foreligger et element av tvang, men der tvangen ikke er kvalifisert nok til å rammes av straffeloven § 251 om tvang eller § 253 om trusler. Departementet uttalte at momentene som inngår i utilbørlighetsvurderingen i stor grad ville sammenfalle med momenter som i henhold til straffettslig litteratur inngår i vurderingen av om det er gitt et straffebefriende samtykke til en handling, gjerne omtalt som et «reelt», «genuint» eller «fritt» samtykke. Departementet uttalte at «[e]t forbud kan ikke ramme situasjoner der det foreligger et klart og informert samtykke fra den som mottar konverteringsterapi», jf. høringsnotatet av 2. juli 2021 punkt 8.3.3.2. Samtidig stod det senere i samme punkt at det ikke kunne «utelukkes at omstendighetene kan anses som utilbørlig selv om det foreligger samtykke». Departementet skrev imidlertid at for å sikre at menneskerettslige forpliktelser ivaretas, vil terskelen for at konverteringsterapi kan bli ansett som utilbørlig overfor en voksen person som har samtykket, være høy.

Solberg-regjeringen foreslo at strafferammen skulle være bot eller fengsel inntil 1 år.

Departementet foreslo også at det skulle være straffbart å forlede eller ved utilbørlig press tvinge en annen til å motta konverteringsterapi i Norge eller i utlandet. Departementet holdt det åpent i høringen om et forbud mot å medvirke til at et barn mottar konverteringsterapi i utlandet skulle være mer vidtrekkende.

Høringsfristen utløp 15. oktober 2021. Det ble avholdt høringsmøte om saken 21. september 2021. Departementet mottok oppunder 300 hørings svar, hvorav om lag halvparten var fra privatpersoner.

2.5 Støre-regjeringens høringsnotat av 23. juni 2022 om forbud mot konverteringsterapi

Flere av høringsinstansene rettet kritikk mot Solberg-regjeringens forslag. En del mente at

«behandlingslignende handlinger» ikke var egnet til å fange opp alle de metodene som faktisk blir brukt til å påvirke noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, se også proposisjonen punkt 8.3.2.3. Mange høringsinstanser var også negative til Solberg-regjeringens vurdering av samtykkespørsmålet og mente at et samtykke fra den som ble utsatt for konverteringsterapi ikke burde være straffriende, se omtale av høringsinstansenes syn på samtykkespørsmålet i punkt 8.3.2.5.

På bakgrunn av tilbakemeldingene om at lovforslaget til Solberg-regjeringen ikke gikk langt nok i å beskytte skeive mot konverteringsterapi, og et ønske om å utforske handlingsrommet for et skjerpet forbud, sendte Kultur- og likestillingsdepartementet et nytt lovforslag om forbud mot konverteringsterapi på høring den 23. juni 2022. Høringsfristen utløp 10. oktober 2022. Høringsnotatet er heretter omtalt som «Støre-regjeringens høringsnotat». Lovforslaget er heretter omtalt som «Støre-regjeringens forslag». I høringsnotatet foreslo departementet et forbud mot å utføre og markedsføre konverteringsterapi.

Departementet foreslo at straffebudet skulle ramme det å «anvende metoder med formål om å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, som er klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade». Departementet foreslo at strafferammen skulle være bot eller fengsel inntil 3 år. Departementet foreslo at strafferammen skulle være fengsel inntil 6 år om handlingen har medført betydelig psykisk skade.

Departementet foreslo i høringsnotatet at straffansvar ikke skulle være betinget av om mottakeren hadde samtykket. Departementet viste til at det vil være svært krevende å avgjøre om det er gitt et reelt samtykke i den konteksten konverteringsterapi som oftest skjer innenfor. Likevel mente departementet at kriteriet «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade» tok høyde for at det kunne tenkes situasjoner der beskyttelses hensynet bak straffansvar ikke slo til, for eksempel der metodene som benyttes har vært svært moderate, og det ikke finnes indikasjoner på at personen på noen måte er i en sårbar stilling eller lever i et miljø der vedkommende er utsatt for direkte eller indirekte press som har fremtvunget vedkommendes samtykke. Departementet ønsket imidlertid ikke å foreslå et samtykke- eller utilbørlighetsvilkår, slik det ble foreslått i høringsnotatet av 2. juli 2021.

Departementet foreslo også et forbud mot å markedsføre metoder som har til formål å få personer til å endre, fornekte eller undertrykke sin

seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Departementet foreslo at strafferammen ved overtredelse av markedsføringsforbudet skulle være bot eller fengsel inntil 6 måneder.

2.6 Høringen

Høringsnotatet ble sendt til følgende høringsinstanser:

Departementene
Statsministerens kontor

Den norske kirke
Høyesterett
Norges institusjon for menneskerettigheter
(NIM)
Sametinget
Sametingets ungdomspolitiske utvalg
Stortingets ombud for kontroll med forvaltningen
(Sivilombudet)

Arbeids- og velferdsdirektoratet (NAV)
Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir)
Barneombudet
Barnesakkyndig kommisjon
Brønnøysundregistrene
Det nasjonale statsadvokatembetet (NAST)
Diskrimineringsnemnda
Domstoladministrasjonen
Forbrukerrådet
Forbrukertilsynet
Helsedirektoratet
Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi)
Kompetansesenter for kriminalitetsforebygging
Kontoret for voldsoffererstatning
Kriminalomsorgsdirektoratet
KRIPOS
Likestillings- og diskrimineringsombudet
Nasjonalt Folkehelseinstitutt
Norges faste delegasjon til OECD og UNESCO
Politidirektoratet
Politidistriktene
Regelrådet
Regjeringsadvokaten
Riksadvokaten
Statens Barnehus
Statens Helsetilsyn
Statens sivilrettsforvaltning
Statistisk sentralbyrå
Statsadvokatembetene
Statsforvalterne
Sysselmesteren på Svalbard
Utdanningsdirektoratet

Utlendingsdirektoratet

Handelshøyskolen BI
Høgskolen i Innlandet
Høgskolen i Molde
Høgskolen i Volda
Høgskolen i Østfold
Høgskulen på Vestlandet
MF – vitenskapelig høyskole
NLA Høgskolen
Nord universitet
Norges miljø- og biovitenskapelige universitet
(NBMU)
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
(NTNU) på Gjøvik
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
(NTNU) i Trondheim
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
(NTNU) i Ålesund
OsloMet
Politihøgskolen
Samisk høyskole
Universitetet i Agder
Universitetet i Agder – Senter for likestilling
Universitetet i Bergen
Universitetet i Bergen – Senter for kvinne- og
kjønnsforskning
Universitetet i Oslo
Universitetet i Oslo – Det juridiske fakultet –
Avd. for kvinnerett, barnerett, likestillings-
og diskrimineringsrett (KVIBALD)
Universitetet i Oslo – Det teologiske fakultet
Universitetet i Oslo – Institutt for kriminologi og
rettssosiologi
Universitetet i Oslo – Norsk senter for menneske-
rettigheter
Universitetet i Oslo – Senter for utvikling og miljø
Universitetet i Stavanger
Universitetet i Sørøst-Norge
Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet
Universitets- og høgskolerådet
VID vitenskapelig høyskole

Fylkeskommunene
Kommunene

Oslo kommune – Helsestasjon for kjønn
og seksualitet (HKS)
Oslo kommune – Rådet for kjønns- og seksualitets-
mangfold

Oslo Universitetssykehus

Christian Michelsens Institutt
Core – Senter for likestillingsforskning

Fafo Institutt for arbeidslivs- og velferdsforskning	Landsorganisasjonen i Norge (LO)
Foreningen for kjønnsforskning i Norge	Norges Juristforbund
HL-senteret – Senter for studier av Holocaust og livssynsminoriteter	Norges politilederslag
Institutt for samfunnsforskning	Norsk kvinnelig teologforening
Kilden – Informasjonssenter for samfunnsforskning	Norsk Lektorlag
Komité for kjønnsbalanse og mangfold i forskning	Norsk Psykologforening
KUN Senter for kunnskap og likestilling	Norsk Redaktørforening
Likestillingssenteret	Norsk Sykepleierforbund
Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)	Næringslivets hovedorganisasjon (NHO)
Nasjonalt senter for flerkulturell opplæring	Politiets Fellesforbund
Nordlandsforskning	Politijuristene
Norges forskningsråd	Presteforeningen
Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR)	Samfunnsbedriftene
Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)	Statsadvokatenes forening
Norsk Regnesentral	Unio
Reform – Ressurssenter for menn	Utdanningsforbundet
Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging	Yrkesorganisasjonenes sentralforbund (YS)
Samisk nasjonal kompetansetjeneste	Afghanistankomiteen i Norge
Senter for samiske studier	Alternativ til vold
Senter for tverrfaglig kjønnsforskning	Amnesty International Norge
Biskopene	Antirasistisk senter
Bispedømmerådene	Árran lulesamisk senter
Det jødiske samfunn i Trondheim	Atlas-alliansen
Det Mosaiske Trossamfund i Oslo	BonjuSámit
Frelsesarmeen	Borgerrettsstiftelsen Stopp Diskrimineringen
Holistisk Forbund	CARE Norge
Human-Etisk Forbund	Caritas Norge
Islamsk Råd Norge	Den norske Helsingforskomité
Journey Norge	Elevorganisasjonen
Kirkens Bymisjon	Fellesrådet for Afrika
Kirkerådet i Den norske kirke	Flyktninghjelpen
Norges kristne råd	FN-Sambandet
Norsk Luthersk Misjonssamband	FOKUS – Forum for kvinner og utviklings- spørsmål
Oslo katolske bispedømme	Forbundet for transpersoner i Norge
Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn	Foreldreutvalget for grunnopplæringen
Samisk kirkeråd	Foreningen 2 foreldre
Sjømannskirken	FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitets- mangfold
Akademikerne	Fritt Ord
Arbeidsgiverforeningen Spekter	Frivillighet Norge
Bedriftsforbundet	Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO)
Den norske Advokatforening	Garmeres
Den norske dommerforening	Gatejuristen
Den norske Legeforening	Harry Benjamin Ressurssenter
Fagforbundet	Helseutvalget
Fellesorganisasjonen	HivNorge
Hovedorganisasjonen Virke	Hjelpekilden
Kirkelig arbeidsgiver- og interesseorganisasjon	Human Rights Service (HRS)
Kommunesektorens Organisasjon (KS)	Innvandrernes Landsorganisasjon
	Internasjonal helse- og sosialgruppe
	JURK – Juridisk rådgivning for kvinner
	Juss-Buss
	Jussformidlingen

Kirkelig ressurscenter mot vold og seksuelle overgrep	Salam Norge
Kirkens Nødhjelp	Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO)
Krisesentersekretariatet	Samenes folkeforbund
Kvenlandsforbundet	Samisk Kvinne Forum
Kvinnefronten i Norge	Seksualpolitisk Nettverk for Ungdom
Kvinnegruppa Ottar	Selvhjelp for innvandrere og flyktninger
Landsforeningen for barnevernsbarn	Senter for nordlige folk
Landsforeningen for Overvektige	Senter for seksuelt misbrukte menn
Landsforeningen for voldsofre	Sex og Politikk
Landsforeningen mot seksuelle overgrep	Sex og samfunn
Landsgruppen av helsesykepleiere	Skeiv Ungdom
LIM – Likestilling, integrering, mangfold	Skeiv Verden
LIN – Likestilling, inkludering og nettverk	Skeivt Kristent Nettverk
LNU – Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner	SMil Norge
Mangfold i arbeidslivet	SOS Rasisme
Mannsforum	Stiftelsen Fellesskap mot seksuelle overgrep
Mental Helse Norge	Stiftelsen MorFarBarn
Mental Helse Ungdom	Stiftelsen Rettferd
MiRA ressurscenter for kvinner med minoritetsbakgrunn	Stiftelsen Stensveen
Modum Bad	Stine Sofies Stiftelse
Muslimsk Dialognettverk	Straffedes organisasjon i Norge
Noereh	Studentenes og akademiskernes internasjonale hjelpefond
Norges Handikapforbund	Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep
Norges Handikapforbunds Ungdom	Synshemmede Akademikerens forening
Norges idrettsforbund og olympiske og paralympiske komité	Til Helhet
Norges Kvinne- og Familieforbund	Uføres Landsorganisasjon (ULO)
Norges kvinnelobby	Unge funksjonshemmede
Norges Røde Kors	UNICEF Norge
Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening	Utrop
Norsk Folkehjelp	Åpen Kirkegruppe
Norsk forening for kriminalreform – KROM	Høringen ble også lagt ut på regjeringens nettsider, hvor det ble gjort oppmerksom på at høringer er åpne, og at alle kan sende innspill. Følgende høringsinstanser hadde realitetsmerknader i høringen:
Norsk kvinnesaksforening	Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir)
Norsk Organisasjon for Asylsøkere	Barneombudet
Norsk psykiatrisk forening	Det nasjonale statsadvokatembetet (NAST)
Norsk studentorganisasjon	Diskrimineringsnemnda
Norske fag- og friskolers landsforbund	Likestillings- og diskrimineringsombudet
Norske Kveners Forbund	Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM)
Norske Kvinners Sanitetsforening	Oslo politidistrikt – Nasjonalt kompetansemiljø innen hatkriminalitet
Norske samers riksforbund	Politidirektoratet
NUBU – Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge	Riksadvokaten
Nye SOS Rasisme	Statens Helsetilsyn
Organisasjonen mot offentlig diskriminering	Troms og Finnmark statsadvokatembeter
Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens	Trøndelag statsadvokatembeter
Pensjonistforbundet	
Press – Redd Barna Ungdom	
Redd Barna	
Rettspolitisk forening	
Romano Kher – romsk kultur- og ressurscenter	
Romsk Råd	
Rådet for psykisk helse	

Nordland fylkeskommune	Høyskolen for ledelse og teologi (HLT)
Troms og Finnmark fylkeskommune	Innherred Kristne skole
Trøndelag fylkeskommune	Kirkens Bymisjon
Bergen kommune	Kirkerådet i Den norske kirke
Bodø kommune	Kristent Fellesskap Vesterålen
Bærum kommune	Kristent Nettverk
Fredrikstad kommune	Kristent Ressurssenter AS
Oslo kommune – Byrådsavdelingen for arbeid, integrering og sosiale tjenester	Kristkyrkja på Stord
Oslo kommune – Helsestasjon for kjønn og seksualitet (HKS)	Lundheim Misjonsforening
Oslo kommune – Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold	Lyngdal Kristne Grunnskole
Røros kommune – Formannskapet	Menigheten Nytt Liv Sunnhordaland
Skien kommune	Menigheten Sentrum Mandal
Stavanger kommune	Metodistkirken i Norge
Trondheim kommune	Misjon Sarepta
Trondheim kommune – Kompetansesenter for kjønn og seksualitet	Misjonskirken Norge
Verdal kommune	Norges Bibelrike
MF – vitenskapelig høyskole	Norges kristne råd
Universitetet i Oslo – Faggruppen for religionsvitenskap	Norheimsund Friskule
Bjørgvin biskop	Norkirken Hald
Hamar biskop	Normisjon, Norsk Luthersk Misjonssamband, Indremisjonsforbundet og Det evangelisk-lutherske kirkesamfunn (felles høringsuttalelse)
Nidaros biskop	Norsk katolsk bisperåd
Agder og Telemark bispedømmeråd	Nytt Livs Senter Ørsta
Hamar bispedømmeråd	Oppstandelseskirken i Bergen
Møre bispedømmeråd	Pinsebevegelsen i Norge
Nidaros bispedømmeråd	Pinsemenigheten Betania-Stathelle
Oslo bispedømmeråd	Pinsemenigheten Betel Dal
Stavanger bispedømmeråd	Pinsemenigheten Salen Ullerøy
Den norske Advokatforening	Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn
Landsorganisasjonen i Norge (LO)	Verdialliansen – Nettverk for kristne verdier og menneskerettigheter
Norsk Psykologforening	Østfold lokallag av For Bibel og Bekjennelse
Norsk Redaktørforening	Åpen folkekirke
Norsk Sykepleierforbund	Besteforeldrenett.org
Presteforeningen	ClasCom AS
Credo Misjon	Den norske Helsingforskomité
Credokirken	Den norske Legeforening
Familieforbundet for verdensfred og enhet	Det sentrale eldreråd
Familiekirken Mandal	Femdom Oslo
Filadelfiakirken Vestby	Foreldre til transungdom i Sør
Frekhaug Bibelsenter	FN-sambandet
Frimodig kyrkje	FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold
Frisk Senter	Harry Benjamin Ressurssenter
GodtNytt	HivNorge
Human-Etisk Forbund	Kvinneaktivistene Oslo
Huskirken i Nordhordaland	Nasjonalt SRHR-nettverk
	NUBU – Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge
	Norges Handikapforbund
	Norges Kristelige Legeforening (NKLf)
	Norges Kvinne- og Familieforbund

Norsk studentorganisasjon
Norsk urologisk forening
Oslo BDSM
Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens
PolyNorge
Press – Redd Barna Ungdom
Redd Barna
Rettspolitisk forening
Rådet for psykisk helse
Seksualpolitisk Nettverk for Ungdom
Sex og samfunn
Sigerdriva – Nordisk nettverk for tverrfagleg
forskning på kjønn
Skeivt kristent nettverk
Smil Norge
Stiftelsen MorFarBarn
Sørlandet BDSM
Til Helhet
Unge funksjonshemmede
UNICEF Norge
Women's Declaration International (WDI) Norge

Partiet De Kristne
Partiet De Kristne Møre og Romsdal
Partiet De Kristne Øygarden

Stjørdal SV
Unge Sentrum
Øygarden KrF

Følgende høringsinstanser har uttalt at de ikke hadde merknader:

Brønnøysundregistrene
Domstoladministrasjonen
Forsvarsdepartementet
Helsedirektoratet
Hjelpekilden
Hå kommune
Justis- og beredskapsdepartementet
Landbruks- og matdepartementet
Norsk Sykepleierforbund – Landsgruppen av
helsesykepleiere
Statistisk sentralbyrå
Utvalg for grunnlagsspørsmål og etikk, Norsk
psykiatrisk Forening
Vest politidistrikt

I tillegg har departementet mottatt i overkant av 1800 hørings svar fra privatpersoner. Det var totalt 159 privatpersoner som ikke hadde merknad.

3 Nærmere om konverteringsterapi og skeives levekår

3.1 Hva er omfanget av konverteringsterapi?

3.1.1 Innledning

Det finnes begrenset forskningsbasert kunnskap om omfanget av konverteringsterapi i Norge. Kunnskapen vi har om slike praksiser i norsk sammenheng er primært basert på brukerkunnskap fra lhbt+-organisasjoner og enkeltpersoner. Nordlandsforskning har fått i oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) å gjennomføre en undersøkelse om konverteringsterapi i Norge. Sluttrapporten forventes i løpet av sommeren 2023. Rapporten vil kunne gi nyttig innsikt om hvordan konverteringsterapi arter seg i Norge.

Det er gjort vitenskapelige studier blant annet i USA, Storbritannia, New Zealand og Canada som det er relevant å se hen til. I tillegg har den britiske regjeringen publisert en rapport, som kan ha overføringsverdi til Norge. Det er også utgitt en dansk rapport (*Omvendelsesterapi – viden om utbredelse og karakter i Danmark – med blikk til utlandet*, ALS Research, 2021) og en svensk rapport (*Unga hbtq-personers utsatthet för omvändelsesförsök i Sverige*, MUCF, 2022), som begge bidrar med kunnskap om konverteringsterapi i en nordisk kontekst.

Som både den danske og den svenske rapporten understreker, finnes det ikke en omforent definisjon av konverteringsterapi (omvendelsesterapi/omvändelsesförsök). Den danske rapporten peker på at det finnes både smale og brede definisjoner av begrepet. Rapporten viser blant annet til at ILGA World i 2020 omtaler konverteringsterapi på følgende måte: «konverteringsterapi er nå et paraplybegrep, som viser til ethvert vedvarende forsøk på å endre en persons seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk» (departementets oversettelse) (ALS Research, side 19). Også i 2020-rapporten til FNs uavhengige ekspert på beskyttelse mot vold og diskriminering på grunn av seksuell orientering og kjønnsidentitet omtales konverteringsterapi som et paraplybegrep for å vise til en rekke ulike

intervensjoner som har som formål å endre eller undertrykke noens seksuelle orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk (*Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity. Practices of so-called «conversion therapy»*, Human Rights Council, forty-fourth session, 15 June–3 July 2020, agenda item 3).

3.1.2 Omfang i Norge

Høsten 2020 gjennomførte Bufdir en mindre kartlegging av 13 aktørers kjennskap til konverteringsterapi i Norge. I kartleggingen ble konverteringsterapi definert som praksis eller handlinger som har til formål å endre noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, men ikke avgrenset nærmere. Det må antas at det kan være noe ulike oppfatninger av hva som ligger i uttrykket konverteringsterapi blant ulike aktører. Kartleggingen er heller ingen vitenskapelig undersøkelse, og funnene må derfor tolkes med forsiktighet. Resultatene gir likevel en indikasjon på at konverteringsterapi forekommer i Norge, også overfor barn.

Elleve av 13 aktører svarte at de gjennom sitt arbeid har møtt personer som har blitt utsatt for konverteringsterapi. Aktørene som svarte bekrefte på dette, fikk et nytt spørsmål der de skulle komme med et anslag på antall utsatte de hadde møtt i løpet av de to siste årene. Kategoriene 5–10 personer og 31–50 personer var de vanligste anslagene. Seks aktører svarte også at de hadde kjennskap til at personer under 18 år hadde blitt utsatt for konverteringsterapi.

Ti aktører svarte at formålet med konverteringsterapien var å endre seksuell orientering eller tiltrekning, mens ni svarte at formålet hadde vært å endre kjønnsidentitet eller -uttrykk. Dette antyder at både personer som bryter med normer for seksualitet, og personer som bryter med normer for kjønn, kan være sårbare for å bli utsatt for konverteringsterapi i Norge.

Det er begrenset hva som kan utledes fra denne kartleggingen når det gjelder det generelle omfanget av konverteringsterapi i Norge.

Funnene bør derfor anses som brukerkunnskap som bekrefter at fenomenet eksisterer i Norge. Denne brukerkunnskapen er bekymringsfull i seg selv, og underbygger behovet for å sette inn tiltak for å beskytte mennesker som blir eller står i fare for å bli utsatt for konverteringsterapi.

3.1.3 Omfang internasjonalt

I 2020 utarbeidet Bufdir en forenklet systematisk kunnskapsoversikt om konverteringsterapi, som oppsummerer funn fra vitenskapelige publikasjoner om tematikken. Flere av publikasjonene gir informasjon om omfang, både når det gjelder utsatte og utøvere. Publikasjonene er i hovedsak fra USA, med noen unntak fra Storbritannia og Canada. Flere er basert på større kvantitative studier av lhbt+-befolkningen i USA, mens en del har færre respondenter og en kvalitativ tilnærming.

I en spørreundersøkelse gjennomført i 2011–2012 blant kanadiske menn som tilhørte seksuelle minoriteter, oppga 3,5 prosent å ha blitt utsatt for konverteringsterapi (N = 8 388). Definisjonen av konverteringsterapi som er lagt til grunn i studien er «pseudovitenskapelig praksis som har som formål å undertrykke eller forhindre seksuell tiltrekning til personer av samme kjønn» (Salway, T., m.fl., *Prevalence of Exposure to Sexual Orientation Change Efforts and Associated Sociodemographic Characteristics and Psychosocial Health Outcomes among Canadian Sexual Minority Men* The Canadian Journal of Psychiatry, 2020, 65 (7)). Undersøkelsen fant også at blant annet transmenn, menn med urfolksbakgrunn, menn med etnisk minoritetsbakgrunn og menn med lav inntekt var mer utsatt enn de øvrige respondentene.

En spørreundersøkelse fra 2015 blant transpersoner i USA belyser også at denne gruppen utsettes for konverteringsterapi (Turban, J.L., m.fl., *Psychological Attempts to Change a Person's Gender Identity from Transgender to Cisgender. Estimated Prevalence across US States, 2015*, American Journal of Public Health, 2019, 109, side 1452–1454). Begrepet blir i studien forstått som psykologiske forsøk på å endre en persons kjønnsidentitet fra trans til cis, utført av psykolog, rådgiver eller spirituell veileder. 13,5 prosent av respondentene oppga å ha blitt utsatt for konverteringsterapi i løpet av livet (N = 27 716). 5 prosent hadde blitt utsatt for dette i perioden 2010–2015. Cis/cis-kjønnen viser her til personer som opplever samsvar mellom det kjønn vedkommende ble registrert som med ved fødselen og egen kjønnsidentitet. Trans/transkjønnet viser til personer som ikke opplever samsvar mellom egen

kjønnsidentitet og det kjønnen vedkommende ble registrert som ved fødselen.

En amerikansk undersøkelse fra 2020 viser at foreldre og foresatte også er utøvere av konverteringsterapi. 245 lhbt+-ungdom deltok i studien. I studien fremkom det at foreldrene/foresatte selv forsøkte å endre barnas seksuelle orientering, eller at de tok initiativ til at barna skulle bli utsatt for konverteringsterapi av andre (Ryan, C., m.fl., *Parent-Initiated Sexual Orientation Change Efforts with LGBT Adolescents: Implications for Young Adult Mental Health and Adjustment*, Journal of Homosexuality 2020, 67(2) side 159–173).

I en undersøkelse fra USA blant familierapeuter oppga 3,5 prosent å ha utført konverteringsterapi overfor lhb-personer (N = 762). 19 prosent av respondentene svarte at de mente det var etisk forsvarlig å utføre konverteringsterapi, og at de var åpne for å praktisere dette i fremtiden. Definisjonen av praksisen som undersøkelsen legger til grunn, er at den har som formål å endre den seksuelle orienteringen hos lhb-klienter til heterofil (McGeorge, C.R., & Carlson, T.S., *An Exploration of Family Therapists' Beliefs about the Ethics of Conversion Therapy. The Influence of Negative Beliefs and Clinical Competence with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients*, Journal of Marital and Family Therapy, 2015 41 (1), side 42–56).

I tillegg til de vitenskapelige publikasjonene som inngår i kunnskapsoversikten utformet av Bufdir, gjennomførte britiske myndigheter en spørreundersøkelse i 2017 som det er relevant å trekke frem. Undersøkelsen handler om livssituasjonen til lhbt+-personer, og inkluderte spørsmål om konverteringsterapi (UK Government Equalities Office *National LGBT Survey. Research Report*, 2018). Av respondentene i undersøkelsen oppga 2 prosent å ha blitt utsatt for konverteringsterapi eller reparativ terapi som hadde som formål å «kurere» dem fra å være lhbt+ (N = 108 100). Ytterligere 5 prosent hadde fått tilbud om konverteringsterapi. Respondentene som var trans, hadde i større grad blitt utsatt for eller fått tilbud om konverteringsterapi sammenlignet med de ciskjønnete respondentene (henholdsvis 13 prosent og 7 prosent). Hvem som ble utsatt for konverteringsterapi, varierte også i stor grad med den enkeltes etniske og religiøse bakgrunn. Personene som oppga å ha etnisk bakgrunn som svart/afrikansk/karibisk/svart britisk, asiatisk/asiatisk britisk eller «annen etnisk gruppe» rapporterte om langt større utsatthet enn de, som oppga etnisiteten sin som hvit. En særlig stor andel av respondentene med muslimsk bakgrunn meldte om å ha blitt utsatt for eller fått tilbud om

konverteringsterapi. De transkjønnede respondentene med etnisk minoritetsbakgrunn eller muslimsk bakgrunn rapporterte om en langt høyere grad av utsatthet, sammenlignet med de cis-kjønnede respondentene i samme grupper.

3.1.4 Omfang i Sverige og Danmark

I en rapport fra 2021 om utbredelse og karakter av «omvendelsesterapi» i Danmark, fant man at 8 prosent av danske lhbt+-personer hadde opplevd at personer i deres omgangskrets hadde forsøkt å omvende dem fra deres seksuelle orientering eller kjønnsidentitet (2020-tall). Videre viser undersøkelsen at forsøk på konverteringsterapi rammer et bredt spekter av lhbt+-personer. Samtidig tyder funnene på at yngre skeive, transpersoner, skeive med etnisk minoritetsbakgrunn samt lhbt+-personer med religiøst praktiserende familier er overrepresentert blant de utsatte. En konsekvens av opplevelser med konverteringsterapi er en forhøyet risiko for psykiske problemer, ensomhet, selvmordstanker og selvmordsforsøk blant lhbt+-personer i Danmark (ALS Research, 2021).

En svensk rapport fra 2022 finner at flere unge i Sverige i dag utsettes for press om å forandre, skjule eller avstå fra å leve i tråd med sin seksuelle legning, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. Rapporten viser at unge utsettes for psykisk, fysisk og seksuell vold, og at «omvandelseterapi» ofte skjer i en æreskontekst eller andre kontrollerende miljøer, inkludert religiøse. Rapporten sier ikke noe om hvor mange unge som utsettes for dette, blant annet fordi det er en vanskelig grensedragning mellom hva som er «endringsforsøk» og hva som er annen utsatthet. Det finnes likevel noen tall som sier noe om omfanget, blant annet den nasjonale ungdomsundersøkelsen fra 2021, der 18 prosent av respondentene som identifiserte seg som hbtq svarte at noen hadde forsøkt å påvirke deres legning, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. Transpersoner kommer frem som en særlig utsatt gruppe (MUCF, 2022).

3.2 Hvordan arter konverteringsterapi seg?

Bufdirs kunnskapsoversikt viser at ulike metoder tas i bruk under konverteringsterapi. Ifølge kunnskapsoversikten, arter konverteringsterapi seg hovedsakelig som innsats rettet mot det psykiske/mentale hos den som forsøkes reorientert, for eksempel gjennom bønn og samtaleterapi. Intervensjoner som fokuserer på det fysiske/

kroppslige er mindre utbredt. Et unntak er en studie som anfører at intensjonelle barrierer i tilgang til kjønnsbekreftende behandling i noen tilfeller kan anses som konverteringsterapi (Wright, T., m.fl., *Conversion Therapies and Access to Transition-Related Healthcare in Transgender People. A Narrative Systematic Review*, BMJ Open, 2018). Dette er funn som samsvarer med funn i Bufdirs nevnte kartlegging om konverteringsterapi i Norge.

Videre viser kunnskapsoversikten til Bufdir at konverteringsterapi i enkelte situasjoner er selv påført, mens andre ganger er helsepersonell, sosialfaglig personell, religiøse rådgivere, foreldre/foresatte eller likepersoner involvert.

På bakgrunn av Bufdirs kartlegging, er det grunn til å anta at enkelte metoder som beskrives i internasjonal forskning ikke forekommer i tilsvarende grad i Norge. For eksempel viser den internasjonale forskningen at profesjonelle (herunder psykologer og annet helsepersonell) er blant utøverne av konverteringsterapi. Bufdirs kartlegging kan tyde på at konverteringsterapi i Norge i hovedsak foregår i en religiøs kontekst (trossamfunn, religiøse organisasjoner og andre religiøse aktører) og i nære relasjoner (foreldre/foresatte og annen familie). Et mindretall oppgir kjennskap til at helsepersonell, sosionomer, familierapeuter og lignende er utøvere. Mange av aktørene som deltok i kartleggingen oppgir at konverteringsterapien de kjenner til, har skjedd gjennom en-til-en samtaler og gruppesamtaler. Det er også en god del som krysser av for leir/camp, sjelesorg og andre religiøse metoder (inkludert forbønn, ungdomsmøter i menighetene og resitering av religiøse tekster). I tillegg oppgir flere aktører at de kjenner til at konverteringsterapien har forekommet i utlandet, i regi av eller i samarbeid med en norsk aktør. På spørsmål om hvilke handlinger som har blitt brukt i forbindelse med konverteringsterapi, er det mange som krysser av for flere typer handlinger. Sosialt press, hatefulle, krenkende eller ydmykende ytringer eller handlinger, utstøtelse eller utfrysing fra trossamfunnet, sykeliggjøring av seksuell orientering/kjønnsidentitet og forhindring av å leve ut eller definere egen kjønnsidentitet går igjen i mange av svarene. Det er også en del som oppgir fysisk og psykisk vold, frihetsberøvelse og nektet kontakt med familie.

FNs uavhengige ekspert på beskyttelse mot vold og diskriminering på grunn av seksuell orientering og kjønnsidentitet viser i sin rapport til at forskning, kartlegginger og undersøkelser underbygger at praksisen finner sted i alle regioner i

verden. Noe av praksisen retter seg mot å endre seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk, mens annen innsats går ut på å «bistå» enkeltpersoner med å ikke leve ut deres «likekjønnede begjær» («act on their same-sex desires», side 9 i rapporten). Eksperten deler konverteringsterapi inn i tre ulike hovedformer: psykoterapeutisk, medisinsk og trosbasert. Basert på Bufdirs kartlegging, ser sistnevnte ut til å være mest aktuell i norsk kontekst. Noen av de trosbaserte formene som nevnes i rapporten fra FNs uavhengige ekspert er intervensjoner med fokus på «helbredelse», forbønn, konverteringsterapi-camper, religiøs rådgivning, eksorsisme og press om å leve i sølibat. Rapporten trekker også frem at konverteringsterapi kan oppleves som et «bevegelig mål», i form av at utøvere kan benevne praksisen ulikt, alt etter hva som er formålstjenlig for å omgå reguleringer og forbud.

3.3 Hvilke konsekvenser har konverteringsterapi?

Bufdirs kartlegging av kjennskap til konverteringsterapi blant aktører i Norge hadde et hovedfokus på omfang og former, og inkluderte ikke spørsmål om aktørenes kjennskap til konsekvenser av praksisen. Det finnes imidlertid studier og kartlegginger fra Norge der det kommer frem at religiøs praksis som fordømmer, ikke aksepterer eller ikke anerkjenner skeive, har virket negativt på lhbt+personers levekår og livskvalitet (Stubberud, E., Prøitz, L. & Hamidiasl, H., *Den eneste skeive i bygda? Unge lhbt-personers bruk av kommunale helsetjenester*, 2018, KUN, Forskerkollektivet og Mental helse ungdom. Eggebø, H., Stubberud, E. & Karlstrøm, H., *Levekår blant skeive med innvandrerbakgrunn i Norge*, 2018, Nordlandsforskning. Eggebø, H., Stubberud, E. & Anderssen, N., *Skeive livsløp. En kvalitativ studie av levekår og sammensatte identiteter blant lhbt-personer i Norge*, 2019, Nordlandsforskning). «Skeive» viser til personer i undersøkelsene som har oppgitt at de har en homofil, lesbisk, bifil eller annen seksuell identitet.

I de vitenskapelige publikasjonene som inngår i kunnskapsoversikten utformet av Bufdir, er negativ innvirkning på psykisk helse den mest utbredte konsekvensen av konverteringsterapi. Studiene fra USA, Storbritannia og Canada rapporterer om blant annet økte nivåer av angst, depresjon, selvmordstanker og selvmordsforsøk blant lhbt+personer som har blitt utsatt for konverteringsterapi. Mange respondenter oppgir å ha

negative følelser i etterkant, som skam og selvforakt, og konflikter eller brutt kontakt med familie og menighet. Flere studier tyder på at det å utsettes for konverteringsterapi er assosiert med misbruk av alkohol og illegale rusmidler. En litteraturgjennomgang av forskning om konsekvensene av konverteringsterapi, listet opp følgende skadevirkninger: redusert seksuell opphisselse og seksuell dysfunksjon, skam, indre konflikt, redsel, lav selvtilitt, økt depresjon og angst, fobier, selvmordsforsøk og -tanker, økt aggresjon, internalisert homofobi, traumer, konflikt med foreldre og øvrig familie, tap av religiøs tro og død (Cramer, R.J., m.fl., *Weighing the Evidence: Empirical Assessment and Ethical Implications of Conversion Therapy*, *Ethics & Behavior*, 2008, 18(1). side 93–114).

Flere av de internasjonale vitenskapelige publikasjonene i Bufdirs kunnskapsoversikt viser at konverteringsterapi forekommer i religiøse miljøer, og at denne praksisen er skadelig. Samtidig er det få studier som sammenligner skadevirkninger av konverteringsterapi som utøves av religiøse aktører, fra skadevirkninger av konverteringsterapi som utøves av aktører i ikke-religiøse miljøer. Departementet presiserer at forskningen i Bufdirs kunnskapsoversikt med ett unntak ikke skiller mellom skadevirkninger av *ulike metoder* for konverteringsterapi. På bakgrunn av eksisterende kunnskapsgrunnlag er det vanskelig å si noe om hvorvidt ulike metoder for konverteringsterapi kan direkte knyttes til ulike typer skadevirkninger.

Rapporten fra FNs uavhengige ekspert på beskyttelse mot vold og diskriminering på grunn av seksuell orientering og kjønnsidentitet inkluderer også omtale av konsekvenser av konverteringsterapi. I rapporten understreker eksperten at alle former for konverteringsterapi er ydmykende, nedverdiggende og diskriminerende, og i strid med det fundamentale prinsippet om at alle mennesker har et iboende og likestilt menneskeverd. Konsekvenser som trekkes frem på individnivå, er lav selvfølelse, angst, depresjon, selvmordstanker og -forsøk, sosial isolasjon, selvhat, skam, skyldfølelse, vansker med intimitet, seksuell dysfunksjon og posttraumatisk stress. Barn og unge som utsettes for konverteringsterapi, kan også oppleve konsekvenser i form av skolefravall, utvikling av høyrisikoatferd og rusmisbruk. Eksperten gjør oppmerksom på at langvarig eksponering for konverteringsterapi kan lede til kronisk stress, som er forbundet med en rekke negative helsekonsekvenser som magesår, spiseforstyrrelser, hudsykdommer og migrene. I tillegg til å trekke frem konsekvenser på individnivå

inkluderer rapporten flere negative følger på gruppe- og samfunnsnivå. Eksempelvis blir konverteringsterapi sett på som et brudd på den fysiske og psykiske integriteten, kjønnsidentiteten, autonomien og ytringsfriheten til alle barn og unge.

3.4 Levekår og livskvalitet blant skeive i Norge

3.4.1 Innledning

Mange skeive i Norge lever gode liv. Samtidig er det store variasjoner i levekår mellom ulike grupper som bryter med normer for kjønn og seksualitet, og det er også livsområder hvor gruppen i snitt opplever større utfordringer enn majoritetsbefolkningen. Utfordringer knyttet til levekår og livsbetingelser for skeive, og undergrupper av skeive, kan skyldes utenforskap, diskriminering og minoritetsstress. Med minoritetsstress menes her den tilleggsbelastning individer fra stigmatiserte grupper opplever å bli utsatt for på grunn av sin minoritetsposisjon.

SSBs befolkningsundersøkelser om livskvalitet viser at ikke-heterofile er blant gruppene med lavest subjektiv livskvalitet i Norge (Støren, K. S., Rønning, E., & Gram, K. H., *Livskvalitet i Norge 2020*, 2020, Statistisk sentralbyrå). «Ikke-heterofile» viser til personer i undersøkelsen som har oppgitt at de har en homofil, lesbisk, bifil eller annen seksuell identitet. Levekårsundersøkelsen om lhbt+personer fra 2021, viser at lesbiske og homofile på mange indikatorer har tilsvarende levekår som heterofile, men at bifile menn og kvinner, og særlig transpersoner, i snitt har langt større levekårsutfordringer enn henholdsvis lesbiske, homofile og heterofile, og cispersoner (Anderssen, Eggebø, Stubberud og Holmelid, *Seksuell orientering, kjønns mangfold og levekår. Resultater fra spørreundersøkelsen 2020*. Universitetet i Bergen, 2021).

SSBs livskvalitetsundersøkelse, gjennomført i 2021, bekrefter disse funnene, og finner signifikante forskjeller mellom heterofile og ikke-heterofile på alle indikatorer. Det er særlig mange unge skeive som oppgir at de er arbeidsuføre, hele 12 prosent av de i alderen 25–29, som er fire ganger så mye som blant heterofile. I den yngste aldersgruppen (18–24 år) opplever hele 26 prosent helsen sin som dårlig (Engvik, Maria, *Dårligere levekår blant ikke-heterofile*, 2022, SSB analyser).

I tillegg til store forskjeller i levekår mellom lesbiske, homofile, bifile og transpersoner kan personer med flere minoritetstilørigheter møte

særskilte utfordringer. For eksempel utsettes flere skeive med innvandrerbakgrunn for både rasisme og homofobi og transfobi, og kombinasjoner av dette (Eggebø, H., Stubberud, E., & Karlstrøm, H. *Levekår blant skeive med innvandrerbakgrunn i Norge*, 2018, Nordlandsforskning). Lhbt+personer med samisk bakgrunn kan ha andre opplevelser enn lhbt+personer uten andre minoritetstilørigheter. Blant annet viser en undersøkelse blant unge lhbt+personer med samisk bakgrunn fra 2018 at viktigheten av religion og familie kan ha betydning for hvordan det er å stå frem som lhbt+ når man er samisk (Stubberud m. fl., 2018). For skeive som vokser opp på bygda, kan det være mer utfordrende å leve åpent og knytte kontakt med andre i samme situasjon (Eggebø, H. Almli, M. & Bye, M. T., *Skeiv på bygda*, 2015, KUN).

Tilsvarende er det også vanskelig å være åpen i religiøse miljøer, noe som kommer frem i en undersøkelse om skeives levekår i Agder fra 2018. Undersøkelsen viser at mange av respondentenes seksuelle orientering ikke er kjent i deres religiøse miljø. Blant de respondentene som tilhører et religiøst miljø, svarer 53 prosent av de bifile mennene og 48 prosent av de bifile kvinnene at miljøet ikke kjenner deres seksuelle orientering (Østlandsforskning, *Skeives levekår i Agder, en kvantitativ og kvalitativ kartlegging*, ØF-rapport 10/2018).

Det er mindre forskning om barn og unge enn voksne skeive, og lite forskning på situasjonen til skeive i religiøse miljøer. Det er også langt mindre kvantitativ forskning om levekårene og livskvaliteten til transpersoner og personer med variasjon i kroppslig kjønnsutvikling enn forskning om lhbt+personer.

Mangelen på jevnlig representativ forskning og statistikk om levekårene, livsbetingelsene og livskvaliteten til skeive gjør det vanskelig å slå fast med sikkerhet om disse har blitt bedret over tid.

3.4.2 Psykisk helse

SSBs livskvalitetsundersøkelse fra 2020 viser at 36 prosent av skeive har hatt symptomer på psykiske plager de siste 14 dagene, sammenlignet med 18 prosent for befolkningen i alt (Gram, K. H., *1 av 3 skeive lite tilfreds med egen helse*, 2021, Statistisk sentralbyrå). 38 prosent av skeive oppgir at de er lite tilfreds med egen psykisk helse sammenlignet med 22 prosent i hele befolkningen. Bifile er den undergruppen av skeive der andelen som er lite tilfreds med psykisk helse, er størst. Generelt skårer unge lavere enn eldre når det gjelder til-

fredshet med psykisk helse. Denne tendensen gjelder også for skeive. I aldersgruppen 18–24 år er 54 prosent av skeive lite tilfreds med egen psykisk helse. Tilsvarende for den samme aldersgruppen i hele befolkningen er 34 prosent.

Levekårsundersøkelsen fra 2021 viser at transpersoner i større grad enn cispersoner er utsatt for psykiske helseplager (Anderssen m. fl., 2021). Psykiske helseplager og ensomhet er også mer vanlig blant bifile enn blant heterofile, lesbiske og homofile. Når det gjelder selvmordsforsøk, er tallene for dette langt høyere blant lhbt+-personer enn blant heterofile og cispersoner.

3.4.3 Vold og overgrep

Levekårsundersøkelsen fra 2021 viser at det gjennomgående er en høyere andel bifile som rapporterer om krenkelser, trusler og vold sammenliknet med heterofile, lesbiske og homofile. Blant kvinner er det lesbiske som er minst utsatt, mens bifile i mye større grad rapporterer å ha blitt både presset og tvunget til seksuelle handlinger. Blant menn er det bifile som i størst grad har opplevd seksuelle overgrep. Blant både binære og ikke-binære transpersoner er det langt flere som oppgir at de har blitt presset eller tvunget til seksuelle handlinger enn blant cispersoner (Anderssen m. fl., 2021).

I en undersøkelse om levekår blant skeive med innvandrerbakgrunn, oppgir 25 prosent av respondentene at de har blitt utsatt for en eller flere former for trusler og vold. I denne gruppen er det noe mer vanlig at vold eller trusler kommer fra nære personer (som partner, venner, familie-medlemmer og andre nærstående personer) enn fra ukjente. Omtrent halvparten mente at volds- eller trusselepisodene hadde noe med kjønn eller seksuell orientering å gjøre, mens noen færre mente at innvandrerbakgrunn var årsaken. 25 prosent av respondentene oppga at de hadde blitt utsatt for voldtekt, og 45 prosent hadde opplevd å bli presset til seksuelle handlinger (Eggebo m. fl., 2018).

En kartlegging utført av Redd Barna i 2016 indikerer at lhbt+-barn og unge er sårbare for vold og overgrep i familien. Noen opplever å bli kastet ut av hjemmet, avvisning eller fysisk eller psykisk vold fra familien (Ingrid Egeland, *Rettane til LHBTI-barn i Noreg*, 2016, Redd Barna).

I en nasjonal undersøkelse fra 2019 om ungdommers erfaringer med vold og overgrep i oppveksten, rapporterer de som ikke identifiserer seg selv som enten gutt eller jente, om mer volds- og overgrepserfaringer enn jevn gamle gutter og

jenter. De er betydelig mer utsatt for alvorlig vold, men rapporterer om tilnærmet like mye mindre alvorlig vold som de som definerer seg som jenter eller gutter. Psykisk vold, omsorgssvikt og seksuelle overgrep fra voksne rapporteres også mye hyppigere i gruppen som ikke definerer seg som gutt eller jente (Hafstad, G. S. & Augusti E. M. (red.). *Ungdoms erfaring med vold og overgrep i oppveksten. En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12–16 år*, 2019, NKVTS).

3.4.4 Hatkriminalitet og hatefulle ytringer

I 2020 ble det registrert 97 anmeldelser om hatkriminalitet på bakgrunn av seksuell orientering (Politidirektoratet, *STRASAK-rapporten. Anmeldt kriminalitet og politiets straffesaksbehandling*, 2021). Dette er en nedgang fra 2019, da det ble registrert 122 anmeldelser om slike forhold. I 2020 ble det registrert færre saker også om annen hatmotivert kriminalitet. I STRASAK-rapporten *Anmeldt kriminalitet og politiets straffesaksbehandling* fra 2020 pekes det på at det ikke er unaturlig at antallet anmeldelser går ned og stabiliserer seg etter en lang periode med sterk vekst. Samtidig påpekes det i rapporten at pandemien og iverksatte smitteverntiltak har påvirket omfang av arrangementer, aktiviteter og uteliv, noe som kan være en mulig forklaring på nedgangen.

Den 1. januar 2021 ble kjønnsuttrykk/kjønnsidentitet tatt inn i straffelovens bestemmelser om hatkriminalitet og hatefulle ytringer, jf. §§ 77 bokstav i, 185 og 186. Tallene for 2020 inkluderer derfor ikke informasjon om anmeldelser basert på disse grunnlagene.

I 2021 var det til sammen 815 anmeldelser av hatmotiverte lovbrudd, en økning fra 759 i 2020. I alt 18 prosent av hatmotivene var knyttet til seksuell orientering og nær 7 prosent handlet om kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. I 2021 ble det registrert 10 saker i Oslo politidistrikt i kategorien kjønnsinkongruens. Dette er en liten økning fra 9 forhold i 2019 og 2020, og en fordobling av antallet sammenliknet med 2018.

Selv om det de senere årene har vært en økning i antall anmeldte saker om hatkriminalitet basert på seksuell orientering, er det antakelig fortsatt store mørketall (Politidirektoratet, *STRASAK-rapporten. Anmeldt kriminalitet og politiets straffesaksbehandling*, 2020). I en undersøkelse fra 2019 kommer det frem at lhbt+-personer er mer utsatt for nedsettende kommentarer, ytringer de opplever som hatefulle og konkrete trusler enn befolkningen ellers. 23 prosent av lhbt+-personene oppgir at de har vært utsatt for

hatefulle ytringer i løpet av det siste året, sammenlignet med 10 prosent i den øvrige befolkningen. 15 prosent av lhbt+personene svarer også at de har vært utsatt for konkrete trusler (Fladmoe, A., Nadim M. & Birkvad S., *Erfaringer med hatytringer og hets blant LHBT-personer, andre minoritetsgrupper og den øvrige befolkningen*, 2019, Institutt for samfunnsforskning). Forskning viser at det ikke bare er de som har opplevd hatkrimina-

litet og hatefulle ytringer som blir påvirket av det. Mange lhbt+personer har en bevissthet om å tilhøre en minoritet som er utsatt for diskriminering, marginalisering og hatkriminalitet, og kjenner på frykten for dette uten å nødvendigvis ha opplevd dette selv (Eggebø, H. & Stubberud E., *Hatefulle ytringer. Delrapport 2: Forskning på hat og diskriminering*, 2016, Institutt for samfunnsforskning).

4 Gjeldende rett

4.1 Innledning

Norsk lovgivning inneholder ikke en lovbestemmelse eller et straffebud som spesifikt retter seg mot handlinger som utføres i den hensikt å påvirke en annen til å endre, undertrykke eller fornekte sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Det finnes imidlertid flere ulike lovbestemmer, herunder straffebud, som kan ramme handlinger som kan tenkes utført med slikt formål.

4.2 Straffeloven

4.2.1 Bestemmelser som verner den offentlige ro, orden og sikkerhet

I kartleggingen til Bufdir fra 2020 var det enkelte organisasjoner som oppga at de kjente til tilfeller der personer hadde blitt utsatt for blant annet hatefulle, krenkende eller ydmykende ytringer og utstøtelse eller utfrysing fra trossamfunnet i tilknytning til handlinger som hadde til formål å endre noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff (straffeloven) § 185 rammer diskriminerende eller hatefulle ytringer som rettes mot noen på grunn av deres hudfarge eller nasjonale eller etniske opprinnelse, religion eller livssyn, seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk, eller nedsatte funksjonsevne. Bestemmelsen viderefører det som fulgte av den opphevede straffeloven 1902 § 135 a med enkelte endringer. I Prop. 66 L (2019–2020) tydeliggjøres det at bifile omfattes av det strafferettslige diskrimineringsvernet, se punkt 8.5.3 side 75. Straffeanvar forutsetter at ytringen enten er fremsatt offentlig eller i andres nærvær overfor en person som vernes av bestemmelsen.

Høyesterett har i flere avgjørelser gjort klart at det bare er de kvalifisert krenkende utsagnene som omfattes av bestemmelsen. Avgjørende er særlig om ytringene inneholder en grov nedvurdering av den utsatte personens eller gruppens menneskeverd på grunn av ett eller flere av diskrimineringsgrunnlagene i § 185 annet ledd, se blant annet HR-2022-1843-A avsnitt 13.

Terskelen for straff er lik for alle de gruppene som er vernet etter bestemmelsen, se HR-2022-1843-A avsnitt 24, men den konkrete vurderingen av om en handling er straffbar kan bli påvirket av sårbarheten til den gruppen eller de personene som rammes, for eksempel dersom ytringene er rettet mot barn, jf. HR-2022-1707-A avsnitt 28–30.

Om en konkret ytring rammes av straffeloven § 185, vil først kunne fastslås etter en nærmere vurdering av forholdet til ytringsfriheten og religionsfriheten, som blant annet er nedfelt i henholdsvis Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK) artikkel 10 og Grunnloven § 100 og EMK artikkel 9 og Grunnloven § 16.

Høyesterett behandlet i en dom inntatt i Rt. 1984 s. 1359 en straffesak der en pastor var tiltalt for overtredelse av straffeloven 1902 § 135 a fordi han i et religiøst program hadde omtalt homofili som en djevlesk makt og hadde fremsatt en bønn der han ba om at homofile som oppfordrer andre til homofili, måtte fjernes fra ledende stillinger i det politiske liv og i samfunnet ellers.

Førstvoterende ga på vegne av flertallet uttrykk for at direkte sitater fra Bibelen klart faller utenfor anvendelsesområdet for straffebudet, og at det samme må gjelde nær gjengivelse av og utlegning av skriftsteder, selv om de aktuelle skriftstedene inneholder «en kraftig fordømmelse» av homoseksualitet og selv om «en slik forkynnelse kan være sterkt ubehagelig for de personer og grupper som forkynnelsen har adresse til». Førstvoterende uttalte videre at en forkynner i et religiøst program må ha «vid adgang» til å «bære frem det budskap han føler seg forpliktet på». Førstvoterende la etter dette til grunn at pastorens omtale av homofili som en djevlesk makt ikke i seg selv overskred grensen for det straffbare.

Rettens flertall kom likevel frem til at bønnen overskred grensen for det lovlige:

«Bønnen om at homofile i ledende stillinger som oppfordrer andre til homofili, må fjernes fra sine stillinger, er konkret rettet mot homofile på et område hvor de kan rammes sterkt, og hvor de vil ha vanskelig for på tilfreds-

stillende måte å kunne avverge vesentlige skadevirkninger av slike uttalelser.»

I HR-2022-1843-A ble en person dømt for å ha skrevet kvalifisert krenkende kommentarer på Facebook. Ytringene var rettet mot en transperson på grunn av vedkommendes kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. Høyesterett uttalte at gjerningspersonens ytring «Perverse manngriser som permalaiver at de er småpiker har vel strengt tatt ingen injurierende kraft» var kvalifisert krenkende på grunn av fornærmedes kjønnsidentitet. Ytringene «Tror du virkelig at et eneste menneske tror du er et kvinnemenneske og ikke en gubbe med rare fantasier», at fornærmede «eksisterer ikke» og at «[d]et er en syk fantasi i [fornærmedes] sinn» var ikke kvalifisert krenkende på egenhånd. Ytringene ble likevel ansett straffbare lest i sammenheng med den første kommentaren.

Det følger av straffeloven § 186 annet ledd at det er straffbart å nekte en person adgang til en offentlig forestilling, oppvisning eller annen sammenkomst på de vilkår som gjelder for andre, dersom nektelsen skyldes vedkommendes seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. Bestemmelsen svarer fullt ut til straffeloven 1902 § 349 a annet ledd. I Ot.prp. nr. 48 (1969–70) punkt IV.1.B side 12 heter det om sistnevnte bestemmelse at den «gjelder adgang til offentlige forestilling, for eksempel teater- og kinoforestillinger, oppvisninger og andre offentlige sammenkomster med for eksempel idrettskonkurranser, dans eller annen underholdning, foredrag eller lignende. Såfremt sammenkomsten er offentlig, dvs. med adgang for allmenheten mot eller uten betaling».

Kirkemøtet i Den norske kirke har fastsatt regler for bruk av kirkene hvor det fremgår at enhver har adgang til de arrangementer som holdes i kirken, jf. forskrift 14. november 2021 nr. 3325 om regler for bruk av kirkene § 17. En person kan bare bortvises dersom han forstyrrer arrangementet eller krenker kirkens verdighet. Arrangementer i Den norske kirkes kirkerom må dermed regnes som offentlige sammenkomster. Å nekte en person adgang til arrangementer i kirkene på grunn av personens seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk kan dermed straffes etter § 186.

Andre trossamfunn og virksomheter med et religiøst formål kan fastsette andre regler. Arrangementer i regi av slike trossamfunn og virksomheter kan derfor ikke uten videre anses som offentlige.

4.2.2 Bestemmelser som verner den personlige frihet og fred

I kartleggingen til Bufdir i 2020 kom det indikasjoner på at handlinger som sosialt press, hatefulle, krenkende eller ydmykende handlinger, sykeligjøring av seksuell orientering/kjønnsidentitet, frihetsberøvelse og nektet kontakt med familien brukes i tilknytning til å få personer til å endre sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Dersom noen tvinger en annen til å undertrykke sin homofile orientering eller kjønnsidentitet, oppsøke konverteringsterapi eller ved tvang gjennomfører andre tiltak som tar sikte på å få vedkommende til å endre seksuell orientering eller kjønnsidentitet, vil straffeloven § 251 kunne være aktuell. Straffeloven § 251 første ledd rammer tilfeller hvor en person tvinger en annen til å gjøre, tåle eller unnlate noe, og verner krenkelse av handlefriheten. Tvungen må utføres ved straffbar eller annen urettmessig atferd, eller ved at det fremsettes trusler om slik atferd. Bestemmelsen rammer ikke «tvang» i form av sosialt press. Uttrykket «urettmessig atferd» omfatter atferd som rettsreglene tillegger negative virkninger, jf. Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) punkt 5.2.4.2 side 136. Straffeloven § 251 annet ledd kommer til anvendelse dersom tvang utøves ved rettsstridig enten å true med anklage eller anmeldelse for en straffbar handling eller å sette frem en skadelig opplysning eller krenkende beskyldning. Også forsøk er straffbare, jf. § 16.

Etter straffeloven § 254 straffes den som ved innesperring, bortføring eller på annen måte rettsstridig fratruer noen friheten. Bestemmelsen skal beskytte bevegelsesfriheten. I Rt. 2005 s. 463 avsnitt 18 uttalte Høyesterett at «det må dreie seg om en fysisk hindring – som ved en innesperring eller ved trusler om umiddelbar maktanvendelse hvis man forsøker å unnsnippe». Videre uttalte Høyesterett at «selv om det ikke foreligger slike fysiske hindringer, kan det – etter en samlet vurdering av de konkrete omstendighetene i saken – dreie seg om en ulovlig frihetsberøvelse». Ordet «rettsstridig» brukes i straffeloven for å markere at det er spesielt nærliggende å tolke en straffebestemmelse innskrenkende fordi straffansvaret ellers kan rekke lenger enn lovgiver tilsiktet. Dette er typisk tilfellet dersom tungtveiende reelle hensyn tilsier at en handling ikke bør rammes av straff selv om handlingen rammes av lovens ord, se Ot.prp. nr. 8 (2007–2008) punkt 2.3.8 side 22. Frihetsberøvelse som skjer med hjemmel i lov, vil naturlig nok ikke være rettsstridig. I tillegg vil samtykke i noen tilfeller medføre at frihetsberøvelsen er lovlig.

Enkelte tilfeller av handlinger som utføres i den hensikt å påvirke en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet vil kunne rammes av straffeloven § 266 om hensynsløs atferd. Bestemmelsen verner krenkelser av sinnets integritet og er generelt rettet mot fredskrenkelser av en viss kvalifisert grad, se Ot.prp. nr. 41 (1954) side 25 første spalte. I forarbeidene til bestemmelsen, Ot.prp. nr. 41 (1954) side 23 andre spalte, uttales at atferden må være helt klart moralsk forkastelig for at bestemmelsen skal kunne anvendes. Det må gjøres en konkret vurdering av atferden, sett i lys av når og hvor den skjer og individuelle forhold ved fornærmede, om fornærmede for eksempel tilhører en særlig sårbar gruppe. Bestemmelsen vil dermed for eksempel kunne være egnet til å fange opp tilfeller der gjerningspersonen gjentatte ganger sender meldinger, ringer eller fysisk oppsøker fornærmede for å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Skyldkravet er forsett, og forsettet må, på vanlig måte, dekke alle elementer i gjerningsbeskrivelsen.

4.2.3 Voldslovbruddene

I kartleggingen som ble gjennomført av Bufdir i 2020, var det enkelte organisasjoner som oppga at de kjente til tilfeller der personer hadde blitt utsatt for fysisk vold i forbindelse med handlinger som var utført med formål om å få dem til å endre deres seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Straffeloven § 271 rammer å utøve vold eller på annen måte krenke en person fysisk. Det beror på en konkret vurdering om en anvendelse av makt anses som vold, hvor blant annet maktanvendelsens styrke og dens krenkende karakter står sentralt. Typiske eksempler på vold er slag, spark, lugging og klyping, jf. Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) punkt 16.6 side 427. Også å holde en annen person fast med makt kan etter omstendighetene anses som vold som rammes av straffeloven § 271. Det er ikke et vilkår at handlingen volder smerte eller skade på kroppen, jf. Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) punkt 16.6 side 427. Også maktbruk som en forelder eller andre omsorgspersoner anvender mot eget barn, vil som utgangspunkt rammes etter denne bestemmelsen. Straffansvaret avgrenses mot maktanvendelse i beskyttelses- eller omsorgsøyemed. Med dette siktes det til for eksempel å bestemt føre barnets hånd bort fra et brennende lys eller å bære et motvillig barn med seg ut av et butikkklokale, se Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) punkt 16.6 side 427. Å bruke vold i den hen-

sikt å påvirke et barn til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, har ikke noe beskyttelsesverdig formål, og rammes derfor av straffeloven § 271.

Voldsutøvelse som resulterer i fysiske skadevirkninger rammes av straffeloven § 273 om kroppsskade. Hva som anses som skade som rammes av straffeloven § 273 må vurderes konkret. Skadens varighet og omfang vil ifølge forarbeidene være sentrale momenter. Småår og blåmerker skal ikke anses som kroppsskade, jf. Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) punkt 16.6 side 429.

Hvis en kroppskrenkelse eller kroppsskade er motivert av fornærmedes seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk skal dette særlig legges vekt på i vurderingen av om handlingen er å anse som grov, jf. §§ 272 og 274. Uttrykket seksuell orientering skal tolkes innskrenkende slik at det ikke omfatter heterofil orientering, jf. Prop. 66 L (2019–2020) punkt 8.5.3 side 76.

Den som utsetter nærstående, for eksempel barn, for trusler, tvang, frihetsberøvelse, vold eller andre krenkelser kan i tilfeller hvor krenkelsene har karakter av alvorlig eller gjentatt mishandling dømmes etter straffeloven § 282. Alternativet «andre krenkelser» fanger blant annet opp psykisk terror, jf. Ot.prp. nr. 113 (2004–2005) punkt 7.2 side 45. Bestemmelsen kan dermed ramme tilfeller hvor gjerningspersonen utelukkende har begått psykisk krenkelser, såfremt disse har skjedd «alvorlig eller gjentatt». Høyesterett har lagt til grunn at det er en høyere terskel dersom mishandlingen kun består av psykisk vold, se Rt. 2013 s. 879 der Høyesterett uttaler at skal «en god del mer til i en sak som gjelder psykisk mishandling enn der voldsutøvelsen er både fysisk og psykisk». Dette henger sammen med at det kun er mer kvalifiserte forhold som rammes av bestemmelsen og at fysiske krenkelser tradisjonelt har vært sett på som mer alvorlige enn psykiske krenkelser. Vilklårene «alvorlig eller gjentatt» viser at enkeltstående hendelser kan omfattes. Ved avgjørelsen av om et enkelttilfelle utgjør «alvorlig [...] mishandling», skal det foruten handlingens objektive grovhet legges vekt på om den var egnet til å skape frykt for nye krenkelser, jf. Ot.prp. nr. 113 (2004–2005) punkt 7.2 side 45. Departementet antar at konverteringsterapi i mange tilfeller bare vil bestå av handlinger som krenker den psykiske integriteten til den fornærmede, og ikke den fysiske integriteten.

Bestemmelsen begrenser seg imidlertid til tilfeller hvor gjerningspersonen er en nærstående til fornærmede. Kunnskapsgjennomgangen som ble utført av Bufdir, tyder på at gjerningspersonen

kan være i en nær relasjon til fornærmede, men at det også er tilfeller hvor gjerningspersonen på annen måte står i et overmaktforhold innenfor et religiøst miljø, for eksempel ved å ha en gitt stilling eller tillitsverv i en menighet. Internasjonale undersøkelser tyder på at gjerningspersonen også kan være helsepersonell. Handlinger begått av personer utenfor en «nær relasjon» vil ikke kunne dømmes etter straffeloven § 282.

4.2.4 Straffeloven § 77 bokstav i

Dersom et lovbrudd har sin bakgrunn i andres seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk, skal det ved straffeutmålingen tillegges særlig vekt i skjerpende retning, jf. straffeloven § 77 bokstav i. Dette innebærer at dersom en person utøver vold, frihetsberøvelse, mishandling i nære relasjoner osv. mot en annen i den hensikt å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, skal dette tillegges vekt i skjerpende retning i straffeutmålingen.

4.3 Helsepersonelloven

Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell mv. (helsepersonelloven) regulerer helsepersonells yrkesutøvelse og stiller blant annet krav om at helsehjelp skal være forsvarlig. Loven stiller også krav knyttet til markedsføringen av helse- og omsorgstjenester.

Helsepersonellovens formål er å «bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten», jf. § 1.

Loven gjelder helsepersonell og virksomheter som yter helsehjelp. Med helsepersonell menes personell med autorisasjon eller lisens etter helsepersonelloven kapittel 9, for eksempel som lege eller psykolog. Også andre som yter helsehjelp i helse- og omsorgstjenesten eller i apotek, regnes som helsepersonell. De omfattes dermed av loven selv om de ikke har autorisasjon eller lisens.

Med helsehjelp menes «enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som utføres av helsepersonell», jf. § 3. Når man er i kjerneområdet av det som anses som helsehjelp, vil det som regel ikke være nødvendig å vurdere hvilket av alternativene handlingen faller inn under. I denne sammenheng bemerkes at begrepet «behandlende» eller «behandling» ikke har noen klar definisjon og

brukes i mange sammenhenger, også utenfor helse- og omsorgstjenesten, for eksempel innen velværetjenester og alternativ behandling av sykdom mv. Det er i helsepersonelloven § 3 ikke angitt hva slags behandling det der er tale om, eller behandling av hva, for eksempel sykdom og skade. I forarbeidenes omtale av alternativet «behandlende» nevnes i første rekke handlinger med «sikte på hel eller delvis helbredelse, og således endring i pasientens helsesituasjon, både somatisk og psykisk».

Også handlinger som ikke faller inn under en vanlig forståelse av begrepet helsehjelp slik det er definert i helsepersonelloven, vil kunne omfattes av loven, helt eller delvis. Dette gjelder handlinger som utføres i kraft av å være helsepersonell, for eksempel abortingrep og kosmetisk kirurgi uten medisinsk indikasjon. Dette er inngrep som har stor likhet med andre kirurgiske/medisinske prosedyrer, og hvor det er behov for kompetansen helsepersonell har for å kunne utøve dem forsvarlig, og er særlig aktuelt ved behandling som ytes i den offentlige eller private helse- og omsorgstjenesten.

Dessuten kan loven (delvis) komme til anvendelse i andre situasjoner der behandleren benytter sin helsepersonelltittel eller fremhever sin bakgrunn som helsepersonell i markedsføring, slik at den som mottar behandlingen har forventninger om at det er helsehjelp som ytes og at de regler som gjelder for helsehjelp kommer til anvendelse.

Handlinger som helt klart skjer utenfor helse- og omsorgstjenesten, eventuelt også i private situasjoner, for eksempel der helsepersonell opptrer som religiøs leder eller pårørende, vil i utgangspunktet falle utenfor loven. Imidlertid vil helsepersonells handlinger utenfor yrkesutøvelsen etter omstendighetene kunne rammes av reaksjonsbestemmelsene i helsepersonellovens kapittel 11, se nedenfor.

Helsepersonelloven § 4 stiller krav til helsepersonells utførelse av arbeidet. Helsehjelpen skal være faglig forsvarlig og omsorgsfull:

«Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.»

Forsvarlighetskravet er en såkalt rettslig standard. Begrepets innhold endres derfor med faglig utvikling og lignende. Kravet innebærer en plikt til å opptre i samsvar med de til enhver tid gjeldende faglige normer og lovbestemte krav til yrkes-

utøvelsen. I dette ligger blant annet en forventning om at nasjonale veiledere og retningslinjer følges. Helsepersonellet skal holde seg til anerkjente og utprøvde metoder for helsehjelp og yrkesetikken innenfor sin profesjon. Behandlingens skadepotensial vil også være et moment i forsvarlighetsbedømmelsen.

Konverteringsterapi, slik begrepet brukes i denne proposisjonen, omfattes ikke av en naturlig forståelse av begrepene helsehjelp eller helse- og omsorgstjenester, og er verken omtalt i helsepersonelloven eller lovens forarbeider. Dersom konverteringsterapi utføres av helsepersonell, for eksempel lege eller psykolog, enten som en integrert del i yrkesutøvelsen eller i annen sammenheng, vil loven helt eller delvis kunne komme til anvendelse, avhengig av omstendigheter som nevnt ovenfor. Konverteringsterapi vil ikke være i tråd med forsvarlighetskravet i helsepersonelloven.

Dersom helsepersonell markedsfører konverteringsterapi, vil dette være i strid med helsepersonelloven § 13 som setter vilkår for markedsføring av helse- og omsorgstjenester. Markedsføringen skal være forsvarlig, nøktern og saklig, og skal heller ikke være villedende etter kravene i markedsføringsloven. Det er ikke lovlig å fremsette udokumenterte påstander om effekten av behandlingen. Det anses ikke som tilstrekkelig dokumentasjon på behandlingseffekt at tidligere pasienter har gitt uttalelser om effekten. Helsepersonelloven § 13 gjelder annonsering og markedsføring av enhver art og i ethvert medium. Dette kan omfatte bruk av et bredt spekter av virkemidler fra personlig rettet markedsføring – for eksempel i form av mer eller mindre personlige brev, e-poster, tekstmeldinger og telefoner – til uadressert reklamemateriell og annonsering i trykte og elektroniske medier.

Statens helsetilsyn og statsforvalterne fører tilsyn med helse- og omsorgstjenestene og helsepersonell på bakgrunn av varsler, anmodninger om tilsyn og av eget tiltak. Brudd på plikter etter helsepersonelloven, herunder forsvarlighetskravet og markedsføringsreglene, kan gi grunnlag for reaksjoner mot helsepersonellet. Reaksjonsformene er regulert i lovens kapittel 11 (§§ 56 flg.). Dette er blant annet faglige pålegg, suspensjon, tilbakekalling eller begrensnings av autorisasjon, og straff. Faglig pålegg etter § 56 kan være aktuelt ved brudd på plikter etter loven dersom «pliktbryddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten, til å påføre pasienter eller brukere en betydelig belastning eller til i vesentlig grad å svekke tilliten til

helsepersonell eller helse- og omsorgstjenesten». Autorisasjon kan tilbakekalles blant annet dersom helsepersonellet er uegnet til å utøve yrket forsvarlig på grunn av vesentlig mangel på faglig innsikt, uforsvarlig virksomhet, vesentlige brudd på plikter etter helsepersonelloven eller på grunn av atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen, jf. § 57. Etter § 67 straffes den som «forsettlig eller grovt uaktsomt overtrer bestemmelser i loven eller i medhold av den» med bot eller fengsel inntil tre måneder.

4.4 Lov om alternativ behandling av sykdom mv.

Lov 27. juni 2003 nr. 64 om alternativ behandling av sykdom mv. gir et rammeverk for alternativ behandling i Norge. Dette rammeverket skal ivareta hensynet til pasientenes valgfrihet og sikkerhet, og legge til rette for en tilnærming mellom helsetjenesten og alternativ behandling basert på ryddighet og redelighet, jf. Ot.prp. nr. 27 (2002–2003) punkt 1 side 13. Det er etablert en frivillig registerordning for helsepersonell og andre som utøver alternativ behandling, jf. forskrift fastsatt med hjemmel i lovens § 3.

Loven fastsetter begrensninger med hensyn til hva slags virksomhet utøvere av alternativ behandling kan utøve. Hensynet til ikke å utsette pasienten for unødig risiko skal være overordnet. Loven fastsetter derfor at visse former for behandling skal utføres av helsepersonell. Dette gjelder medisinske inngrep eller behandling som kan medføre alvorlig helserisiko, behandling av allmennfarlige smittsomme sykdommer, samt behandling av alvorlige sykdommer og lidelser, med visse unntak (jf. §§ 5, 6 og 7).

Loven gjelder de som tilbyr eller utøver alternativ behandling, se § 2 tredje ledd:

«Med alternativ behandling menes helse-relatert behandling som utøves utenfor helse- og omsorgstjenesten, og som ikke utøves av autorisert helsepersonell. Behandling som utøves i helse- og omsorgstjenesten eller av autorisert helsepersonell, omfattes likevel av begrepet alternativ behandling når det brukes metoder som i all vesentlighet anvendes utenfor helse- og omsorgstjenesten.»

Hva slags behandling som omfattes av loven er nærmere forklart i Ot.prp. nr. 27 (2002–2003) punkt 12.8.3.1. Det følger av forarbeidene at det siktes til virksomhet som har til hensikt å lindre

eller behandle sykdom eller skade, samtidig som virksomheten (normalt) ikke er en del av den helsehjelp som gis av helsepersonell innenfor den ordinære offentlige eller private helsetjeneste, for enkelthets skyld omtalt som «skolemedisin». Alternativ behandling kan karakteriseres som en sekkebenevnelse på et stort antall retninger med ulikt teoretisk og erfaringsbasert grunnlag, og ulik tilknytning til eller samarbeid med autorisert helsepersonell. Begrepet «helserelatert behandling» sikter til tjenester som gjelder forebygging, lindring eller kurering av sykdom, lidelse eller smerte. Dette gjelder uavhengig av om vedkommende anvender en terapiform eller sykdomsforståelse som i vanlig språkbruk vil omtales som alternativ behandling, alternativ medisin, naturterapi, komplementær behandling eller lignende. Også personer som tilbyr eller gir behandling uten å angi noen spesiell terapiform eller behandlingsfilosofi, omfattes av loven. Loven gjelder uavhengig av om behandlingen skjer ervervsmessig, mot vederlag, i en pågående virksomhet, jevnlig, i et visst omfang eller lignende.

Det er usikkert om konverteringsterapi kan regnes som alternativ behandling som omfattes av loven. Det kan diskuteres hvorvidt slik «behandling» kan anses som «helserelatert behandling» i henhold til loven § 2 tredje ledd. En rent språklig forståelse av begrepet «helserelatert» kan tilsi at konverteringsterapi faller utenfor. Forarbeidene omtaler ikke konverteringsterapi konkret, men det fremgår at begrepet «helserelatert» er knyttet til tilstander som er å betrakte som sykdom, lidelse eller smerte. Disse begrepene er imidlertid ikke klart avgrenset, og det finnes ingen legaldefinisjon på hva som skal kunne anses som henholdsvis «sykdom» eller «lidelse» i henhold til lov om alternativ behandling av sykdom mv. eller helselovgivningen for øvrig. Det må imidlertid legges til grunn at disse begrepene vil omfatte både somatiske og psykiske tilstander.

Ved vurdering av om en handling skal sies å falle innenfor eller utenfor loven, vil det også være relevant å legge vekt på den subjektive forståelsen hos henholdsvis klient/pasient og behandler. Departementet vil understreke at en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet ikke kan ses på som en sykdom eller lidelse som kan eller bør behandles. Dersom begge parter imidlertid både oppfatter «feil» seksuell orientering som en sykdom som kan behandles, og begge parter ønsker å gjennomføre ulike former for konverteringsterapi med det formål å skulle «behandle» dette, vil det være relevant å legge vekt på slike subjektive forhold ved vurdering av om forholdet

skal sies å falle innenfor eller utenfor loven. I vurderingen kan det også være av betydning om det benyttes metoder som er vanlige i alternativ behandling av sykdom eller andre helserelaterte plager eller tilstander.

Det må også nevnes at aktiviteter som er en del av alminnelig religiøs virksomhet faller utenfor loven. Dette sikter til aktiviteter som har sin hovedforankring i en tro og ritualer knyttet til denne, som for eksempel forbønn. Noen former for alternativ behandling kan ifølge forarbeidene inneholde elementer av livssyn, verdensbilde eller religiøs tro, men kan likevel fremstå som behandling i lovens forstand. Ved vurderingen av om man står overfor alminnelig religiøs aktivitet eller behandlingsvirksomhet, vil relevante momenter blant annet være hva som er grunnlaget for handlingen, i hvilken sammenheng handlingen finner sted, om det dreier seg om en profesjonell virksomhet, om det ytes vederlag, og i så fall vederlagets størrelse og form. Det er imidlertid ikke et klart og entydig skille mellom alminnelig religiøs virksomhet som faller utenfor loven, og såkalt ualminnelig religiøs virksomhet som etter en konkret vurdering kan omfattes av loven.

Dersom enkelte former for konverteringsterapi etter en konkret vurdering må regnes som alternativ behandling som omfattes av loven, må den konkrete praksisen vurderes opp mot vilkåret i loven § 5 om at «behandling som kan medføre alvorlig helserisiko» kun kan utøves av helsepersonell.

Loven § 8 regulerer bruk av tittel og markedsføring. Det følger av § 8 sjette ledd at «[d]en som tilbyr alternativ behandling, kan i sin markedsføring kun gi en nøktern og saklig beskrivelse av virksomhetens art». Det er gitt nærmere regler om markedsføringen i forskrift 11. desember 2003 nr. 1501 om markedsføring av alternativ behandling av sykdom. Av forskriften følger det at den som tilbyr alternativ behandling ikke kan benytte påstander i markedsføringen om at en behandlingsform har virkning mot konkrete sykdommer eller lidelser eller på andre måter utforme markedsføringen slik at den gir inntrykk av dette, jf. § 2 annet ledd. Videre følger det av § 2 tredje ledd at den som tilbyr alternativ behandling ikke kan markedsføre behandlingsformer eller behandling av sykdom eller lidelser som vedkommende i medhold av lov om alternativ behandling av sykdom mv. eller annen lov ikke har lov til utføre.

Reglene gjelder annonsering og markedsføring av enhver art og i ethvert medium, jf. for-

skriften § 3. I departementets merknader til forskriften § 3 står det:

«Forskriften vil således for det første omfatte markedsføring som skjer i papirform, for eksempel ved oppføring i telefonkataloger, visittkort eller annet kontakt-/informasjonsmaterieell for en eller flere utøvere, særskilt utarbeidet reklamematerieell eller gjennom annonser i aviser, blader, tidsskrifter eller bransjeblad. Videre vil forskriften omfatte markedsføring som skjer i form av lyd- og bildereklame på tv eller radio. Også elektronisk formidlet markedsføring, for eksempel ved e-post eller ved markedsføring på Internett, vil være omfattet. Begrepet vil også omfatte ulike former for markedsføring ved hjelp av teletorgtjenester. Særlig i de tilfeller hvor det benyttes markedsføring på Internett, typisk ved opprettelse av egen hjemmeside eller ved bruk av e-post, vil vurderingen av markedsføringen også kunne omfatte de henvisninger/linker som er inn tatt.»

Brudd på lovens forbud kan straffes med bot eller fengsel inntil tre måneder, jf. loven § 9 første ledd. Den som ikke er helsepersonell, og som ved medisinske inngrep eller behandling forsettlig eller uaktsomt utsetter noens liv eller helbred for alvorlig fare, enten ved selve behandlingen eller ved at pasienten på grunn av behandlingen unnlater å søke kyndig hjelp, straffes med bot eller fengsel inntil tre måneder, jf. § 9 annet ledd. Ved særdeles skjerpene omstendigheter kan fengsel inntil to år idømmes. Ved vurderingen av om slike omstendigheter foreligger, skal det særlig legges vekt på om handlingen har medført døden eller alvorlig helseskade, om den har vært særlig smertefull eller psykisk belastende, og om den skyldige tidligere er straffet etter paragrafen, jf. tredje ledd. Det fritar ikke for straff at vedkommende ikke forsto eller burde ha forstått faren eller sykdommens art, jf. fjerde ledd.

Forbrukertilsynet har tilsyn med markedsføring av alternativ behandling, jf. forskrift om markedsføring av alternativ behandling av sykdom § 6: «Forbrukertilsynet og Markedsrådet skal ut fra hensynet til forbrukerne føre tilsyn med alternative behandleres markedsføring, jf. markedsføringsloven».

Når alternativ behandling utøves i helse- og omsorgstjenesten eller av autorisert helsepersonell, gjelder også helsepersonelloven, jf. lov om alternativ behandling av sykdom mv. § 2 femte ledd.

4.5 Barnelova

Lov 8. april 1981 nr. 7 om barn og foreldre (barnelova) gjelder forholdet mellom barn og foreldre og gjelder for alle familier. Foreldre tar avgjørelser om og for barna sine i kraft av at de har foreldreansvar. Barnelova § 30 inneholder regler om innholdet i foreldreansvaret som gjelder personlige forhold for barnet, og som får anvendelse når barnet er under 18 år. Barnet har krav på «omsut og omtanke» fra de som har foreldreansvaret, og foreldreansvaret skal utøves ut fra barnets interesser og behov, jf. første ledd. Barnelova § 31 gir barn rett til å medvirke til avgjørelser som gjelder dem selv, og foreldrene skal lytte til barnet før de tar avgjørelser om personlige forhold for barnet. De skal legge vekt på barnets mening etter alder og modenhet.

Barnet må ikke bli utsatt for vold eller på annen måte bli behandlet slik at den fysiske eller psykiske helsen blir utsatt for fare eller skade. Dette gjelder også når volden blir brukt som del av oppdragelsen av barnet. Bruk av «vald og skremmande eller plagsam framferd eller annen omsynslaus åtferd overfor barnet er forbode», jf. barnelova § 30 tredje ledd. Det følger av Ot.prp. nr. 104 (2008–2009) punkt 6.7 side 39 at:

«[f]orbudet omfatter alle måter å skade, skremme, ydmyke eller krenke barnet på uten bruk av fysisk makt, som er egnet til å gi barnet en følelse av frykt, avmakt, skyld, skam, mindreverd eller fortvilelse eller en grunnleggende følelse av ikke å være ønsket eller elsket.»

Følelsmessig manipulering og avvísning er særlig nevnt. Barnelova inneholder ikke regler om straff.

4.6 Barnevernsloven

Når barnevernstjenesten mottar en bekymringsmelding skal saken undersøkes dersom det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak, jf. lov 18. juni 2021 nr. 97 om barnevern (barnevernsloven) § 2-1, jf. § 2-2. Eventuelt skal det fremmes en begjæring om omsorgsovertakelse for barneverns- og helsenemnda, jf. barnevernsloven § 14-9. Nemnda kan treffe vedtak om å overta omsorgen for et barn. Dette kan skje for eksempel dersom det er alvorlige mangler ved den daglige omsorgen som barnet får, eller barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i

hjemmet, se barnevernsloven § 5-1 bokstav a og c. Dette vil også omfatte tilfeller hvor barnet utsettes for psykisk sjikane, trakassering, eller vedvarende mindre overgrep. Om konverteringsterapi vil omfattes av § 5-1, må vurderes konkret av barneverns- og helsenemnda i lys av omstendighetene og barnets situasjon.

Dersom situasjonen ikke er alvorlig nok for omsorgsovertakelse, kan foreldrene pålegges hjelpetiltak i form av kontroll- eller omsorgsendrende tiltak når vilkårene for dette er til stede, jf. barnevernsloven § 3-4. Hjelpetiltak kan også igangsettes med foreldrenes samtykke, jf. barnevernsloven § 3-1.

Dersom det oppstår en akutt situasjon, og det er fare for at et barn blir vesentlig skadelidende ved å forbli i hjemmet, kan det fattes et midlertidig vedtak om omsorgsovertakelse. Både barnevernstjenesten og påtalemyndigheten kan treffe et slik vedtak, jf. barnevernsloven § 4-2 første ledd.

4.7 Likestillings- og diskrimineringsloven

Enkelte handlinger knyttet til konverteringsterapi vil kunne rammes av lov 16. juni 2017 nr. 51 om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven). For at konverteringsterapi og handlinger knyttet til dette skal være i strid med loven, må et forbud utledes av forbudet mot diskriminering og/eller trakassering på grunn av seksuell orientering og kjønnsidentitet, jf. §§ 6 og 13. Konverteringsterapi er ikke omtalt i forarbeidene og det foreligger verken praksis fra Diskrimineringsnemnda eller domstolene som berører spørsmål knyttet til konverteringsterapi.

Likestillings- og diskrimineringslovens diskriminerings- og trakasseringsforbud gjelder på alle samfunnsområder, men håndheves ikke i familieliv og andre rent personlige forhold, jf. diskrimineringsombudsloven § 7 annet ledd. Diskrimineringsnemndas og domstolenes kompetanse er ikke tilsvarende begrenset når det gjelder trossamfunn og andre religiøse organisasjoner.

Likestillings- og diskrimineringsloven § 6 forbyr direkte og indirekte forskjellsbehandling på grunn av blant annet seksuell orientering og kjønnsidentitet. Likestillings- og diskrimineringsloven § 9 første ledd åpner for at slik forskjellsbehandling kan være lovlig dersom forskjellsbehandlingen har et saklig formål (bokstav a), er nødvendig for å oppnå formålet (bokstav b) og

den ikke er uforholdsmessig inngripende overfor den eller de som forskjellsbehandles (bokstav c). Også forskjellsbehandling som er religiøst begrunnet må oppfylle vilkårene i likestillings- og diskrimineringsloven § 9 for å være lovlig. I forarbeidene er det lagt til grunn at retten til religionsfrihet gir trossamfunn en noe videre adgang til å forskjellsbehandle sammenlignet med andre virksomheter som ikke bygger på en religiøs lære. Det er også lagt til grunn at adgangen til å forskjellsbehandle er videre for trossamfunn, det vil si religiøs virksomhet som defineres som trossamfunn etter trossamfunnsloven § 1, enn for andre virksomheter som driver etter religiøse formål, jf. Ot.prp. nr. 79 (2008–2009) punkt 6.1.3.3 side 42. Likevel vil adgangen til forskjellsbehandling på grunn av seksuell orientering og kjønnsidentitet som er religiøst begrunnet være snever.

For at et trossamfunns forskjellsbehandling skal være saklig, må forskjellsbehandlingens begrunnelse ha nær sammenheng med religionsutøvelsen. Det vil si at den må ha nær sammenheng med praktiseringen av religionen. Religiøse funksjoner og ritualer, som for eksempel forskjellsbehandling ved deltakelse i bønn eller gudstjeneste og ved utføring av rituelle oppgaver under gudstjenesten, vil ligge i kjernen av saklighetskravet. At forskjellsbehandlingen er begrunnet i den religiøse læren, gir likevel ikke trossamfunnet full frihet til å forskjellsbehandle. Forarbeidene avgrenser blant annet mot handlinger som er begrunnet i fordommer mot homofile som ikke er religiøst forankret. Forskjellsbehandlingen må også være nødvendig for religionsutøvelsen for at den skal være tillatt. Forskjellsbehandlingen vil bare anses som nødvendig dersom handlingalternativene vil bryte med den religiøse læren. Når det gjelder konverteringsterapi, vil det måtte stilles spørsmål ved om en praksis som har som formål å endre noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet er nødvendig for at trossamfunnet skal leve i samsvar med den religiøse læren.

Likestillings- og diskrimineringsloven § 9 første ledd bokstav c krever i tillegg at forskjellsbehandlingen er forholdsmessig. I denne vurderingen må den virkningen forskjellsbehandlingen får i form av ulik stilling, reduserte rettigheter, begrensninger i religionsutøvelse mv., tillegges vekt og veies opp mot den betydning det har for tros- og livssynssamfunnet å fastholde sin praksis. I forarbeidene har departementet uttalt at det i utgangspunktet bare er forhold som rammer den enkelte på en helt uakseptabel måte som kan bli ulovlig på grunn av dette vilkåret. I Ot.prp. nr. 79 (2008–2009) punkt 6.1.3.3 side 42:

«I ytterkanten har vi handlinger som krenker eller skader den enkeltes helse eller integritet, som for eksempel omskjæring av kvinner eller jenter. Slike handlinger kan ikke under noen omstendighet aksepteres selv om en religiøs overbevisning skulle bli påberopt.»

Likestillings- og diskrimineringsloven § 13 forbyr trakassering på grunn av blant annet seksuell orientering og kjønnsidentitet, samt seksuell trakassering. Handlinger som har som målsetning å påvirke en person til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, og som gjennomføres ved bruk av krenkende ord eller handlinger som retter seg direkte mot enkeltpersoner, kan rammes av lovens trakasseringsforbud, jf. likestillings- og diskrimineringsloven § 13. Også sosial utstøtelse, utfrysing, fysisk og psykisk vold mv. kan etter omstendighetene rammes av lovens trakasseringsforbud.

En sak om brudd på likestillings- og diskrimineringsloven kan bringes inn for Diskrimineringsnemnda av en part, en med rettslig klageinteresse og av Likestillings- og diskrimineringsombudet, jf. diskrimineringsombudsloven § 8 første ledd. En sak om brudd på loven kan også bringes inn for de ordinære domstoler. Diskrimineringsnemnda kan treffe vedtak med pålegg om stansing, retting og andre tiltak som er nødvendig får å sikre at diskriminering, trakassering og instruks opphører og for å hindre gjentagelse, jf. diskrimineringsombudsloven § 11. Nemnda kan sette frist for oppfyllelse av pålegget. Nemnda kan treffe vedtak om tvangsmulkt for å sikre gjennomføring av pålegg etter § 11 dersom fristen for å etterkomme pålegget er oversittet. Brudd på loven gir rett til oppreisning og erstatning, jf. § 38. Diskrimineringsnemnda har kompetanse til å gi erstatning i enkle saksforhold, jf. diskrimineringsombudsloven § 12 annet ledd. Nemndas kompetanse til å treffe vedtak om oppreisning gjelder kun i arbeidsforhold og ved arbeidsgivers valg og behandling av selvstendig næringsdrivende og innleide arbeidstakere, jf. § 12 første ledd.

4.8 Markedsføringsloven

Lov 9. januar 2009 nr. 2 om kontroll med markedsføring og avtalevilkår mv. (markedsføringsloven) forbyr villedende markedsføring og annen urimelig handelspraksis, samt urimelige avtalevilkår, jf. §§ 6 følgende og § 22. I tillegg forbyr loven i § 2 markedsføring som er i strid med god markedsføringsskikk. Ved denne vurderingen

legges det vekt på om markedsføringen krenker allmenne etikk- og moraloppfatninger eller tar i bruk støtende virkemidler. Reklame skal heller ikke være i strid med likeverdet mellom kjønnene, jf. § 2. Et grunnvilkår for at en praksis skal omfattes av markedsføringsloven er at det må være utført av noen som utøver næringsvirksomhet, jf. §§ 1 og 5 bokstav b. Handelspraksis er definert i markedsføringsloven § 5 første ledd bokstav d som enhver handling, utelatelse, atferd eller fremstilling, kommersiell kommunikasjon, herunder reklame og markedsføring, fra en næringsdrivendes side, som er direkte knyttet til å fremme salget av, selge eller levere en ytelse til forbrukerne. God markedsføringsskikk er ikke definert i loven, men er en rettslig standard som er utviklet i markedsføringsretten, som stiller krav til utforming av markedsføring fra næringsdrivende.

Markedsføringslovens regler er i utgangspunktet teknologinøytrale. Det finnes i tillegg særregler som begrenser bruken av visse kommunikasjonsmetoder for markedsføring, herunder § 15 som forbyr å rette markedsføringshenvendelser til fysiske personer i elektroniske kommunikasjonsmetoder som tillater individuell kommunikasjon, herunder epost eller SMS, uten mottakerens forutgående samtykke.

Markedsføringsloven forbyr ikke visse tjenester eller produkter eller markedsføringen av disse som sådan. Lovens forbud får kun anvendelse dersom selve markedsføringen skjer på en måte som er i strid med lovens regler. Det er en rekke ulike produkter og tjenester det er forbudt å markedsføre i Norge, men slike forbud gis i egne lover og forskrifter.

Markedsføringsloven håndheves av Forbrukertilsynet. For at Forbrukertilsynet skal kunne gripe inn, må hensynet til forbrukerne som en gruppe tilsi dette, jf. § 35.

Det antas at mye av den virksomheten som defineres som konverteringsterapi, utføres av organisasjoner og personer som ikke utøver næringsvirksomhet i markedsføringslovens forstand. Dersom tjenesten ytes mot betaling, vil imidlertid virksomheten omfattes av markedsføringslovens regler.

Markedsføres en gjensidig bebyrdende avtale om kjøp av konverteringsterapi vil ikke selve tjenesten være i strid med markedsføringsloven, uavhengig av hvem tjenesten selges av og uavhengig av hvem tjenesten selges til.

Der konverteringsterapi selges som ledd i næringsvirksomhet, må handelspraksisen før og etter salget overholde reglene i markedsførings-

loven. Under følger noen tenkte eksempler som etter forholdene kan være i strid med markedsføringsloven dersom tilbudet er kommersielt:

- Det garanteres i markedsføringen av tjenesten at konverteringsterapien har effekt, uten at den påståtte effekten kan dokumenteres
- Konverteringsterapi markedsføres som en måte å unngå fortapelse eller familiens fordømmelse, særlig dersom dette rettes mot barn eller andre sårbare grupper
- Personer trues av den næringsdrivende til å inngå en avtale om konverteringsterapi

4.9 Trossamfunnsloven

Lov 24. april 2020 nr. 31 om tros- og livssynsamfunn (trossamfunnsloven) trådte i kraft 1. januar 2021. Loven inneholder ikke et eksplisitt forbud mot konverteringsterapi, og konverteringsterapi er heller ikke omtalt i lovens forarbeider. Ifølge § 6 kan et tros- eller livssynsamfunn nektes tilskudd eller få tilskuddet avkortet dersom samfunnet, eller enkeltpersoner som opptrer på vegne av samfunnet, utøver vold eller tvang, fremsetter trusler, krenker barns rettigheter, bryter lovbestemte diskrimineringsforbud eller på andre måter alvorlig krenker andres rettigheter og friheter. Tilskudd kan også nektes eller avkortes dersom samfunnet oppfordrer eller gir støtte til slike krenkelser. I tillegg kan samfunnet nektes registrering etter trossamfunnsloven, eller registreringen kan trekkes tilbake, dersom ett eller flere av vilkårene for å nekte tilskudd i § 6 er oppfylt.

Basert på lovens ordlyd og forarbeider er det klart at bestemmelsen kan gi grunnlag for å nekte

et tros- eller livssynssamfunn tilskudd dersom det foreligger slike alvorlige forhold som bestemmelsen lister opp, herunder at samfunnet utøver en praksis som er krenkende mot andre fordi det for eksempel foreligger en form for press eller tvang mot ett eller flere medlemmer eller andre som besøker trossamfunnet.

Det er statsforvalteren som er tilsynsmyndighet etter trossamfunnsloven. Det er ikke et krav at krenkelsene i § 6 er straffbare eller i strid med annen lovgivning for å kunne gi grunnlag for å nekte tilskudd. Det betyr at slik praksis også kan gi grunnlag for å nekte tilskudd selv om det er uklart om samfunnets praksis er i strid med annen lovgivning, eller det ikke er konkludert med lovbrudd, såfremt det er klart nok at praksisen er krenkende. At det eventuelt kan konstateres et lovbrudd, vil imidlertid kunne være et moment i vurderingen av om tilskudd skal nektes. Statsforvalteren står dermed fritt til å foreta selvstendige vurderinger etter § 6. Det må da vurderes konkret både om konverteringsterapi finner sted og om et trossamfunn kan holdes ansvarlig slik at det kan konstateres brudd på § 6.

Sanksjonsmulighetene etter trossamfunnsloven har noen begrensninger. For det første gjelder § 6 kun registrerte tros- og livssynssamfunn, det vil si at samfunn som ikke er registrerte etter trossamfunnsloven ligger utenfor statsforvalters mulighet for tilsyn og kontroll. For det andre svarer ikke trossamfunnet for *enhver* handling begått av personer som representerer samfunnet. Det må vurderes konkret om forholdet er av en slik karakter, at det vil fremstå urimelig dersom det ikke får betydning også for samfunnet som sådan.

5 Grunnloven og internasjonale forpliktelser

5.1 Menneskerettslige forpliktelser

Som redegjort for i punkt 3.3, kan konverteringsterapi være skadelig for dem som utsettes for det. De mest inngripende formene for konverteringsterapi aktualiserer skeives vern mot nedverdiggende og umenneskelig behandling og tortur etter Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK) artikkel 3 og FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter (SP) artikkel 7. En rekke av disse handlingene rammes allerede av eksisterende straffebud til vern om den personlige frihet og integritet, se punkt 4 og 8.7.4. Mindre inngripende handlinger kan imidlertid også aktualisere skeives rettigheter til privatliv, jf. EMK artikkel 8.

Den europeiske menneskerettsdomstolen (EMD) har i dom av 22. mars 2016 *Sousa Coucha mot Portugal*, avsnitt 27, uttalt at seksuell orientering og kjønnsidentitet er vernet av artikkel 8, og at disse egenskapene utgjør en grunnleggende del av en persons identitet. Departementet anser at et forbud mot konverteringsterapi er med på å sikre skeives rettigheter etter EMK artikkel 8. Dette understøttes av at Europarådets kommissær for menneskerettigheter i en uttalelse 16. februar 2023, kalt *Nothing to cure: putting an end to so-called «conversion therapies» for LGBTI people*, har oppfordret medlemsstatene til å forby konverteringsterapi. Det samme har en uavhengig ekspert utnevnt av FNs menneskerettsråd, blant annet under henvisning til at denne typen metoder krenker SP, se rapporten presentert til FNs menneskerettighetsråd «Practices of so-called ‘conversion therapy’» avsnitt 83 flg.

Samtidig kan et forbud mot konverteringsterapi etter omstendighetene utgjøre et inngrep i retten til privatliv i EMK artikkel 8 og retten til religionsfrihet i EMK artikkel 9.

EMD har ved gjentatte anledninger fremholdt at religionsfrihetens kjerne er tros- og tankefriheten, som er en absolutt og ukvalifisert rettighet, se eksempelvis EMDs dom 15. januar 2013 *Eweida m.fl. mot Storbritannia* avsnitt 82. Samtidig har EMD uttalt at artikkel 9 også omfatter retten til ulike former for religionsutøvelse. Dette

inkluderer retten til å forkynne en bestemt religiøs oppfatning.

Andre religiøst motiverte handlinger enn forkynning nyter et visst vern, i den utstrekning de har tilstrekkelig nær og direkte tilknytning («a sufficiently close and direct nexus») til den underliggende trossetningen og ikke påvirker andre negativt. Likevel er det en forholdsvis vid adgang til å legge begrensninger på aspekter ved religiøst liv som de troende anser som essensielle, for eksempel å spise kjøtt slaktet på en spesifikk måte, jf. EMDs storkammerdom 27. juni 2000 *Cha'are Shalom Ve Tsedek mot Frankrike* avsnitt 73.

Det følger dessuten av EMDs rettspraksis at ikke enhver handling som er inspirert, motivert eller påvirket av religiøs tro, utgjør religionsutøvelse i den forstand artikkel 9 sikter til. Noen religiøst motiverte handlinger nyter ikke vern etter EMK artikkel 9 overhodet, enten fordi de mangler den nødvendige tilknytningen til en trossetning, eller fordi de er skadelige. EMD har i dommen *Kokkinakis mot Hellas*, 25. mai 1993, avsnitt 48, slått fast at selv om retten til religionsfrihet inkluderer retten til å forsøke å overbevise andre gjennom forkynning, omfatter retten ikke å utøve utilbørlig press overfor sårbare personer («exerting improper pressure on people in distress or in need»). Et konkret eksempel på slik upassende forkynning finnes i EMDs dom *Larissis m.fl. mot Hellas*, 24. februar 1998, som gjaldt greske militæroffiserer som hadde forkynt en viss religiøs oppfatning overfor soldater som var underordnet dem. EMD la til grunn at de hierarkiske strukturene i militæret påvirker alle sider av forholdet mellom militært personell, slik at det er vanskelig for underordnede å motsette seg forkynning fra overordnede. EMD uttalte derfor (avsnitt 51) at samtaler som i det sivile liv kunne fremstå som en uskyldig meningsutveksling («an innocuous exchange of ideas») innenfor militære rammer kunne anses som en form for trakassering eller utøvelse av utilbørlig press og maktmisbruk («a form of harassment or the application of undue pressure in abuse of power»).

Avgjørelsene viser at EMD aksepterer begrensninger også i ytringer og handlinger som

isolert sett ikke er utilbørlige, dersom de fremsettes i en sammenheng hvor det kan være vanskelig for mottakerne å motsette seg dem. Dette gjelder også der mottakerne foregir å samtykke til handlingene.

Inngrepsvurderingene er gjort med grunnlag i hvordan rettighetene er kommet til uttrykk i EMK. Grunnloven § 102 skal tolkes i lys av EMK artikkel 8 og SP artikkel 17, jf. dommen inntatt i Rt. 2015 s. 93 avsnitt 57. I samme avsnitt presiserte Høyesterett likevel at praksis fra de internasjonale håndhevingsorganene ikke har samme prejudikatsvirkning ved grunnlovstolkningen som ved tolkningen av de parallelle konvensjonsbestemmelsene. Det foreligger for øvrig ingen rettskilder som tilsier at Grunnloven § 16 går lenger enn EMK artikkel 9 og SP artikkel 18. Etter EMK artikkel 10 er det enkelte yringer som ikke nyter beskyttelse etter ytringsfriheten overhodet, i motsetning til etter Grunnloven § 100. Departementet antar at denne ulikheten har begrenset betydning i praksis, da det etter Grunnloven § 100 normalt kan gjøres inngrep i yringer som ikke nyter vern overhodet etter EMK artikkel 10.

5.2 Forholdet til EØS-avtalen

Forbudet mot konverteringsterapi kan tenkes å utgjøre EØS-rettslige restriksjoner i reglene om fri flyt av arbeidskraft, tjenester og etableringsretten. Det foreslåtte forbudet er et forbud mot en bestemt aktivitet og omfattes av restriksjonsforbudet, som skal forstås bredt, jf. C-555/19 avsnitt 43 og 44.

Departementet vurderer at det primært er forbudet mot restriksjoner i retten til fri flyt av tjenester som er praktisk ved et forbud mot konverteringsterapi, for eksempel ved at utenlandske tilbydere ikke får utføre de kriminaliserte tjenestene overfor norske borgere, eller ved at norske borgere ikke kan medvirke til at andre mottar de kriminaliserte tjenestene i andre EØS-stater. Samtidig vil det være praktisk at forbudet utgjør en restriksjon av etableringsrettens adgang til å etablere tjenestevirksomhet i en annen EØS-stat, for eksempel der tilbydere av de kriminaliserte tjenestene fra andre EØS-stater ikke kan opprette en filial i Norge. Vurderingen av adgangen til å gjøre unntak for reglene om fri bevegelighet er imidlertid tilnærmet lik uavhengig av hvilke av de fire friheter som hindres. Departementet tar dermed utgangspunkt i vurderingen av adgangen til å gjøre unntak for retten til fri flyt av tjenester.

I henhold til EØS-avtalen artikkel 36 (1) skal det ikke gjøres restriksjoner i adgangen til å yte tjenester innen avtalepartenes territorium for statsborgere i EØS-statene som er etablert i en annen stat enn tjenestemottakeren. Videre skal tjenesteyteren kunne utøve sin virksomhet i en annen stat på samme vilkår som vedkommende stat fastsetter for sine egne statsborgere, se art. 37 (2). I tillegg følger det av tjenstedirektivet art. 16 (1) at medlemsstaten der tjenesteytingen finner sted skal sikre adgangen til å starte og utøve tjenestevirksomhet på sitt territorium. Utgangspunktet er derfor at personer og selskaper har en rett til å yte og motta tjenester innenfor EØS-statene.

Det kan imidlertid gjøres begrensninger i disse rettighetene av hensyn til offentlig orden, sikkerhet og folkehelsen, jf. EØS-avtalen artikkel 39, jf. Art. 33, eller etter nærmere domstol-utviklede prinsipper. Reglene er i prinsippet de samme for arbeidskraft og etableringsretten. De unntakene som følger av EØS-avtalens hoveddel gjelder direkte diskriminerende eller opprinnelsesbaserte tiltak. Forbudet mot konverteringsterapi er imidlertid ikke nasjonalitetsbestemt, og unntak må dermed begrunnes i de domstol-utviklede prinsipper.

«De grunnleggende rettigheter» som ligger til grunn som prinsipper for EØS-retten gjelder i alle situasjoner der EØS-retten kommer til anvendelse og kan påberopes gjennom grunnlaget «tvingende allmenne hensyn». De aktuelle nasjonale tiltak omfattes av de tillatte unntak bare dersom de er forenelige med de grunnleggende rettigheter, jf. E-14/15 avsnitt 123. I fastleggningen av disse er EMK og EMDs avgjørelser viktige kilder, jf. samme avsnitt. Ettersom forbudene vurderes å være i overensstemmelse med EMK, og til en viss grad også er begrunnet med rettigheter i EMK, vil forbudene dermed kunne rubriseres under dette grunnlaget.

Videre er forbudene gitt blant annet i det formål å verne om folkehelsen, som er relevant for tjenesterestriksjoner jf. EU-domstolens praksis og tjenstedirektivet 2006/123/EF fortalepunkt 40.

Kravet til egnethet innebærer at hindringen i fri bevegelighet rent faktisk er egnet til å ivareta de hensyn som begrunner den. Departementet viser til departementets vurderinger av kriminaliseringsspørsmålet under punkt 7.4. Et effektivt straffebud vil ha en avskrekkende effekt og tydelig signalisere at de straffbare handlingene ikke anses som en akseptabel praksis i samfunnet. Videre vil et straffebud ha pedagogiske og preventive virkninger ved å øke kunnskapen og bevisstheten om hva slags handlinger som er ulovlige.

I kravet til om at hindringen skal være nødvendig, ligger at de hensyn som skal ivaretas ikke kan ivaretas med mindre inngripende restriksjoner på retten til fri flyt av tjenester. Departementet vurderer at hensynet til å beskytte skeive som en minoritetsgruppe mot de kriminaliserte handlingene ikke kan realiseres like effektivt med mindre inngripende restriksjoner.

Et alternativ til et forbud kan være å innføre en lisensordning, for på den måten kunne regulere praksisen med konverteringsterapi. Departementet vurderer at de kriminaliserte handlingene har et alvorlig skadepotensial og at det vil være store individuelle forskjeller i hvordan skeive responderer på konverteringsterapi. Det vil derfor ikke være mulig å regulere praksis gjennom en lisensordning for å sikre at mottakerne ikke tar skade av handlingene. Videre vil departementet

påpeke at tilbud og utførelse av de kriminaliserte handlingene bygger på en grunnleggende forutsetning om at enkelte typer seksuell orientering eller kjønnsidentitet er uønsket, mindreverdig eller sykkelig. Følgelig er det etter departementets syn ikke mulig å regulere utøvelse av konverteringsterapi på en annen måte enn gjennom et forbud slik som skissert her.

Departementet viser for øvrig til at Europaparlamentet i resolusjon av 16. september 2021 «Identifying gender-based violence as a new area of crime listed in Article 83(1) TFEU» uttaler at parlamentet «strongly encouraged Member States to adopt laws and policies banning conversion therapy».

Departementet vurderer derfor at forbudene vil utgjøre en lovlig restriksjon i retten til fri bevegelse etter EØS-retten.

6 Utenlandsk rett

6.1 Rettslig regulering i andre utvalgte land

6.1.1 Tyskland

6.1.1.1 Overordnet om det tyske forbudet

Den tyske nasjonalforsamlingen vedtok i 2020 «Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlung» (lov om beskyttelse mot konverteringsbehandling). Formålet med loven er å beskytte personers selvbestemmelse og utviklingen av deres seksualitet og kjønn, personers fysiske integritet og retten til respekt.

6.1.1.2 Legaldefinisjon av konverteringsterapi

Lovens § 1 definerer konverteringsbehandling som all behandling som utføres overfor personer som har som formål å endre eller undertrykke seksuell orientering eller selvopplevd kjønnsidentitet.

Behandlingen må ha som spesifikt mål å endre eller undertrykke seksuell orientering eller selvopplevd kjønnsidentitet. Det fremgår av forarbeidene at dette innebærer at handlingen må være utført overfor mennesker med det formål å oppnå en viss fysisk eller psykologisk effekt.

Om en handling er konverteringsbehandling i lovens forstand, beror på en konkret vurdering. Ifølge lovens forarbeider vil fysisk påvirkning, for eksempel ved elektriske støt, bruk av medisiner og homeopatiske stoffer, være handlinger som faller inn under lovens definisjon. Også handlinger som har som mål å oppnå psykologiske effekter kan etter omstendighetene omfattes. Sjelesørgeriske eller psykoterapeutiske samtaler om livssituasjonen til vedkommende, om holdninger til religiøsitet eller livssyn (Glaubensgebote) eller hvordan vedkommende skal håndtere sin egen seksuelle orientering utgjør ifølge forarbeidene som utgangspunkt ikke konverteringsbehandling i lovens forstand.

Det fremgår av forarbeidene at både fysiske og psykologiske påvirkninger må være av en viss alvorlighet for å kunne straffes etter loven § 5, se punkt 6.1.5.

Det følger av § 1 annet ledd at loven ikke gjelder behandling av en person som har en medi-

sinsk anerkjent forstyrrelse. I forarbeidene er det presisert at dette gjelder blant annet fetisjisme, ekshibisjonisme og pedofili.

Av § 1 tredje ledd følger det at loven ikke gjelder kirurgiske medisinske inngrep eller hormonbehandling som er rettet mot å uttrykke en persons selvopplevde kjønnsidentitet, det vil si kjønnsbekreftende behandling.

6.1.1.3 Forbudets rekkevidde

Forbudet mot å utføre konverteringsbehandling gjelder enhver som utfører slike handlinger overfor personer som nevnt i loven § 2. Forbudet gjelder dermed både for helsepersonell, religiøse aktører og foreldre mv.

Den tyske loven har ikke et generelt forbud mot å utføre konverteringsterapi, men er begrenset til å beskytte personer som lovgiver anser for å ha et særlig beskyttelsesbehov. For det første forbyr den tyske loven å utføre konverteringsbehandling på en person under 18 år uavhengig av om vedkommende har samtykket eller ikke. For det andre er det forbudt å utføre konverteringsbehandling på en person over 18 år, hvis personens samtykke til å ta imot slik behandling bygger på manglende vilje, jf. § 2.

Begrunnelsen for å beskytte personer under 18 år mot konverteringsbehandling er ifølge forarbeidene at personer under 18 år ikke kan vurdere betydningen og konsekvensene av et samtykke til slike handlinger på en adekvat måte. Det legges til grunn at de ikke er i stand til å vurdere mangelen på effekt, skadene av slik behandling og hvordan dette påvirker deres seksuelle utvikling, kjønnsutvikling og selvbestemmelse. Det vises også til at barn og unge er i en fase der personlighet og identitet er i utvikling, og at dette gjør dem sårbare for påvirkning. Det er dermed en stor risiko for at konverteringsbehandling overfor personer under 18 år kan ha negative følger som psykologisk stress, angst, depresjon, selvmord, relasjonsproblemer, alkoholmisbruk, selvhat og homofobi.

I lovens forarbeider heter det at voksne som utgangspunkt anses å være i stand til å samtykke,

men at samtykket må være informert. Det stilles også høye krav til informasjon som gis ettersom slik behandling er uten dokumentert effekt og kan medføre betydelig helseskade. Dersom en person villedes inn i konverteringsbehandling fordi det gis utilstrekkelig informasjon eller personen blir forledet til å tro at behandlingen har effekt, foreligger det ifølge forarbeidene ikke et gyldig samtykke. Det foreligger også mangel på intensjon dersom personen ikke har gitt samtykke eller mangler evnen til å gi samtykke.

6.1.1.4 Forbud mot å markedsføre konverteringsterapi

Det følger av lovens § 3 at det er forbudt å annonsere, tilby eller formidle konverteringsbehandling, uavhengig av om dette skjer offentlig eller ikke. Forbudet gjelder uavhengig av om personkretsen som nås er over eller under 18 år, og om handlingene er kommersielle eller ikke. Endringen er begrunnet med at ikke-offentlig annonsering også kan nå mindreårige og at kun et generelt forbud beskytter mindreårige effektivt. I forarbeidene vises det også til stigmatiserings- og diskriminerings effektene (minoritetsstress) som utløses ved å annonsere for, tilby og arrangere konverteringsbehandlinger.

6.1.1.5 Sanksjoner ved brudd på loven

Brudd på forbudet mot å utføre konverteringsterapi slik det er definert i § 2 medfører straff på inntil 1 år eller bot, jf. § 5 første ledd. Ut fra lovens ordlyd ser det ut til at det ikke kreves kvalifiserte handlinger for å kunne straffe etter første ledd, med mindre den som utfører handlingen er forpliktet til å yte omsorg for personen, herunder foreldre, eller verger. Av lovens forarbeider fremgår det likevel at ubetydelige inngrep i personers fysiske integritet eller selvbestemmelse ikke er straffbare. Terskelen for straffbarhet vil i alle tilfeller nås dersom handlingen etter en objektiv vurdering, er egnet til å sette en person i fare for å få betydelig skade på sin fysiske eller psykologiske utvikling.

Personer som handler i kraft av å være foresatte, foreldre eller av å ha annet omsorgsansvar straffes likevel ikke med mindre disse grovt bryter sin omsorgsplikt, jf. § 5 annet ledd. Forarbeidene nevner som eksempel at en foresatt bruker fysisk vold mot barnet, at barnet trues med utestengelse fra familien eller at det trues med at barnet ikke får økonomisk støtte om barnet ikke går gjennom konverteringsbehandling.

Overtredelse av forbudet mot å annonsere, tilby og markedsføre konverteringsbehandling, medfører bot på opptil 30 000 euro. Dette er en administrativ reaksjon. Av forarbeidene følger det at denne reaksjonen anses som tilstrekkelig, siden disse handlingene skjer i forkant av selve konverteringsbehandlingen.

Formidling av konverteringsterapi overfor mindreårige vil i henhold til tysk straffelovgivning være straffbar medvirkning til å utføre konverteringsterapi dersom formidlingen fører til at konverteringsterapi blir utført.

6.1.2 Malta

6.1.2.1 Overordnet om det maltesiske forbudet

I 2016 ble Malta det første europeiske landet til å forby konverteringsterapi. Det er nedfelt i lov at alle mennesker har en seksuell orientering, en kjønnsidentitet og et kjønnsuttrykk og at dette ikke skal anses som en forstyrrelse, sykdom, mangel, tilkortkommenhet eller funksjonshemming.

6.1.2.2 Legaldefinisjon av konverteringsterapi

Loven definerer konverteringsterapi som behandling som har som formål å endre, undertrykke eller eliminere en persons seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. Det er presisert i loven at rådgivning om utforskning av ens egen identitet knyttet til seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk ikke anses som konverteringsterapi.

6.1.2.3 Forbudets rekkevidde

Loven forbyr enhver person å utføre konverteringsterapi overfor en sårbar person og å utføre konverteringsterapi basert på ufrivillighet eller tvang.

Når det gjelder sårbare personer, er det ikke et vilkår at konverteringsterapien som utføres må være ufrivillig eller tvungen. «Sårbare personer» er definert som personer under 16 år, personer som har en psykisk lidelse eller personer som av en domstol blir vurdert å være i særlig risiko grunnet personens alder, modenhet, helse, psykiske lidelse, avhengighetsforhold, psykiske tilstand og/eller emosjonelle tilstand.

Det er forbudt for profesjonelle å tilby eller utøve konverteringsterapi overfor enhver person, samt å henvise enhver person videre til andre for å utføre konverteringsterapi. Her er det altså ikke

et vilkår at konverteringsterapien må være ufrivillig, tvungen eller rettet mot sårbare personer for å kvalifisere som forbudt. «Profesjonelle» er definert som personer som har offentlig godkjenning til å praktisere som omsorgsarbeidere, rådgivere, pedagoger, familieterapeuter, leger, patologer, psykologer, psykoterapeuter, psykiatere, sosionomer, lærere og/eller ungdomsarbeidere.

6.1.2.4 Forbud mot å markedsføre konverteringsterapi

Loven oppstiller også et forbud mot å markedsføre konverteringsterapi.

6.1.2.5 Sanksjoner ved brudd på loven

For privatpersoner er strafferammen bot på opptil 5 000 euro og/eller fengsel opptil 5 måneder. For profesjonelle er strafferammen bot på opptil 10 000 euro og/eller fengsel i opptil 1 år.

6.1.3 Canada

6.1.3.1 Overordnet om det kanadiske forbudet

Et forbud mot konverteringsterapi trådte i kraft i Canada 7. januar 2022. Forbudet er inntatt som en rekke nye bestemmelser i straffeloven (Criminal Code).

Lovens formål er å beskytte menneskers verdighet og likestillingen for alle canadiere. Det ble uttalt av saksordføreren (sponsor of the bill) under behandlingen i senatet at:

«Bill C-4 is specifically designed to protect the dignity and equality of LGBTQ2+ Canadians by ending conversion therapy in Canada. It would do so by criminalizing conversion therapy in all settings, regardless of age or consent.»

Det slås fast i fortalet at konverteringsterapi medfører skade for dem som utsettes for det. Videre slås det fast at konverteringsterapi også skader samfunnet fordi den er basert på og fremmer myter og stereotypier om seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og at noen er bedre enn andre.

6.1.3.2 Legaldefinisjon av konverteringsterapi

Konverteringsterapi er i lovforslaget definert som praksis, behandling eller tjeneste som er utformet for å endre en persons seksuelle orientering til heterofil, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk til

ciskjønn, eller å undertrykke eller begrense ikke-heterofil tiltrekning eller seksuell atferd eller ikke-ciskjønn kjønnsuttrykk, jf. § 320.101.

Det oppstilles ikke noe skille i definisjonen mellom barn og voksne.

Begrepene praksis, behandling eller tjeneste (practice, treatment or service) er hentet fra straffeloven og blir brukt i sammenhenger hvor noe blir tilbudt til allmennheten. Begrepene blir ikke ytterligere definert fordi de blir ansett å ha en klar språklig betydning.

Det er i forbindelse med lovarbeidet uttalt at dette skal være etablerte, strukturerte eller formaliserte intervensjoner. Det er derfor forstått slik at en mer tilfeldig eller enkeltstående samtale ikke er ment å skulle omfattes av forbudet. Dette fremgår av uttalelser i senatet i forbindelse med behandlingen av forslaget.

Foreldres eventuelle gjentakende samtaler rammes antagelig heller ikke av forbudet. Det er også uklart om bønn og andre religiøse handlinger vil kunne bli rammet. Det ble i forbindelse med behandlingen av lovforslaget i senatet uttalt at:

«There have been some comments about what this bill would or wouldn't do. I want to be absolutely clear. This bill does not criminalize a person's faith or individual values. This bill does not criminalize exploratory conversations with your kids, students or mentees. This bill targets forced and coordinated efforts to change someone into something or someone they are not.»

Intervensjonen må være innrettet for å oppnå et av formålene som bestemmelsen er ment å ramme – å påtvinge heteronormative eller cisnormative standarder på fornærmede.

Under behandlingen i senatet ble det pekt på at:

«This bill's definition contains two separate components, both of which must be met. First, the conduct must constitute an intervention or, in the precise words of the bill, a 'practice, treatment or service.' Those terms have a clear, literal meaning that imply established, structured or formalized interventions that are generally offered to the public or a segment of the public. Second, an intervention must also be designed to achieve one of the definition's prohibited purposes: namely, to impose heteronormative or cisnormative standards on the individual subjected to it.»

6.1.3.3 Forbudets rekkevidde

Det er ikke et krav om skade for at noen skal straffes. Det er heller ikke lagt inn noe unntak dersom personen samtykker til å gjennomgå konverteringsterapi. De tungtveiende hensynene for lovgiver i Canada synes i denne forbindelsen å være at konverteringsterapi er skadelig for enkeltmennesket, for lhbt+-befolkningen og for samfunnet som helhet. Dette ble uttalt i debatten om lovforslaget.

I tillegg til at det er straffbart å utføre konverteringsterapi som tar sikte på å endre en person, er det også straffbart å utføre konverteringsterapi i den hensikt å undertrykke eller redusere en persons seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. Det pekes i forarbeidene på at dette er for å unngå omgåelse av forbudet mot å *endre* en person.

I forbindelse med behandlingen av lovforslaget ble det understreket at lovendringen ikke medfører en begrensning i retten til å ha eller å uttrykke ulike syn på seksuell orientering og kjønnsidentitet. Videre ble det understreket at det er praksiser som kan karakteriseres som konverteringsterapi som forbys, men ikke bønn.

Bestemmelsen presiserer at definisjonen ikke omfatter praksis, behandling eller tjeneste som knytter seg til kjønnsbekreftende behandling, og som ikke baserer seg på en oppfatning av at en spesiell seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk er å foretrekke fremfor en annen.

Det er også forbudt å bidra til at et barn fra Canada blir sendt til utlandet med det formål at barnet skal gjennomgå konverteringsterapi. Forbudet rammer også enhver som mottar finansielt eller materielt utbytte, dersom personen vet at utbyttet, direkte eller indirekte, stammer fra konverteringsterapi.

6.1.3.4 Forbud mot å markedsføre konverteringsterapi

Det er også vedtatt et forbud mot å markedsføre eller reklamere for konverteringsterapi. Forbudet rammer enhver som forsettlig markedsfører eller reklamere for konverteringsterapi.

Det er presisert i loven at alle typer formater rammes av forbudet mot markedsføring av konverteringsterapi – herunder fotografi, film, video, radio eller annet opptak, en visuell presentasjon eller skriftlig materiale.

Domstolene får fullmakt etter straffeloven til å avgjøre kjennelse om at reklame for konverteringsterapi skal fjernes eller slettes.

6.1.3.5 Sanksjoner ved brudd på loven

Enhver som forsettlig forårsaker at en annen person gjennomgår konverteringsterapi, også ved å utføre konverteringsterapien kan straffes med fengsel i inntil fem år, jf. § 320.102.

Enhver som forsettlig markedsfører eller reklamere for konverteringsterapi kan straffes med fengsel i inntil to år, jf. § 320.103.

Enhver som mottar finansielle eller andre materielle goder/fordeler med viten om at disse er mottatt eller stammer fra tilbud om konverteringsterapi, enten direkte eller indirekte, kan straffes med fengsel i inntil to år, jf. § 320.104.

6.1.4 Frankrike

Lov om forbud mot konverteringsterapi ble enstemmig vedtatt i senatet den 20. januar 2022, vedtatt i nasjonalforsamlingen den 25. januar 2022 og kunngjort 31. januar 2022. Lovvedtaket medfører endringer i det franske lovverket, herunder den franske straffeloven (Code pénal) og den franske helseloven (Code de la Santé publique).

6.1.4.1 Legaldefinisjon av konverteringsterapi

Straffelovens artikkel 225-4-13 slår fast at praksis, atferd og gjentagende tale med mål om å forandre eller undertrykke den virkelige eller oppfattede seksuelle legningen eller kjønnsidentiteten til en person, og som resulterer i en forandring av vedkommendes fysiske eller psykiske helse, skal straffes med bot eller fengsel.

I tillegg er det inntatt en endring i helseloven. Etter artikkel 4163-11 i helseloven straffes det å gi konsultasjoner eller henviser til behandlinger som hevder å kunne forandre eller undertrykke den oppfattede eller virkelige seksuelle legningen eller kjønnsidentiteten til en person.

6.1.4.2 Forbudets rekkevidde

Forbudet omfatter ikke gjentagende tale som inviterer en person til kun forsiktighet og refleksjon, med særlig hensyn til vedkommendes unge alder, hvor personen stiller spørsmål ved sin egen kjønnsidentitet og som vurderer medisinsk behandling med mål om kjønnskifte.

Dersom overtredelsen er utført av en av barnets foreldre eller juridisk foresatte, skal domstolen vurdere helt eller delvis bortfall av foreldretetten eller bortfall av den foresattes myndighet over barnet i henhold til artiklene 378 og 379-1 i loven.

6.1.4.3 *Forbud mot å markedsføre konverteringsterapi*

Det franske forbudet regulerer ikke markedsføring av konverteringsterapi eksplisitt.

6.1.4.4 *Sanksjoner ved brudd på loven*

Brudd på artikkel 225-4-13 straffes med inntil to års fengsel og 30 000 euro i bot. Straffen økes til inntil tre års fengsel og 45 000 euro i bot dersom handlingene utføres:

- a. mot et barn, eller dersom et barn har vært tilstede og deltatt i handlingene.
- b. av et familiemedlem i stigende linje, eller en person med myndighet over offeret.
- c. mot en person hvis spesielle sårbarhet eller uselvstendighet på grunn av sin alder, sykdom, uførhet, fysisk eller psykisk funksjonsnedsettelse, graviditet, eller økonomisk eller sosial vanskelighetstilstand, er kjent av gjerningspersonen.
- d. av flere personer som opptrer som gjerningspersoner eller medskyldige.
- e. ved hjelp av en offentlig tilgjengelig tjeneste på internett eller et digitalt eller elektronisk hjelpemiddel.

Som nevnt over, kan en domstol vurdere helt eller delvis bortfall av foreldreretten til foreldre som utsetter sine barn for konverteringsterapi.

Leger som gir konsultasjoner eller henviser til behandlinger som etter sigende kan forandre eller undertrykke en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, straffes med inntil to års fengsel og inntil 30 000 euro i bot.

6.1.5 **New Zealand**

6.1.5.1 *Overordnet om forbudet*

New Zealand vedtok Conversion Practices Prohibition Legislation Bill 18. februar 2022. Loven inneholder to straffebud som forbyr det å utføre (perform) konverteringspraksis. I tillegg er det tatt inn et sivilrettslig forbud i Human Rights Act.

6.1.5.2 *Legaldefinisjon av konverteringsterapi*

Konverteringspraksis er i lovens artikkel 5 definert som praksis, vedvarende forsøk (sustained effort) eller behandling som er rettet mot et individ på grunn av individets seksuelle orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk med intensjon om å endre eller undertrykke individets seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønns-

uttrykk. Om uttrykkene praksis, vedvarende forsøk (sustained effort) eller behandling er det gitt følgende forklaring i forarbeidene:

«The definition of conversion practice does not explicitly state whether it would cover both one-off and cumulative practices. We believe that the definition should cover both, as harm can be caused by one-off acts as well as by cumulative practices. Therefore, we recommend by majority that clause 5 be amended to include reference to ‘treatment’ and ‘sustained effort’. The inclusion of ‘treatment’ would avoid the exclusion of discrete practices that are harmful. The inclusion of ‘sustained effort’ would make it clear that cumulative practices are intended to be captured by the definition. We consider that this would align the definition of conversion practices with the purpose of the bill as introduced.»

Det fremgår av loven at følgende ikke omfattes av definisjonen:

- a. enhver handling som helsepersonell utfører som en del av å utføre helsehjelp hvis helsepersonellet
 - i. etter deres rimelige faglige skjønn anser at det er hensiktsmessig å iverksette denne handling; og
 - ii. overholder alle juridiske, profesjonelle og etiske standarden når de gjennomfører handlingen;
- b. bistand til person som gjennomgår eller vurderer å gjennomgå et kjønnskifte; eller
- c. bistand til en person i å uttrykke sin kjønnsidentitet; eller
- d. aksept, støtte eller forståelse til en person; eller
- e. tilretteleggelse for en persons mestringsevne, utvikling eller identitetsutforskning, eller legger til rette for sosial støtte for personen; eller
- f. uttrykk for kun en tro eller et religiøst prinsipp overfor en person, som ikke er ment å endre eller undertrykke personens seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk.

På parlamentets nettsider er det gitt følgende eksempler på handlinger som vil falle inn under definisjonen:

- å bruke skam eller tvang for å gi en person en aversjon mot å tiltrekkes av samme kjønn, eller oppfordre til kjønnsnormativ atferd.
- å oppmuntre en person til å tro at deres seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk må endres fordi det anses som en feil eller en lidelse.

- å utføre en bønnebasert praksis, en befrielsespraksis eller en eksorsisme som har til hensikt å endre eller undertrykke en persons seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk.

6.1.5.3 Forbudets rekkevidde

Det følger av Conversion Practices Prohibition Legislation Bill artikkel 8 at det er straffbart om en person utfører konverteringspraksis («conversion practice») overfor en person og kjenner til, eller er hensynsløs («reckless») med tanke på at vedkommende er under 18 år eller helt eller delvis mangler evnen til å forstå karakteren av og forutse konsekvensene av avgjørelser relatert til deres egen helse og velferd.

Av lovens artikkel 9 følger det at det er straffbart å utføre konverteringsterapi som forårsaker alvorlig skade. En person overtrer straffebudet dersom vedkommende vet at å utføre konverteringspraksis vil skape alvorlig skade for fornærmede, eller er hensynsløs («reckless») med tanke på dette. Alvorlig skade skal ifølge lovens forarbeider forstås som enhver fysisk, psykologisk eller emosjonell skade som har en alvorlig og skadelig påvirkning på individets helse, sikkerhet og velferd.

Samtykke fritar ikke for straff ved overtredelse av disse to straffebudene. Det fritar heller ikke for straff at personen trodde vedkommende hadde samtykket. Dette følger av lovens artikkel 10.

Artikkel 11 slår fast at den det utføres konverteringspraksis overfor, ikke kan straffes.

Det følger av artikkel 63 A i The Human Rights Act at det er ulovlig å utføre konverteringspraksis på en annen person eller tilrettelegge for at konverteringspraksis utføres på en annen person. Konverteringspraksis skal forstås på samme måte som i the Conversion Practices Prohibition Legislation Act artikkel 5, som er omtalt over.

Enhver person som utsettes for konverteringspraksis kan klage til Human Rights Commission. I forarbeidene er behovet for et sivilrettslig vern i tillegg til et strafferettslig vern begrunnet slik:

«We note that the criminal offences in the bill would only be intended to capture serious cases of conversion practices. We believe that the civil redress scheme would provide another path of redress for victims. The civil redress scheme would also focus on remedying harm and preventing it from happening again.

Under the Human Rights Act, the Human Rights Commission performs a range of

functions such as providing education and preparing and publishing guidelines and voluntary codes of practice to promote consistency with the Act. We believe that these functions are an important part of achieving the purpose of this bill.»

6.1.5.4 Forbud mot å markedsføre konverteringsterapi

New Zealands forbud regulerer ikke markedsføring av konverteringsterapi eksplisitt.

6.1.5.5 Sanksjoner ved brudd på loven

Straff for overtredelse av forbudet i artikkel 8 er fengsel inntil 3 år.

Overtredelse av forbudet mot å utføre konverteringsterapi som er egnet til å forårsake alvorlig skade i artikkel 9, straffes med fengsel inntil 5 år.

6.1.6 Hellas

6.1.6.1 Overordnet om det greske forbudet

Det greske parlamentet vedtok et nasjonalt forbud mot konverteringspraksiser i mai 2022. Loven tar sikte på å beskytte den psykiske og fysiske helsen til personer som risikerer å bli utsatt for konverteringsterapi. I tillegg har greske myndigheter uttalt at formålet med loven er å øke samfunnets bevissthet om diskriminering av lhbt+-personer.

6.1.6.2 Legaldefinisjonen av konverteringsterapi

Den greske bestemmelsen definerer konverteringspraksiser som enhver behandling som har som formål å endre eller undertrykke en persons seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk.

6.1.6.3 Forbudets rekkevidde

Forbudet gjelder overfor sårbare personer, definert som mindreårige eller voksne underlagt rettslig vergemål i henhold til den greske sivilloven. Den som utfører konverteringspraksiser overfor andre, må ha innhentet disse personenes eksplisitte samtykke for å slippe straffansvar.

Den greske bestemmelsen gjelder spesifikt konverteringspraksiser utført av «profesjonelle aktører». I bestemmelsen defineres profesjonelle aktører som enhver som utfører konverteringspraksiser for økonomisk vinning.

6.1.6.4 Forbud mot å markedsføre konverteringsterapi

Profesjonelle aktører forbyr å initiere, vise eller reklamere for konverteringspraksiser, utført av dem selv eller tredjepersoner, uavhengig av om slike tredjepersoner er profesjonelle eller ikke.

6.1.6.5 Sanksjoner ved brudd på loven

Overtredelse av disse straffebudene kan medføre fengselsstraff eller bot. Gjentatt overtredelse av bestemmelsen vil være straffeskjerpene.

6.2 Rettslig regulering i andre utvalgte land på regionalt nivå

6.2.1 Spania

I Spania har flere provinser og autonome regioner innført forbud mot konverteringsterapi, herunder Madrid (2016), Murcia (2016), Andalucía (2017), Valencia (2018) og Aragon (2018).

Madrid, Andalucía og Aragon forbyr alle medisinske, psykiatriske, psykologiske, religiøse eller andre intervensjoner som søker å endre en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Valencia har et forbud mot metoder, programmer og terapi som søker å endre en persons seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. Murcia forbyr offentlig helsepersonell å utføre konverteringsterapi. Reguleringen omtaler kjønnsidentitet, men nevner ikke seksuell orientering eksplisitt.

Samtlige nevnte provinser og autonome regioner forbyr markedsføring av konverteringsterapi.

6.2.2 Canada

Provinsene Ontario (2015), Nova Scotia (2018) og Prince Edward Island (2019) har vedtatt reguleringer for å forhindre konverteringsterapi rettet mot seksuell orientering og kjønnsidentitet. Samtlige av de nevnte provinsene forbyr helsepersonell å tilby konverteringsterapi til mindreårige. I Nova Scotia er det i tillegg forbudt for personer som er i et tillits- eller autoritetsforhold til en mindreårig å utføre konverteringsterapi overfor vedkommende.

6.2.3 USA

Flere delstater i USA har vedtatt ulike former for forbud mot konverteringsterapi, herunder i California og i New York. Flere av lovene retter

seg eksplisitt mot seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. De fleste lovene forbyr profesjonelle å utføre konverteringsterapi, og konverteringsterapi rettet mot mindreårige.

6.2.4 Australia

Tre av Australias delstater har siden 2020 vedtatt egne lover som forbyr konverteringsterapi.

I delstaten Queensland gjelder lovgivningen kun helsepersonell. Konverteringsterapi er i loven definert som praksis som forsøker å endre eller undertrykke en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Straffen for å utføre konverteringsterapi er bot eller fengsel inntil 18 måneder dersom handlingen utføres på en sårbar person, og ellers bot eller fengsel i inntil 12 måneder.

I Australian Capital Territorys lovgivning er konverteringsterapi definert som behandling eller annen praksis som har som formål eller påstått formål å endre en persons seksualitet eller kjønnsidentitet. Loven er rettet mot allmennheten, og gjelder ikke bare helsepersonell. Det å hjelpe en person til å uttrykke sin kjønnsidentitet, fremme aksept, støtte og forståelse overfor en person og legge til rette for en persons mestringsevner, identitetsutforskning og identitetsutvikling og gi sosial støtte, anses ikke som konverteringsterapi. Straffen er bot eller fengsel i inntil 12 måneder. Loven rammer også det å ta en person ut av regionen for å gjennomføre konverteringsterapi.

I delstaten Victoria er endrings- eller undertrykkelsespraksis i loven definert som praksis eller atferd rettet mot en person, uavhengig av samtykke, med det formål å endre eller undertrykke dennes seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Definisjonen er, som i de to andre delstatenes lovgivning, avgrenset mot å det å assistere en person i forbindelse med kjønnsbekreftende behandling og støtte og hjelpe en person i deres utvikling og identitetsutforskning mv. Å gi en psykiatri- eller psykoterapikonsultasjon, behandling eller terapi, eller annen lignende konsultasjon, behandling eller terapi, utføre en religiøs praksis, medregnet, men ikke begrenset til, bønnbasert praksis, befrielsespraksis eller eksorsisme, samt å gi en person en henvisning med det formål at en endrings- eller undertrykkelsespraksis rettes mot personen, er eksempler som rammes av forbudet. Straff der atferden medfører alvorlig skade er fengsel inntil 10 år. Der atferden medfører skade er straffen fengsel inntil 5 år. Loven rammer også det å ta en person ut av regionen for å gjennomføre konverteringsterapi, samt markedsføring av konverteringsterapi.

7 Behovet for å kriminalisere konverteringsterapi

7.1 Gjeldende rett

Enkelte handlinger som utføres i den hensikt å påvirke en person til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering vil kunne rammes av andre straffebud. De mest sentrale straffebudene antas å være straffeloven § 185 om hatefulle ytringer, § 186 om diskriminering, § 251 om tvang, § 254 om frihetsberøvelse, § 266 om hensynsløs atferd, § 271 om kroppskrenkelse, § 273 om kroppsskade og § 282 om mishandling i nære relasjoner. Videre kan enkelte bestemmelser i andre lover ramme slike handlinger. Se omtalen i punkt 4.

Etter gjeldende rett er det imidlertid ingen straffebud som direkte retter seg mot enhver persons anvendelse av psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter i den hensikt å påvirke en person til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

7.2 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet foreslo departementet at «å anvende metoder med formål om å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, som er klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade» skulle medføre straff. Departementet foreslo videre at straffebudet skulle plasseres i straffeloven.

Departementet pekte på at kriminalisering av konverteringsterapi vil ha en avskrekkende effekt og gi et tydelig signal om at slik praksis ikke er akseptabel.

Etter departementets vurdering var forslaget forenelig med kriminaliseringsprinsippene, slik disse kommer til uttrykk i Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 7. Ved vurderingen la departementet særlig vekt på at konverteringsterapi har et stort skadepotensial, både for de enkeltindivider som utsettes for dette, men også for skeive som gruppe og for samfunnet. Departementet viste til

at lovgiver har gitt uttrykk for at atferd bare bør gjøres straffbar dersom den fører til skade eller fare for skade på interesser som bør vernes av samfunnet (skadefølgeprinsippet), og at til slike interesser regnes særlig individers fysiske og psykiske integritet, økonomiske verdier og samfunnsinteresser, jf. Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 7.5.2.1 side 89. Videre refererte departementet til uttalelser i Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 7.5.2.4 side 90 om terskelen for hva slags negative virkninger for den enkelte som kan begrunne straff som reaksjon. For fysisk ubehag trekkes det en grense mot legemskrenkelser som bør være straffbare. I høringsnotatet siterte departementet videre fra samme punkt i Ot.prp. nr. 90 (2003–2004):

«Inntil en viss grense bør det å påføre andre psykisk ubehag gjennom atferd eller utsagn ikke sanksjoneres med straff. I slike tilfeller vil det sjelden være naturlig å tale om skade eller fare, og ubehag er uansett en lite målbar størrelse. Straff vil normalt være en uproporsjonal reaksjon. Skulle strafferettsapparatet ta seg av alle mellommenneskelige handlinger og ytringer som volder ubehag, ville det dessuten kunne foreta seg lite annet. De fleste ville nok også oppleve det som støtende om denne typen av handlinger og ytringer skulle bli en sak for statens maktapparat.»

I høringsnotatet skrev departementet at det foreslåtte straffebudet skulle verne mot de tilfellene hvor andre søker å intervensere i enkeltindividets seksuelle orientering og kjønnsidentitet. Departementet viste til at Statens helsetilsyn allerede i 1999 påpekte de skadelige konsekvensene ved det å utsette personer for forsøk på helbredelse for homofili:

«[...] mennesker som blir utsatt for forsøk på helbredelse for homofili, også kan oppleve negative konsekvenser, først og fremst ved at selvbilde og selvrespekt svekkes, men også ved at det kan ha direkte skadelige effekter dersom psykiatriske/psykologiske metoder

benyttes av ikke-kyndige personer. Statens helsetilsyn finner derfor grunn til å understreke både at homofili ikke er en sykdom eller 'tilstand' og derfor uaktuell for behandling, og at forsøk på behandling eller helbredelse kan ha negative effekter og vere direkte skadelig.»

Departementet viste også til at det foreligger dokumentasjon på at konverteringsterapi kan ha store skadelige konsekvenser for den psykiske helsen. Fra høringsnotatet gjengis:

«Utenlandske undersøkelser viser at konverteringsterapi gir økt risiko for angst, depresjon, selvmordstanker og selvmordsforsøk. Høringen støtter opp under dette. Særlig organisasjoner som arbeider for skeives rettigheter har omtalt skadevirkninger av konverteringsterapi i sine høringssvar. Det samme har høringsinstanser fra fagmiljøene, som Psykologforeningen og Legeforeningen. Psykologisk institutt ved UiO uttaler blant annet at 'de skadelige kortsiktige og langsiktige effektene av eksponering for undertrykkende handlinger som konverteringsterapi er godt dokumentert i forskningslitteraturen'.

Instituttet viser til at:

'alle former for handlinger, inkludert samtaler eller psykoterapi, kan forårsake intens psykologisk smerte og lidelse (Dehlin, 2015; Haldeman, 2002). Selvmordstanker og selvmordsforsøk har vist seg å være flere ganger høyere for lesbiske, homofile, biseksuelle, trans- og kjønnsinkongruente individer utsatt for konverteringsterapi, enn for de som ikke har blitt utsatt for konverteringsterapi (The Trevor Project, 2019). En annen interessant studie viser at menn som er utsatt for denne praksisen i midten av livet, fortsatt opplever psykiske problemer etter fylte 40 år, opplever flere depressive symptomer, og har opptil 2,5 ganger større sannsynlighet for også å ha en annen psykososial tilstand, for eksempel internalisert homofobi eller posttraumatisk stress lidelser (Meanley, 2020)'.»

Departementet anerkjente i høringsnotatet at det vil kunne være individuelle forskjeller i hvordan denne type handlinger oppleves av den enkelte. Departementet mente imidlertid at det vil være forenelig med skadefølgeprinsippet å kriminalisere handlinger også der skaden ikke har manifestert seg, men har et klart potensial for skade. Departementet uttalte videre at eksistensen av konverteringsterapi ikke bare rammer de enkelt-

personer som utsettes, men at det bidrar til minoritetsstress, stigmatisering og diskriminering av en gruppe som man på bakgrunn av ulike levekårs- og livskvalitetsundersøkelser er godt kjent med at er sårbar. Med henvisning til at det følger av straffelovens forarbeider at også skade på samfunnsinteresser kan begrunne straff, uttalte departementet at det foreslåtte straffebudet også hvilte på begrunnelsen om at «konverteringsterapi rokker ved og skader grunnleggende samfunnsverdier som frihet, likeverd og ikke-diskriminering».

I forlengelsen av dette mente departementet at straffesanksjonering av «å anvende metoder med formål om å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, som er klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade» ville være forenelig med skadefølgeprinsippet også i situasjoner der den fornærmede samtykker til handlingen, se nærmere omtale av departementets uttalelser i punkt 8.3.1.

Under drøftelsen av kriminaliseringsprinsippene i høringsnotatet vurderte departementet også om andre reaksjoner enn straff ville være tilstrekkelig. Departementet mente en regulering ville bli mindre effektiv om den enkelte selv må bringe en sak inn for domstolene for å få erstatning eller oppreisning, og viste til at personer som utsettes for konverteringsterapi ofte vil være i en sårbar situasjon.

7.3 Høringsinstansenes syn

En rekke høringsinstanser er positive til at det innføres et forbud mot å utføre konverteringsterapi. Blant disse er *Advokatforeningen, Agder og Telemark bispedømmeråd, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), Barneombudet, Bergen kommune, Bjørgvin biskop, Bodø kommune, Byrådsavdeling for arbeid, integrering og sosiale tjenester i Oslo kommune, Bærum kommune, Den norske Helsingforskomité, Den norske legeforening, Diskrimineringsnemnda, Faggruppen for religionsvitenskap ved Universitetet i Oslo, Femdom Oslo, FN-sambandet, Foreldre til transungdom i Sør, Formannskapet i Røros kommune, Fredrikstad kommune, FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold (FRI), Hamar biskop, Hamar bispedømmeråd, Harry Benjamin Ressurssenter, Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune, Human-Etisk Forbund, Institutt for psykologi ved NTNU, Kirkens bymisjon, Kirkerådet i Den norske kirke, Kompetansesenteret for kjønn og seksualitet i*

Trondheim kommune, Landsorganisasjonen i Norge (LO), Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO), Metodistkirken i Norge, Møre bispedømmeråd, Nasjonalt kompetansemiljø innen hatkriminalitet ved Felles kriminalenhet i Oslo politidistrikt, Nasjonalt SRHR-nettverk, Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge, Nidaros biskop, Nidaros bispedømmeråd, Nordland fylkeskommune, Norges handikapforbund, Norges kvinne- og familieforbund, Norsk psykologforening, Norsk studentorganisasjon, Norsk sykepleierforbund, Norsk urologisk forening, Oslo BDSM, Oslo bispedømmeråd, Oslo kommune – det sentrale eldreråd, Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens, Press – Redd Barna Ungdom, Presteforeningen, Rettspolitisk forening, Riksadvokaten, Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold i Oslo kommune, Rådet for psykisk helse, Seksualpolitisk nettverk for Ungdom, Sex og samfunn, Skeivt kristent nettverk, Statens helseilsyn, Stavanger bispedømmeråd, Stavanger kommune, Stjørdal SV, Troms og Finnmark fylkeskommune, Trondheim kommune, Trøndelag fylkeskommune, Trøndelag statsadvokatembeter, Unge funksjonshemmede, Unge Sentrum, UNICEF Norge, Universitetssykehuset i Nord-Norge og Åpen folkekirke.

Mange av disse høringsinstansene ga også høringssvar under høringen av Solberg-regjeringens forslag, og begrunnet der hvorfor de mente det var behov for forbud. I høringen av Støre-regjeringens forslag har mange av høringsinstansene derfor vist til tidligere høringssvar og avgrenset det nye svaret til å gi innspill til Støre-regjeringens forslag til gjerningsbeskrivelse. Det er likevel enkelte høringsinstanser som også i denne høringen har gjentatt sine synspunkter om behovet for forbud og kriminaliseringsspørsmålet.

Flere høringsinstanser som støtter et forbud viser til at et forbud kan ha en viktig signaleffekt og en bevisstgjørende og preventiv effekt. Blant annet har *Bufdir*, *LDO* og *Diskrimineringsnemnda* uttalt seg om dette.

LDO uttaler:

«[K]onverteringsterapi [...] kan være i strid med ulike menneskerettigheter, herunder retten til privatliv og familieliv, retten til høyest oppnåelige helse, frihet fra tortur, umenneskelig og nedverdiggende behandling og frihet fra diskriminering. Et forbud mot konverteringsterapi i straffeloven vil også gi et viktig signal fra lovgiver til samfunnet om at slik praksis er uønsket og skadelig, både for den enkelte, for skeive som gruppe og for samfunnet som helhet.»

Høringsinstansen viser også til at det må legges til grunn at denne type handlinger har et stort skadepotensial. At konverteringsterapi bør forbyes på grunn av sitt skadepotensial, er noe mange høringsinstanser fremholder, blant annet *Den norske Helsingforskomité*, *Den norske legeforening*, *Institutt for psykologi ved NTNU*, *Norsk psykologforening*, *Norsk sykepleierforbund*, *Norsk urologisk forening*, *Statens helsetilsyn*, *Nasjonalt SRHR-nettverk* og *Sex og Samfunn*. Også under høringen av Solberg-regjeringen ble skadepotensialet fremhevet, blant annet av *Helsedirektoratet*, *Hjelpeskilden*, *Mental Helse*, *Norsk Forening for Klinisk Sexologi (NFKS)* og *Rådet for psykisk helse*.

I sitt svar til Støre-regjeringens høringsnotat uttaler *Statens helsetilsyn* at:

«Sykeliggjøring av seksuell orientering/kjønnsidentitet er i strid med etablert medisinsk kunnskap/praksis. Det finnes ingen vitenskap som støtter at konverteringsterapi har effekt, tvert imot har det påviselig skadelige effekter, særlig på psykisk helse, med økte nivåer av angst, depresjon, selvmordstanker og -forsøk blant lhbt-personer som har blitt utsatt for konverteringsterapi.»

Norsk psykologforening har vist til sitt høringssvar til Solberg-regjeringens forslag og skriver at foreningen støtter et forbud. I høringssvaret til Solberg-regjeringens forslag skrev høringsinstansen blant annet:

«Mennesker kan være usikre på sin seksuelle legning og ønske rådgivning. Usikkerhet knyttet til seksuell identitet er ingen sykdom og skal ikke møtes med 'behandlingsliknende' innsatser eller konverteringsterapi. Som Bufdirs kunnskapsoversikt fra 2020 viser, er det høy risiko for at en gjennom slike 'behandlingsliknende' tiltak påfører mottageren plager som angst, depresjon, selvmordstanker, skam og selvforakt.

Psykologforeningen stiller seg bak rapporten til FNs uavhengige ekspert på seksuell orientering og kjønnsidentitet (referert i høringsnotatet) som blant annet sier at:

'alle former for konverteringsterapi er ydmykende, nedsettende og diskriminerende, og i strid med det fundamentale prinsippet om at alle mennesker har et iboende og likestilt menneskeverd. Konsekvenser som trekkes frem på individnivå er lav selvfølelse, angst, depresjon, selvmordstanker og -forsøk, sosial isolasjon, selvhat, skam, skyldfølelse, vansker

med intimitet, seksuell dysfunksjon og post-traumatisk stress. Barn og unge som utsettes kan også oppleve konsekvenser i form av skolefravall, utvikling av høyrisikoatferd og rusmisbruk. ... Konverteringsterapi (blir) sett på som et brudd på den fysiske og psykiske integriteten, kjønnsidentiteten, autonomien og yttringsfriheten til alle barn og unge.»

I begge høringsrundene er det flere høringsinstanser, både fra religiøse miljøer og fra religionsvitenskapelige miljøer, som er positive til at det innføres et forbud mot konverteringsterapi. *Sør-Hålogaland biskop, Tunsberg bispedømmeråd* og *Åpen folkekirke* var blant høringsinstansene som uttrykte støtte i høringen av Solberg-regjeringens lovforslag. I høringen av Støre-regjeringens lovforslag ble støtte til å innføre et straffebud uttrykt av blant annet *Agder og Telemark bispedømmeråd, Faggruppen for religionsvitenskap ved Universitetet i Oslo, Hamar bispedømmeråd, Kirkerådet i Den norske kirke, MF vitenskapelig høyskole, Nidaros bispedømmeråd* og *Oslo bispedømmeråd*. I likhet med høringsinstansene nevnt over, viser flere av disse til de skadelige konsekvensene av konverteringsterapi. Flere av høringsinstansene gir uttrykk for at konverteringsterapi ikke er forenelig med et kristent menneskesyn, og at retten til religionsfrihet ikke kan forsvare handlinger som påfører personer skade.

Kirkerådet i Den norske kirke uttaler i sitt svar til Støre-regjeringens lovforslag at Den norske kirke tar avstand fra alle former for konverteringsterapi og forsøk på å endre seksualiteten og kjønnsidentiteten til lhbt+personer, og at det er grunnleggende for Den norske kirke at «ethvert menneske er skapt i Guds bilde med en ukrenkelig verdi. Seksuell orientering og kjønnsidentitet er en integrert del av dette». Kirkerådet bemerker at det foreslåtte straffebudet går lenger enn Solberg-regjeringens forslag ved at forslaget også forbyr konverteringsterapi overfor samtykkende voksne og at Kirkerådet støtter utvidelsen.

Hamar bispedømmeråd uttaler blant annet:

«Hamar bispedømmeråd støtter at konverteringsterapi blir forbudt. Ett menneskets seksuelle orientering og kjønnsidentitet skal fullt ut respekteres. Å være skeiv er ikke noe som kan eller skal «kureres» ved en spesiell handling. Gjennom omfattende dokumentasjon vet vi at konverteringsterapi kan medføre svært store skadevirkninger på den psykiske helsen til de som utsettes for dette. Hamar bispe-

dømmeråd tar på alvor funnene fra Bufdir om at konverteringsterapi i Norge i hovedsak foregår i en religiøs kontekst og i nære relasjoner.»

Møre bispedømmeråd er glade for at regjeringen tar religionsfriheten på alvor, men uttaler at retten til religionsfrihet ikke kan benyttes for å forsvare handlinger som påfører enkeltpersoner eller grupper psykisk skade.

Stavanger bispedømmeråd har avgitt hørings svar med dissens. Åtte av ti medlemmer i bispedømmerådet støtter at det innføres et forbud, mens to medlemmer mener dagens lovgivning er tilstrekkelig. Blant medlemmene som støtter at det innføres et forbud, er det dissens når det gjelder rekkevidden av forbudet. Fem medlemmer uttaler at de ser konverteringsterapi som:

«en skadelig og krenkende praksis, som innebærer stor risiko for psykiske skader for de som utsettes for dette. Denne skaden kan inntruffe også for voksne som frivillig samtykker til konverteringsterapi. Stavanger bispedømmeråd støtter derfor departementets forslag om å utvide det tidligere foreslåtte forbudet mot konverteringsterapi, inkludert å forby markedsføring av dette.»

Tre medlemmer uttaler at de støtter at det etableres et forbud, men at de mener Solberg-regjeringens forslag regulerte dette i tilstrekkelig grad.

De fleste av høringsinstansene som mener det er behov for et forbud mot konverteringsterapi, og som i denne forbindelse uttaler seg uttrykkelig om kriminaliseringsspørsmålet, er positive til en kriminalisering. Dette gjelder også et klart flertall av høringsinstansene fra juridiske miljøer. *LDO, Nasjonalt kompetansemiljø innen hatkriminalitet ved Felles kriminalenhet i Oslo politidistrikt, Rettspolitisk forening, Riksadvokaten* og *Trøndelag statsadvokatembeter* er blant disse. *Riksadvokaten* uttaler at «Riksadvokaten er [...] positiv til et straffebud som rammer det som kan sies å være kjernen i konverteringsterapi, det vil si: Å verne den enkelte mot andres (kraftfulle) intervensjon i individets (egen) seksuelle psykiske integritet». Høringsinstansen støtter at et straffebud inntas i straffeloven, og er enig med departementet i at plassering i kapittel 24 er treffende.

Advokatforeningen uttaler at:

«[a]dvokatforeningen ser at det kan være behov for å beskytte mennesker mot såkalt konverteringsterapi, fremfor alt barn. Det er

nepe tvilsomt at behandling og press som har som formål å påvirke og endre en persons seksuelle orientering og/eller kjønnsidentitet vil kunne være krenkende og skadelig.»

Selv om høringsinstansene omtalt over er positive, eller uttaler at de ikke er negative til et forbud, er det flere av disse høringsinstansene som har merknader til vilkårene i det konkrete lovforslaget. Dette gjelder særlig høringsinstansene fra de ovenfor nevnte juridiske fagmiljøene. Innvendingene gjelder særlig det foreslåtte forbudets rekkevidde overfor voksne personer som har gitt et virksomt samtykke. Det er også mange høringsinstanser som har innvendinger knyttet til klarhetskravet og utformingen av gjerningsbeskrivelsen. Disse innvendingene omtales i proposisjonens punkt 8.3.2.

En rekke høringsinstanser, særlig fra frikirkelige miljøer, har sterke innvendinger mot det konkrete forslaget, og til departementets vurderinger knyttet til behovet for et forbud. Dette gjelder blant annet *Aremark pinsemenighet*, *Brunstad Christian Church (BCC) Norge*, *Bønnelista i det nasjonale lederskapet av Den norske kirke*, *Credo misjon*, *Credokirken*, *DNA Oslo*, *Familieforbundet for velferdsfred og enhet*, *Familiekirken Mandal*, *Filadelfiakirken Vestby*, *Frekhaug Bibelsenter*, *Frimodig kirke*, *Frisk senter*, *Genid Norge*, *Huskirken i Nordhordaland*, *Innherred kristne skole*, *Kristent nettverk*, *Kristent ressurscenter AS*, *Kristkyrkja på Stord*, *Lundheim misjonsforening*, *Lyngdal Kristne Grunnskole*, *Menigheten Nytt Liv Sunnhordaland*, *Menigheten Sentrum Mandal*, *Misjonsskirken Norge*, *Norges bibelkirke*, *Norges kristelige legeforening*, *Norheimsund Friskule*, *Norkirken Hald*, *Normisjon m.fl (Normisjon, Misjonssambandet, Indremisjonssambandet og Det evangelisk-lutherske kirkesamfunn)*, *Norsk katolsk bisperåd*, *Nytt Livs senter Ørsta*, *Partiet De Kristne*, *Partiet De Kristne Møre og Romsdal*, *Partiet De Kristne Øygarden*, *Pinsemenigheten Betania-Stathelle*, *Pinsemenigheten Betel Dal*, *Pinsemenigheten Salen Ullerøy*, *Sand pinsemenighet*, *Skole for livsmestring*, *Stiftelsen MorFarBarn*, *Til Helhet*, *Verdialliansen*, *Women's Declaration International (WDI) Norge*, *Østfold lokallag av Bibel og Bekjennelse og Øygarden KrF*. De fleste privatpersonene som har avgitt hørings svar gir også uttrykk for at de er negative til at det innføres et forbud.

En del av høringsinstansene viser til at det i lys av eksisterende lovgivning ikke er tilstrekkelig klart om det er behov for et forbud. *Troms og Finnmark statsadvokatembeter*, *Brunstad Christian Church (BCC) Norge*, *Pinsebevegelsen Norge* og

Filadelfiakirken Vestby er blant disse. *Troms og Finnmark statsadvokatembeter* uttrykker at dagens lovverk sikrer at konverteringsterapi ikke kan utføres av helsepersonell eller som helse-relatert alternativ behandling. Høringsinstansen stiller også spørsmål ved i hvilken grad det er nødvendig at lovverket verner innbyggere mot bønn, hekseri og ganning, og uttaler at «[a]ndre straffverdige former for forsøk på konvertering antas det allerede omfattes av eksisterende straffebestemmelser, slik at behovet for lovendring anses uklart». Avslutningsvis i hørings svaret uttaler statsadvokatembetet «[f]or øvrig bør et eventuelt utvidet forbud mot utøvelse i tilfelle begrenses til å gjelde overfor særlig sårbare grupper som kan tenkes psykisk påvirket av konverteringsformene som nevnt over, f.eks. barn under 16 år».

En annen innvending som mange av høringsinstansene nevnt over har fremholdt, er at det ikke er tilstrekkelig empiri til å underbygge behovet for et forbud og at høringsnotatet bygger på feil premisser. Innvendingene knytter seg både til forskningen departementet har vist til, at det ikke er sannsynliggjort at denne type handlinger finner sted i Norge, at høringsinstansene mener departementet ikke tar hensyn til at en persons seksuelle orientering kan forandre seg i løpet av livet og at departementet bygger på «skeiv teori». Dette gjelder blant annet *Aremark pinsemenighet*, *Credokirken*, *Frisk Senter* og *Genid Norge*.

Normisjon m.fl. uttaler:

«Videre merker vi oss at argumenter, forskning og eksempler som nyanserer og problematiserer lovforslagets konklusjoner, gis svært liten plass. Høringsnotatet synes også å forutsette at alle barn og unge har en fastlagt og ferdig utviklet kjønnsidentitet og seksuell orientering. Det tas ikke høyde for at puberteten er en krevende periode, der mange er usikre og forvirret, og at foreldre derfor bør oppmuntres til å være til stede med veiledning for barna sine.

Både høringsnotatet og lovteksten forutsetter og bygger på en aksept av skeiv teori om kjønns mangfold, kjønn som en sosial konstruksjon, 'født i feil kropp', flytende kjønnsforståelse, m.m. Dette er et valgt filosofisk/ideologisk utgangspunkt fremfor å være et forskningsbasert ståsted. Å vedta lover med strafferamme på inntil seks års fengsel på et slikt grunnlag, er ikke forsvarlig i vårt pluralistiske samfunn.»

Normisjon m.fl. er også blant de som mener at departementet ikke har sannsynliggjort at denne type metoder er en realitet i dagens Norge.

Norges kristelige legeförening gir uttrykk for et lignende syn og uttaler:

«Kultur- og likestillingsdepartementets høringsnotat kan ikke vise til norske studier som viser omfanget av såkalt konverteringsterapi, og konkluderer med at det antagelig ikke forekommer i Norge (jf. 3.1). Det er oppsiktsvekkende at et lovforslag som dertil har svært strenge strafferammer, ikke er bygget på relevant empiri.»

Høringsinstansen uttaler videre:

«Vurderingen av skadepotensialet fremstår som i liten grad empirisk forankret, men knyttes til den underliggende virkelighetsoppfatningen man har om kjønn og seksualitet.»

En betydelig andel av høringsinstansene som har uttrykt størst skepsis i høringen begrunner dette med en bekymring for om et forbud vil gripe uforholdsmessig inn i menneskerettighetene, og da særlig religionsfriheten og ytringsfriheten. Dette gjelder blant annet *Filadelfiakirken Vestby*, *Kristent Fellesskap Vesterålen* og *Partiet De Kristne*. Også enkelte høringsinstanser fra det juridiske miljøet, blant annet *Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO)* og *Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM)*, har uttrykt bekymring for at utformingen av lovforslaget i høringsnotatet ikke i tilstrekkelig grad hindrer uforholdsmessige inngrep i menneskerettighetene, se punkt 8.3.2.1 og 8.3.2.6.

Brunstad Christian Church (BCC) Norge uttrykker at det foreslåtte forbudet vil begrense ytrings- og trosfriheten, og «vil ramme disse både uriktig og utilsiktet». Høringsinstansen viser til at det er:

«en grunnleggende rett for et trossamfunn å kunne ha et konservativt syn på samlivsetikk så lenge det har en religiøs begrunnelse. For de som ønsker å etterleve en slik etikk, bør det finnes hjelp i de aktuelle trossamfunnene. Ut over det gir religionsfriheten full frihet til å melde seg ut av et trossamfunn dersom man ikke støtter deres syn på samlivsetikk eller annet.»

Til Helhet skriver innledningsvis i sitt høringssvar:

«Solberg-forslaget gikk etter vårt syn for langt i sin inngripen i konvensjonsbeskyttede rettig-

heter, spesielt vern om privatliv etter EMK art 8, trosfriheten etter art. 9 og ytringsfriheten etter art. 10. I tillegg kan det argumenteres for at forslaget krenket artikkel 12, idet det legges hindringer i veien for mennesker som søker å etablere ekteskap og familie. Det skal her kort bemerkes at EMK artikkel 12 utelukkende gjelder ekteskap mellom mann og kvinne. Støre-regjeringens forslag er etter vårt syn åpenbart stridende mot de samme artikler.»

Det er også mange høringsinstanser, blant annet *Frimodig Kirke*, *Det nasjonale statsadvokatembetet* og *Øygarden KrF*, som er særlig bekymret for at innføringen av et forbud mot konverteringsterapi vil ramme foreldre. En rekke privatpersoner har også gitt uttrykk for dette synspunktet.

Stiftelsen MorFarBarn uttaler at de er bekymret for at mange nordmenn, dersom forbudet vedtas:

«vil komme til å leve med uvissheten og frykten for kanskje å bli mistenkeliggjort, misforstått, angrepet i media, testet ut av aktivister og nidkjære lærere, osv. Foreldre med barn som har lært på skolen, i barnehagen eller på sosiale medier at de kanskje er 'født i feil kropp' vil få det vanskelig.

Med en ny lov som forbyr foreldre å påvirke og hjelpe barnet sitt på en 'metodisk' måte, vil alle foreldre stå i fare for å kunne bli anmeldt til barnevernet for omsorgssvikt, bli fratatt omsorgsretten og kanskje bli dømt til bøter eller fengsel. Årsak: De kan f.eks. ha tatt med barnet sitt til en psykolog for å hjelpe barnet til å nøste i tanker, følelser, traumer og erfaringer og dermed finne tilbake til et positivt forhold til sin egen kropp. Hva betyr egentlig foreldret retten i denne tematikken? Er det statens barn eller foreldrenes barn?»

Flere høringsinstanser, herunder mange privatpersoner, er svært skeptiske til et forbud som også omfatter kjønnsidentitet. Høringsinstansenes syn på dette spørsmålet omtales i punkt 8.2.2.

7.4 Departementets vurderinger

Departementet opprettholder forslaget om å kriminalisere konverteringsterapi. Eksisterende straffebestemmelser gir ikke tilstrekkelig vern mot de handlingene som vil dekkes av den foreslåtte gjerningsbeskrivelsen, se punkt 4.2 til 4.4. Forslaget innebærer en nykriminalisering.

Et eget forbud mot konverteringsterapi vil etter departementets syn bidra til å sikre lhbt+personers frihet til å utvikle og bevare sin identitet og være egnet til å beskytte mot krenkelser av deres fysiske og psykiske integritet. Kriminalisering vil også kunne ha en avskrekkende effekt og tydelig signalisere at denne type handlinger ikke er akseptable.

Innspillene i høringen av både Solberg-regjeringens og Støre-regjeringens forslag bekrefter at det er behov for et forbud mot konverteringsterapi. Et betydelig antall høringsinstanser er positive til, og mener det er behov for, at det innføres et slikt straffebud. Dette gjelder særlig organisasjoner som arbeider for likestilling og skeives rettigheter og høringsinstanser innenfor det helsefaglige miljøet, men også sentrale høringsinstanser innenfor religiøse miljøer. Dette gjelder blant annet *Agder og Telemark bispedømmeråd*, *Faggruppen for religionsvitenskap ved Universitetet i Oslo*, *Hamar biskop*, *Hamar bispedømmeråd*, *Kirkerådet i Den norske kirke*, *MF vitenskapelig høyskole* og *Nidaros bispedømmeråd*. Kriminalisering av konverteringsterapi møter heller ikke motstand hos høringsinstanser som *Advokatforeningen*, *Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM)* og *Riksadvokaten*, selv om disse har konkrete innvendinger mot lovforslaget.

Etter departementets vurdering vil innføringen av et straffebud være i overensstemmelse med prinsipper for kriminalisering, jf. Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 7 og Innst. O. nr. 72 (2004–2005) punkt 6. En persons seksuelle identitet og orientering er grunnleggende deler av en persons identitet og dermed i kjerneområdet for interesser som har et rettmessig krav på vern, se Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 7.5.2.1. Som departementet fremholdt i høringsnotatet, tilsier kunnskapen om skeives levekår og sårbarhet for psykisk uhelse at denne gruppen kan være særlig utsatt og dermed ha et særskilt krav på vern, se også proposisjonens punkt 4.4. Dette underbygges også i høringsrunden.

Videre er det dokumentert at konverteringsterapi kan ha store skadefølger for den som utsettes for dette. Undersøkelser viser at å bli utsatt for konverteringsterapi blant annet kan gi økt risiko for angst, depresjon, selvmordstanker og selvmordsforsøk, se punkt 3.3. De skadelige konsekvensene av konverteringsterapi er også fremhevet av en rekke høringsinstanser i begge høringsrundene, blant annet fra de helsefaglige miljøene. Etter departementets syn er det dermed klart at skadefølgene av konverterings-

terapi overstiger terskelen for fysisk eller psykisk ubehag, jf. Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 7.5.2.4 side 90.

Enkelte høringsinstanser har gitt uttrykk for at det empiriske grunnlaget for et forbud er svakt, både når det gjelder skadevirkningene og når det gjelder kunnskap om forekomst i Norge. Departementet erkjenner at kunnskapen om konverteringsterapi som foregår i Norge er begrenset, og at Bufdirs kartlegging om organisasjonenes kjennskap til konverteringsterapi i Norge fra 2020 må anvendes med forsiktighet. Departementet står imidlertid fast ved at kartleggingen gir en indikasjon på at det også i Norge blir utført konverteringsterapi. Det har også kommet frem enkelthistorier under høringen og i samfunnsdebatten som underbygger dette. Ved vurderingen av om det er behov for et eget straffebud, kan det etter departementets syn uansett ikke være avgjørende hvor mange som utsettes, men at det er en straffverdig krenkelse av den som blir utsatt.

Europarådets menneskerettskommisær har, i likhet med FNs høykommissær for menneskerettigheter (OHCHR), FNs barnekomité, FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter, FNs uavhengige ekspert på beskyttelse mot vold og diskriminering på grunn av seksuell orientering og kjønnsidentitet og EU-parlamentet, uttrykt støtte til innføring av forbud mot konverteringsterapi. I uttalelsen *Nothing to cure: putting an end to so-called 'conversion therapies' for LGBTI people* av 16. februar 2023 viser kommissæren til at det er vanskelig å kartlegge forekomsten av konverteringsterapi, fordi dette ofte finner sted «under secretive conditions». Dette hindrer likevel ikke kommissæren i å uttale at hun håper at lovforslagene som er påbegynt i flere europeiske land, blant annet Norge, vil få rask fremgang. I denne sammenhengen viser kommissæren blant annet til skadevirkningene av slike handlinger, særlig for barn og unge voksne.

Mange privatpersoner, og flere høringsinstanser fra frikirkelige miljøer, er sterkt kritiske til kriminalisering av konverteringsterapi under henvisning til at et forbud vil krenke ulike menneskerettigheter, særlig religionsfriheten. Etter departementets vurdering er ikke Grunnloven og internasjonale menneskerettslige forpliktelser til hinder for å kriminalisere den type handlinger som departementet foreslår at skal rammes av straffebudet, se punkt 5.1. Tvert om kan det etter omstendighetene følge av EMK at staten er forpliktet til å straffeforfølge denne typen handlinger. Samtidig er det i lys av både menneskerettig-

hetene og kriminaliseringsprinsippene viktig at forbudet ikke går lenger enn det som er nødvendig, og at straffebudet må utformes så klart og presist som mulig. Om disse vurderingene viser departementet til punkt 8.

Departementet foreslår etter dette ny § 270 i straffeloven kapittel 24. Straffebudet skal beskytte

enkeltpersoner mot handlinger som krenker deres seksuelle og psykiske integritet og identitet, beskytte retten til å være seg selv, til å utforske og utøve sin seksualitet og verne mot skadelige handlinger.

8 Nærmere om utformingen av straffebudet

8.1 Innledning

På bakgrunn av innspill i høringen har departementet justert og presisert lovforslaget som ble foreslått i høringsnotatet. Departementet foreslår at ny § 270 første ledd i straffeloven skal ramme den som krenker en annen ved å anvende psyko-terapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter, i den hensikt å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Departementet viderefører forslaget i høringsnotatet om at strafferammen skal være bot eller fengsel inntil 3 år.

Departementet foreslår videre at det av annet ledd skal fremgå at den som «utsetter en person under 18 år for metoder eller fremgangsmåter som nevnt i første ledd, i den hensikt å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet» straffes på samme måte. Departementet foreslår at uvitenhet om barnets riktige alder ikke skal føre til straffrihet hvis gjerningspersonen kan klandres for sin uvitenhet.

Departementet vil utdype og begrunne den foreslåtte gjerningsbeskrivelsen i punkt 8.2 til 8.4. Skyldkrav, medvirkning, forsøk og strafferamme og straffutmåling omtales i punkt 8.5 til 8.7. Jurisdiksjon og forslag om endringer i straffeloven § 5 omtales i punkt 8.8, mens foreldelse omtales i punkt 8.9.

8.2 Hvilke grupper bør vernes av straffebudet?

8.2.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet foreslo departementet at straffebudet skulle beskytte mot anvendelse av metoder som rettes mot en person på grunn av deres seksuelle orientering og kjønnsidentitet. Departementet vurderte det videre slik at også handlinger som utføres på bakgrunn av antagelser om en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet ville dekkes av gjerningsbeskrivelsen. Departe-

mentet foreslo derfor ikke å presisere dette i lovteksten.

Departementet drøftet innholdet i uttrykket «seksuell orientering», og viste til at seksuell orientering er brukt i flere andre lover, deriblant straffeloven, likestillings- og diskrimineringsloven, lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven), lov 26. mars 1999 nr. 17 om husleieavtaler (husleieloven), lov 6. juni 2003 nr. 39 om borettslag (borettslagsloven), lov 16. juni 2017 nr. 65 om eierseksjoner (eierseksjonsloven) og lov 6. juni 2003 nr. 38 om boligbyggelag (boligbyggelagsloven). Departementet viste til at det følger av forarbeidene til disse lovene at seksuell orientering peker på hvilket kjønn en persons kjærlighet og seksualitet er rettet mot, om det er personer av motsatt kjønn, av samme kjønn eller begge kjønn, jf. blant annet Prop. 81 L (2016–2017) punkt 30 side 313. Departementet uttalte videre at seksuelle handlinger eller særlige seksuelle preferanser ikke anses som seksuell orientering i disse lovene, og departementet konkluderte med at straffebudet derfor ikke ville ramme metoder som retter seg mot en person på grunn av dennes aseksualitet, fetisjisme eller sadomasochisme.

I vurderingen av om kjønnsidentitet skulle inkluderes i gjerningsbeskrivelsen, pekte departementet på internasjonal forskning som viser at også personer som bryter med normer for kjønn kan være sårbare for å bli utsatt for konverteringsterapi, og at transpersoner er særlig utsatt. For meningsinnholdet i termen kjønnsidentitet viste departementet til at også dette uttrykket er brukt i en rekke andre lover, og at uttrykket her forstås som hva slags kjønn en person føler eller opplever seg selv som, og at dette kan være i samsvar med eller bryte med kjønnnet personen ble registrert med ved fødselen. Departementet viste her særlig til Prop. 88 L (2012–2013) punkt 16.1.2 side 110.

Departementet drøftet i høringsnotatet om kjønnsuttrykk også burde inkluderes i gjerningsbeskrivelsen, i tillegg til seksuell orientering og kjønnsidentitet. Departementet viste til at kjønnsuttrykk forstås som hvordan kjønnsidentiteten

bevisst eller ubevisst uttrykkes, eller oppfattes av andre, for eksempel gjennom stemme, klær, kroppsspråk, sminke eller frisyre, jf. Prop. 88 L (2012–2013) punkt 10.4.2 side 70. Departementet konkluderte med at det ikke var tydelig hvilken praktisk betydning det ville ha å tilføye «kjønnsuttrykk», ettersom gjerningsbeskrivelsen også omfattet antatt seksuell orientering og kjønnsidentitet. Departementet ba derfor høringsinstansene om å gi konkrete eksempler på hvilke situasjoner som vil falle utenfor straffebudet dersom kjønnsuttrykk ikke tas inn som en del av gjerningsbeskrivelsen.

8.2.2 Høringsinstansenes syn

De fleste høringsinstansene som eksplisitt kommenterer om «seksuell orientering» bør omfattes av gjerningsbeskrivelsen, stiller seg positive til dette. Dette gjelder *Byrådsavdeling for arbeid, integrering og sosiale tjenester i Oslo kommune, Hamar biskop, Hamar bispedømmeråd, Harry Benjamin ressurscenter, Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune, Kompetansesenteret for kjønn og seksualitet i Trondheim kommune, Kvinneaktivistene Oslo, Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens og Åpen folkekirke*.

Enkelte høringsinstanser mener at departementets forståelse av «seksuell orientering» bør utvides til å også omfatte seksuelle handlinger og særlige seksuelle preferanser. Dette gjelder *Femdom Oslo, FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold (FRI), HivNorge, Nasjonalt SRHR-nettverk, Norges Handikapforbund, Oslo BDSM, PolyNorge, Sørlandet BDSM, Telamork, Unge funksjonshemmede* samt flere privatpersoner.

FRI skriver:

«Vi ser [...] at en i miljøer som praktiserer såkalt konverteringsterapi ikke alltid skiller mellom seksuell orientering basert på kjønn eller på rolle/aktivitet/artefakt, da begge deler vanligvis faller utenfor det normsettet som aksepteres i disse miljøene. Dersom BDSM/fetisj og aseksualitet ikke omfattes av forbudet, vil dette kunne oppfattes som et signal om at disse kan brukes som et lovlig grunnlag for slike handlinger, og muligens også som et smutthull, hvor for eksempel BDSM/fetisj kan brukes som begrunnelse for en 'konvertering' som angivelig sekundært også innbefatter endring av seksuell orientering eller kjønnsidentitet.»

Unge funksjonshemmede uttaler i sitt hørings svar at «aseksualitet er å regne som en seksuell orien-

tering eller seksuell identitet og ikke en seksuell preferanse».

PolyNorge fremholder at også relasjonsidentitet eller relasjonspreferanser bør omfattes av lovforbudet. Høringsinstansen skriver at flere av deres medlemmer opplever at «flerforhold sykeliggjøres i møte med såvel religiøse som ordinære terapeuter».

Advokatforeningen, Stiftelsen MorFarBarn og Verdialliansen har gitt uttrykk for at innholdet i seksuell orientering er uklart. *Advokatforeningen* oppfatter det slik at lovforslaget ikke er ment å ramme de som gir hjelp mot seksuelle forstyrrelser eller avvikende seksuell orientering som ved utøvelse medfører overgrep, slik som pedofili, men gir likevel uttrykk for at «seksuell orientering» bør defineres i lovteksten. *Spesialpoliklinisk enhet ved Oslo universitetssykehus (OUS)* har i etterkant av høringen gitt et skriftlig innspill. Enheten uttrykker at den definisjonen av seksuell orientering som departementet viser til, er «uklar, trolig utdatert, og også kan stå overfor endringer i årene som kommer». Det vises til at det er en pågående debatt i fagmiljøer om seksuell orientering også bør innbefatte kronofili, altså seksuell preferanse knyttet til alder og ikke kun til kjønn. Enheten uttaler at det er «behov for å tilføye presiseringer i forarbeidene som klargjør at behandling av seksuelle forstyrrelser der formålet er å forebygge overgrep skal være unntatt samtlige ledd under straffelovens nye § 270».

En rekke høringsinstanser har kommentert forslaget om at «kjønnsidentitet» er foreslått som kategori i gjerningsbeskrivelsen. Mange støtter forslaget om at kjønnsidentitet omfattes, blant andre *Hamar biskop, Hamar bispedømmeråd, Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune, Kompetansesenter for kjønn og seksualitet i Trondheim kommune, Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens, Press – Redd Barna Ungdom, Riksadvokaten, Stine Sofies Stiftelse og Åpen folkekirke*.

Skeivt kristent nettverk trekker frem at:

«[f]orskning på transpersoners erfaring med konverteringsterapi viser til økt uhelse og selvmordsforsøk blant dem som ble utsatt for dette.»

Høringsinstansen fremholder videre at:

«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.»

Høringsinstanser som uttrykker at det er utfordringer ved at kjønnsidentitet inkluderes fordi det vil få konsekvenser for foreldres handlingsrom overfor egne barn, samt behandlere, er *Bjørgvin biskop, Filadelfiakirken Vestby, Genid Norge, Harry Benjamin ressurscenter, Høyskolen for Ledelse og Teologi, Kristent Fellesskap Vesterålen, Kristent Nettverk, Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO), Normisjon m.fl., Norsk katolsk bisperåd, Partiet De Kristne Møre og Romsdal, Stiftelsen MorFarBarn og Universitetssykehuset Nord-Norge*.

Enkelte høringsinstanser gir uttrykk for at de er imot at kjønnsidentitet skal inkluderes i gjerningsbeskrivelsen. Disse er *Bønneliste i det nasjonale lederskapet av Den norske kirke, Frimodig kirke, Kvinneaktivistene i Oslo, Norheimsund Friskule, Psykodynamisk orienterte psykoterapeuter, Sigerdriva – Nordisk nettverk for tverrfagleg forskning på kjønn, Til Helhet, Women's Declaration International Norge*, samt flere privatpersoner. Blant annet *Norheimsund Friskule* og *Til Helhet* uttrykker bekymring for at det har vært en økning i antall unge personer som opplever at de har et annet kjønn enn sitt biologiske kjønn. *Norheimsund Friskule* uttaler at de er imot kriminalisering av veiledning og rådgivning som tar sikte på å få barn og unge til å finne seg til rette med sitt biologiske kjønn. *Til Helhet* uttaler at «det alvorligste skadepotensialet til forslaget er å nekte foreldre, pårørende og andre å hjelpe et barn i å finne ut av sin kjønnsforvirring».

Kvinneaktivistene i Oslo er imot at kjønnsidentitet skal omfattes av gjerningsbeskrivelsen fordi begrepet er «omstridt og rommer bredt» og det dermed er «vanskelig å vite hvor grensene går, hva som innlemmes og hva som faller utenfor loven».

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), Byrådsavdeling for arbeid, integrering og sosiale tjenester i Oslo kommune, FRI, Rettspolitisk forening, Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold i Oslo Kommune og *Sex og samfunn* har tatt til orde for at kjønnsuttrykk bør tas inn som et selvstendig alternativ i tillegg til seksuell orientering og kjønnsidentitet.

I denne sammenheng viser *Bufdir* til at kjønnsuttrykk er gitt et selvstendig vern i straffeloven § 185 om hatefulle ytringer og diskrimineringsloven § 6 for å «verne personer som bryter med normer knyttet til kjønn gjennom måten de uttrykker seg på, uavhengig av deres seksuelle orientering og kjønnsidentitet».

Byrådsavdeling for arbeid, integrering og sosiale tjenester i Oslo kommune viser til at kjønnsuttrykk

som bryter med normer og forventninger til kjønn, ikke trenger å ha noe med seksuell orientering eller kjønnsidentitet å gjøre.

FRI uttaler at:

«[u]tprøving av kjønnsuttrykk er ofte et viktig steg for å oppdage og uttrykke sitt kjønn. De første stegene transpersoner tar for å bli sikre i sin identitet er ofte ved å endre på hår og klær i et forsøk på å senke kjønnsdysfori til egen kropp og bli oppfattet av samfunnet som det kjønn man opplever seg som.»

Høringsinstansen viser videre til at organisasjonen er kjent med at:

«miljøet rundt en person kan aktivt forsøke å forhindre en persons foretrukne kjønnsuttrykk som ledd i å hindre personens utfoldelse og identitet, for eksempel ved å sette forbud eller sanksjoner mot visse plagg som kjoler og kompresjonsvester, eller med sosial/fysisk tvang å klippe en persons hår for å stemme mer overens med det kjønn en ble registrert som ved fødsel. Utøvelsen av negativ sosial kontroll over kjønnsuttrykk, og sanksjoner mot utprøving, kan føre til at folk ikke får tatt gode valg for sine kropper og liv.»

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) og *Riksadvokaten* tar til orde for at kjønnsuttrykk ikke bør inkluderes. Disse slutter seg til departementets begrunnelse. *LDO* legger til grunn at «antatt seksuell orientering og antatt kjønnsidentitet vil omfatte en del av de tilfellene av konverteringsterapi som innlemmingen av 'kjønnsuttrykk' ellers ville nødvendiggjort, slik departementet beskriver det i høringsnotatet».

8.2.3 Departementets vurderinger

Departementet viderefører forslaget om at straffebudet skal ramme handlinger som skjer på bakgrunn av en persons «seksuelle orientering» eller «kjønnsidentitet». Som departementet fremholdt i høringsnotatet, vil også handlinger som utføres på grunn av en persons *antatte* seksuelle orientering eller kjønnsidentitet kunne rammes av straffebudet. En person som anvender de opplistede metodene eller «lignende systematiske fremgangsmåter» i den hensikt å påvirke en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, men som tar feil av personens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, vil kunne straffes for forsettlig handling, jf. straffeloven § 25.

«Seksuell orientering» i forslaget til straffeloven § 270 skal forstås på samme måte som i like-

stillings- og diskrimineringsloven. Det betyr at «seksuell orientering» skal forstås som hvilket kjønn en persons kjærlighet og seksualitet er rettet mot. Dette innebærer at også bifile vil ha et vern etter bestemmelsen. Videre inkluderes både seksuell legning og seksuell praksis. Uttrykket «seksuell orientering» etter likestillings- og diskrimineringsloven omfatter også heterofil legning og levemåte, se Prop. 81 L (2016–2017) punkt 30 side 313. En slik forståelse skiller seg fra hvordan «seksuell orientering» forstås i dagens bestemmelser i straffeloven, der uttrykket tolkes innskrenkende til å ikke omfatte heterofil orientering, jf. Prop. 66 L (2019–2020) punkt 8.5.3 side 76. Som departementet redegjør nærmere for nedenfor, mener departementet at ny § 270 ikke bør avgrense mot heterofil orientering.

Flere høringsinstanser har tatt til orde for at innholdet i «seksuell orientering» bør utvides til å også omfatte særlige seksuelle handlinger, seksuelle preferanser, relasjonsidentitet og relasjonspreferanser. Departementet går ikke inn for en slik utvidelse. Det vises her til begrunnelsen som er gitt i forarbeidene til likestillings- og diskrimineringsloven om at en «vid definisjon av seksuell orientering kan medføre at vernet blir svært uforutsigbart og at det blir vanskelig å avgrense vernets rekkevidde», se Prop. 81 L (2016–2017) punkt 11.9.5 side 96. Ved at «seksuell orientering» skal forstås på samme måte som i likestillings- og diskrimineringsloven, avgrenser gjerningsbeskrivelsen også mot preferanser som aseksualitet, fetisjisme og BDSM. Dersom uttrykket «seksuell orientering» i fremtiden skulle utvikle seg til å ha et annet innhold i dagligtalen eller hos ulike fagmiljøer enn uttrykket har i dag, skal det være den forståelsen departementet redegjør for her som skal være bestemmende for rekkevidden av straffebudet.

Basert på hørings svar fra *Advokatforeningen* og innspill fra *Spesialenheten ved Oslo Universitetssykehus (OUS)*, ønsker departementet å understreke at innholdet i uttrykket seksuell orientering er klart avgrenset mot pedofili og andre seksuelle forstyrrelser eller preferanser som i henhold til straffeloven kapittel 26 om seksuallovbrudd er forbudt å praktisere. Straffebudet avgrenser dermed også mot ulike behandlingsmetoder som anvendes for å få en person til å endre, fornekte eller undertrykke for eksempel pedofili.

Departementet finner ikke grunn til å oppstille en egen legaldefinisjon av «seksuell orientering» i straffebudet, slik *Advokatforeningen* har tatt til orde for i høringen. De øvrige straffebudene som

benytter uttrykket inneholder ikke en slik legaldefinisjon, og heller ikke likestillings- og diskrimineringsloven. Departementet mener det gir tilstrekkelig klarhet at det her i lovproposisjonen fremgår at uttrykket skal forstås på samme måte som i likestillings- og diskrimineringslovens forarbeider.

Departementet fastholder videre at «kjønnsidentitet» bør inkluderes i straffebudet. Personer med en kjønnsidentitet som bryter med forventningene til omgivelsene rundt, er en særlig sårbar og utsatt gruppe i samfunnet, og norske levekårsundersøkelser viser at transpersoner i større grad enn andre er utsatt for psykiske helseplager. Undersøkelser fra andre land viser at særlig transpersoner er sårbare for å bli utsatt for konverteringsterapi.

Innholdet i uttrykket «kjønnsidentitet» skal sammenfalle med forståelsen av uttrykket som ligger til grunn for likestillings- og diskrimineringsloven. I Prop. 88 L (2012–2013) punkt 16.1.2 side 110 blir kjønnsidentitet forklart som «hva slags kjønn vi føler og opplever oss selv som. Denne følelsen eller opplevelsen kan være i samsvar eller bryte med ens biologiske kjønn». Samme forståelse er lagt til grunn i straffeloven, se blant annet Prop. 66 L (2019–2020) punkt 21.4 side 153–154 til straffeloven § 77. Ved å innlemme «kjønnsidentitet» vil bestemmelsen gi et vern til transpersoner, personer med medfødt usikker kjønnsutvikling og cispersoner. I Prop. 81 L (2016–2017) punkt 11.2.5.3 side 86 har departementet uttalt følgende om begrepet «transpersoner»:

«[d]efinisjonen av transpersoner har ingen skarpe avgrensninger. Med transpersoner menes både personer som har gjennomgått kjønnsbekreftende behandling eller som er i en slik prosess, og personer som uttrykker sin kjønnsstilhørighet eller sitt sosiale kjønn med en bestemt klesstil, kroppsspråk eller sminke. De nevnte eksemplene er ikke ment som en uttømmende oppregning av hvilke forhold som kan falle inn under grunnlaget kjønnsidentitet [...]. [Det] forutsettes ikke at det foreligger en diagnose.»

Departementet ser at ordlyden i det foreslåtte straffebudet åpner for at det å utføre inngrep på barn med kjønnskjenntegn som ikke samsvarer med mannlig eller kvinnelig kjønn kan dekkes av gjerningsbeskrivelsen. Departementet vil imidlertid understreke at straffebudet skal tolkes innskrenkende, slik at der helsepersonell utfører behandling i tråd med forsvarlighetskravet i

helsepersonelloven § 4, vil dette ikke rammes, se også punkt 8.3.3.4 og 8.4.3.1.

Departementet er ikke i dag kjent med at det har forekommet tilfeller i Norge hvor heterofile personer eller cis-personer utsettes for psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter med hensikt om å påvirke dem til å endre, undertrykke eller fornekte sin heterofile orientering eller identifikasjon med det kjønn de ble registrert med ved fødsel. Det er derfor trolig ikke et praktisk behov for strafferettslig beskyttelse mot konverteringsterapi for heterofile eller cis-personer i Norge i dag. Det følger av Prop. 66 L (2019–2020) punkt 8.3.3 side 70 og punkt 8.5.3 side 76 at «kjønnsidentitet» og «seksuell orientering» skal tolkes innskrenkende i de gjeldende bestemmelsene i straffeloven, slik at henholdsvis cis-personer og heterofile ikke gis et diskrimineringsvern etter §§ 77, 174, 185, 186, 264, 272, 274 og 352. Dette begrunnes med at verken heterofile eller cis-personer er en utsatt gruppe som har behov for et særskilt vern. Likevel finner departementet at det ikke er ønskelig at uttrykkene i det foreslåtte forbudet mot konverteringsterapi skal tolkes innskrenkende, for å utelukke heterofil orientering eller cis-personer. Som *Riksadvokaten* har gitt uttrykk for i høringen, gjelder retten til vern av den psykiske og seksuelle integriteten for ethvert individ, uavhengig av deres seksuelle orientering og kjønnsidentitet. Departementet er enig med Riksadvokaten i at dette tilsier at vernet prinsipielt bør gjelde enhver. Departementet mener derfor at «seksuell orientering» og «kjønnsidentitet» i straffeloven § 270 skal forstås som å også omfatte henholdsvis heterofil orientering og cis-personer.

Flere høringsinstanser har tatt til orde for at kjønnsuttrykk bør inkluderes i gjerningsbeskrivelsen, i tillegg til seksuell orientering og kjønnsidentitet. I høringsnotatet ba departementet høringsinstansene gi eksempler på hvilke straffverdige situasjoner som faller utenfor straffebudet, om kjønnsuttrykk ikke tas inn som et selvstendig alternativ i straffebudet.

De fleste høringsinstansene som har uttalt seg om spørsmålet viser til at kjønnsuttrykk som bryter med normer og forventninger til kjønn, ikke trenger å ha noe med seksuell orientering eller kjønnsidentitet å gjøre. Dette gjelder for eksempel *Byrådsavdeling for arbeid, integrering og sosiale tjenester i Oslo Kommune* og *FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold (FRI)*. Departementet er enig i at også personer som har et normbrytende kjønnsuttrykk kan være en sårbar

gruppe. Likevel mener departementet at argumentasjonen fra de ulike høringsinstansene illustrerer at forsøk på å få en person til å endre, undertrykke eller fornekte sitt kjønnsuttrykk primært skjer i de tilfellene hvor gjerningspersonen har antagelser om vedkommendes seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Det er dermed fortsatt ikke klart for departementet hvilken selvstendig betydning det vil ha å innlemme kjønnsuttrykk i straffebudet når også konverteringsterapi som skjer på bakgrunn av antatt seksuell orientering eller kjønnsidentitet vil rammes av forbudet. Departementet foreslår på denne bakgrunn at kjønnsuttrykk ikke skal inngå som et eget alternativ.

8.3 Hvilke handlinger utført overfor voksne bør rammes av straffebudet?

8.3.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet uttalte departementet at målet med straffebudet er å ramme handlinger som innebærer en aktiv innblanding i en annens persons utvikling og opplevelse av identitet knyttet til seksuell orientering og kjønnsidentitet og beskytte mot potensielt skadelige handlinger.

Departementet foreslo derfor at forbudet skulle ramme anvendelsen av «metoder med formål om å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, som er klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade».

«Metode»-begrepet var ment å gi anvisning på at handlingen eller handlingene må anses som anvendelse av en systematisk fremgangsmåte for å oppnå et forhåndsbestemt resultat. Avgjørende skulle være at handlingen eller handlingene bærer preg av planmessighet. Ved å anvende «metode»-begrepet ønsket departementet å avgrense mot handlinger som bærer preg av tilfeldighet eller spontanitet.

Departementet drøftet behovet for at lovtikten skulle gi anvisning på konkrete former for handlinger, slik en del andre land har gjort i sine reguleringer av konverteringsterapi. Departementet mente det ville være vanskelig å angi en uttømmende oversikt over hvilke typer handlinger som benyttes av de som utfører konverteringsterapi. Departementet fremholdt at det «[a]vgjørende for hvorvidt en handling bør rammes av straffebudet bør [...] ikke være omgivelsene handlingen skjer i, men handlingens karakter».

Departementet anså at begrepet «metoder» dermed vil omfatte handlingsbeskrivelser som

behandling, terapi, samtaler og lignende, men ikke begrenses til disse. Etter departementets vurdering synliggjorde begrepet at det ikke er graden av likhet med medisinsk behandling eller helsehjelp som er avgjørende for handlingens straffverdighet, noe flere høringsinstanser hadde fremhevet viktigheten av under høringen av Solberg-regjeringens lovforslag.

Departementet foreslo at hvorvidt en eller flere handlinger skulle anses som metodisk, skulle bero på en konkret vurdering. I høringsnotatet drøftet departementet hvilke typetilfeller som vil kunne falle innenfor og utenfor metodebegrepet, og hvilke grenser som må trekkes opp mot ytringsfriheten og religionsfriheten. Departementet beskrev enkelte handlinger som ville ligge i kjernen av det et forbud bør ramme, som å gi medisiner og lignende preparater, å anvende metoder som benyttes ved behandling av psykiske lidelser, slik som kognitiv atferdsterapi, narrativ terapi, gestaltterapi, psykodrama, ulike typer traumebehandlinger, kroppsterapi, og så videre, og å anvende metoder som minner om denne type teknikker. I andre enden av skalaen viste departementet blant annet til rene meningsytringer og rene religiøse ytringer, som i utgangspunktet ville falle utenfor. Departementet utelukket imidlertid ikke at planmessig bruk av meningsytringer kunne regnes som en «metode».

Departementet bemerket videre at både gjentakende og enkeltstående handlinger kan anses som metode, men at en enkeltstående handling enten måtte inngå i en organisert og strukturert sammenheng eller være svært påtrengende eller ha betydelig intensitet. Departementet uttalte også at maktforhold var relevant i vurderingen av om «metode-vilkåret» var oppfylt.

Departementet uttalte videre at konverteringsterapi kjennetegnes av handlingens klare målsetning. Departementet foreslo derfor at metoden måtte ha til formål å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Med «endre» siktet departementet til handlinger som tar sikte på å endre en persons kjønnsidentitet eller hvilket kjønn personen tiltrekkes av. Departementet fremholdt at en streng fortolkning av «å endre» kan medføre at et forbud begrenses til tilfeller der formålet er at mottakeren faktisk «omvendes» fra homofil, lesbisk eller bifil til heterofil eller får en kjønnsidentitet som samsvarer med kjønnnet personen ble registrert med ved fødsel. Departementet mente derfor at det var behov for at straffebudet skulle rette seg mot både «endre», «undertrykke» og «fornekte».

Departementet viste blant annet til at de aller fleste andre land som har regulert konverteringsterapi har «undertrykke» som en del av gjerningsbeskrivelsen.

Departementet foreslo videre at straffebudet skulle ramme handlinger som er foretatt overfor et individ, jf. «en annen». Departementet uttalte at handlingen kan være overfor en gruppe personer, men at det må være mulig å identifisere hvem handlingen er rettet mot.

Departementet foreslo at anvendelsen av metoder måtte være «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade» for å medføre straff. Departementet viste til at det var behov for et normativt kriterium i gjerningsbeskrivelsen og at konverteringsterapi særpreges av at handlingen har en invaderende og skadelig karakter. Med «psykisk skade» siktet departementet til skader på den psykiske helsen, som for eksempel depresjon, angst, spiseforstyrrelser, selvmordstanker og posttraumatisk stress. Departementet uttrykte imidlertid usikkerhet knyttet til uttrykket «psykisk skade», og ba om tilbakemelding fra høringsinstansene på om dette var et godt egnet uttrykk.

Departementets forslag innebar at det ville være tilstrekkelig at det er en fare for at handlingen kan medføre skade. Skaden måtte altså ikke ha manifestert seg. Relevante momenter i vurderingen skulle blant annet være om handlingen er begått overfor en person i en sårbar situasjon eller en person utsatt for direkte eller underliggende press, samt maktforholdet mellom partene.

Departementet la opp til en objektiv vurdering av handlingens potensielt skadelige karakter og konteksten handlingen er utført i. Den enkeltes subjektive vurdering av om handlingene er egnet til å skade eller ikke, ville dermed ikke være bestemmende. Ettersom konverteringsterapi i Norge i hovedsak utøves mot homofile personer som har levd i et religiøst miljø, mente departementet at utgangspunktet for den objektive vurderingen måtte være hva en skeiv person i et slikt miljø omgitt av underliggende press, kan ta psykisk skade av. Departementet mente dette tilsa at terskelen for å anse en handling for å ha et skadepotensial fort ville være overskredet. Departementet uttalte at «[f]or å sikre skeive personer i en sårbar situasjon mot konverteringsterapi, må det være uvesentlig for vurderingen om en «robust» person ikke ville tatt skade av handlingen».

I høringsnotatet fremholdt departementet at dersom en handling var «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade», ville handlingen normalt være straffbar uavhengig av om det var avgitt et samtykke eller ikke. Forslaget gikk der-

med lenger i å forby handlinger begått overfor samtykkende voksne enn Solberg-regjeringens forslag. Solberg-regjeringens forslag innebar at «behandlingslignende handlinger» som ble utført med formål om å få en annen til å endre, fornekte [eller undertrykke] sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet ville være lovlige dersom de ble utført overfor en voksen som hadde avgitt samtykke, med mindre det forelå omstendigheter som gjorde handlingen utilbørlig. I høringsnotatet som ble sendt ut under Solberg-regjeringen uttalte departementet at «[e]t forbud kan ikke ramme situasjoner der det foreligger et klart og informert samtykke fra den som mottar konverteringsterapi», jf. høringsnotatet punkt 8.3.3.2. Senere i samme punkt uttalte departementet at:

«Det kan ikke utelukkes at konverteringsterapi etter omstendighetene kan anses som utilbørlig selv om det foreligger samtykke. For å sikre at menneskerettslige forpliktelser ivaretas, vil imidlertid terskelen for at konverteringsterapi kan bli ansett som utilbørlig overfor en voksen person som har samtykket være høy.»

At departementet i Støre-regjeringens forslag endret oppfatning om hvilken betydning et samtykke bør ha i vurderingen, skyldtes blant annet høringsinnspillene til Solberg-regjeringens forslag og at departementet mente menneskerettighetene ga større handlingsrom enn det som var lagt til grunn i Solberg-regjeringens høringsnotat, se Støre-regjeringens høringsnotat punkt 5.1.

Departementet uttrykte at et forbud som tar utgangspunkt i at det er straffritt å anvende metoder med formål om å få en samtykkende person til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, ikke vil være egnet til å gi effektiv beskyttelse til skeive, men snarere bidra til opprettholdelsen av potensielt skadelige handlinger og åpne for misbruk. Departementet viste til uttalelser i Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 7.5.2.5 side 91 om at det vil være forenlig med skadefølgeprinsippet å kriminalisere skadevoldende handlinger som utføres med samtykke fra den som rammes om «også andre personer eller samfunnet påføres skade – direkte eller indirekte».

Departementet påpekte likevel:

«Samtidig er det ikke til å komme bort fra at anvendelsen av metoder med formål om å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet kan arte seg på mange ulike måter. Som depar-

tementet redegjør for i kapittel 7.4.4.2, mener departementet at straffebudet bør ha et bredt nedslagsfelt og favne om en rekke ulike handlinger. Handlingene kan dermed ha ulik grad av skadepotensiale både på individnivå og når det gjelder skadepotensialet for skeive som gruppe. Fordi det her er tale om en regulering som vil favne om et vidt spekter av handlinger, må man i den konkrete situasjonen gjøre en avveining mellom individets handlefrihet på den ene side og hensynet til å beskytte sårbare personer og beskytte mot potensielt skadelige handlinger på den andre. Et straffebud som kriminaliserer det å utføre handlinger som er 'klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade', men hvor det ikke er påkrevd å påvise skade i det konkrete tilfelle, vil etter departementets syn sikre en rimelig balanse i så måte og dermed være forenlig med skadefølgeprinsippet, se kapittel 7.4.4.7 der departementet redegjør nærmere for 'klart egnet til å påføre psykisk skade'.

Departementet vurderte at kriteriet «klart egnet til å påføre psykisk skade» ville være egnet til å ta høyde for at det kan finne sted situasjoner der hensynene ikke slår til og uttalte:

«Departementet ser for seg at dette kan være tilfeller der metodene som benyttes har vært svært moderate, og det ikke finnes indikasjoner på at personen på noen måte er i en sårbar stilling eller lever i et miljø der vedkommende er utsatt for direkte eller indirekte press som har fremtvunget vedkommendes ønske.»

Departementet anerkjente at det kan være vanskelig å vurdere om forholdsvis dagligdagse handlinger er egnet til å påføre noen psykisk skade og foreslo derfor at handlingen må være «klart» egnet til å påføre psykisk skade. Departementet fremholdt at tillegget «klart» ikke var ment å heve terskelen for hvilke handlinger som skal anses skadelige, men at det er potensialet for skade som må være «klart».

8.3.2 Høringsinstansenes syn

8.3.2.1 Generelt om høringsinstansenes overordnede syn på gjerningsbeskrivelsen

I dette punktet redegjøres det for høringsinstansenes overordnede merknader til gjerningsbeskrivelsen. Høringsinstansenes syn på de ulike vilkårene omtales i punkt 8.3.2.2 til 8.3.2.4, mens

høringsinstansenes synspunkter på hvilke handlinger som bør og ikke bør rammes av straffebudet, omtales under punkt 8.3.2.6. En rekke høringsinstanser har hatt synspunkter på hvilken betydning et samtykke skal ha i vurderingen av om en handling er straffbar. Høringsinstansenes syn på dette spørsmålet omtales i all hovedsak under punkt 8.3.2.5.

Flere høringsinstanser uttrykker at de støtter forslaget slik dette var utformet i høringsnotatet. Dette gjelder *Agder og Telemark bispedømmeråd, Bergen kommune, Bodø kommune, Bærum kommune, Den norske Helsingforskomité, Det sentrale eldreråd i Oslo kommune, Faggruppen for religionsvitenskap ved Universitetet i Oslo, FN-sambandet, Foreldre til transungdom i sør, Fredrikstad kommune, Hamar biskop, Hamar bispedømmeråd, Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune, HivNorge, Institutt for psykologi ved NTNU, Kirkens bymisjon, Kompetansesenter for kjønn og seksualitet i Barne- og familietjenesten i Trondheim kommune, Landsorganisasjonen i Norge (LO), Møre bispedømmeråd, Nidaros biskop, Nidaros bispedømmeråd, Nordland fylkeskommune, Norges kvinne- og familieforbund, Norsk psykologforening, Norsk studentorganisasjon, Norsk sykepleierforbund, Norsk urologisk forening, NUBU Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge, Oslo bispedømmeråd, Press – Redd Barna Ungdom, Presteforeningen, Rettspolitisk forening, Røros kommune (formannskapet), Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold i Oslo kommune, Rådet for psykisk helse, Stavanger bispedømmeråd (fem medlemmer), Stine Sofies Stiftelse, Stjørdal SV, Troms og Finnmark fylkeskommune, Trøndelag fylkeskommune, Unge Sentrum, UNICEF Norge, Verdal kommune og Åpen folkekirke.*

Trøndelag statsadvokatembeter «har ingen innsigelser eller tilføyelser til utformingen av forslag til bestemmelse, eller forslaget til plassering i straffeloven § 270». *Kirkerådet i Den norske kirke* uttrykker støtte til forslaget som ble sendt på høring «såfremt det er avklart at forbudet ikke er i strid med Norges rettslige rammer og forpliktelser. Det er derfor avgjørende at det er tilstrekkelig avklart at dette ikke bryter med de rammene som menneskerettighetene og Grunnloven setter.»

Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune (HKS) uttaler at definisjonen er tydeligere sammenlignet med lovforslaget fra Solberg-regjeringen. *Rettspolitisk forening* uttaler seg i samme retning:

«Det nye forslaget er samtidig godt avgrenset, ved kun å kriminalisere metoder som er 'klart'

egnet til å påføre vedkommende psykisk skade. Når det oppstilles et kvalifiserende krav til handlingens skadepotensiale, vil det bidra til å tilfredsstille lovskravet. Vi er også positive til det mer generelle begrepet 'metoder', som bidrar til å dekke alle former for konverteringsterapi, uavhengig av om den har form av å være 'behandlingslignende' eller ikke. Forbudet får på den måten et klart anvendelsesområde utover lov om alternativ behandling. Videre vil foreningen påpeke at en positiv sideeffekt av forbudet, er at det vil kunne bidra til å styrke det sivilrettslige vernet etter likestillings- og diskrimineringsloven. Vi støtter også departementets konklusjoner om at forbudet ikke er i strid med menneskerettighetene.»

Flere høringsinstanser er positive til departementets lovforslag, men mener at det kunne gått lenger på enkelte punkter. Høringsinstansene som har gitt uttrykk for dette er *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), BDSM Oslo, Byrådsavdeling for arbeid, integrering og sosiale tjenester i Oslo kommune, FRI – foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold (FRI), Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune, Nasjonalt SRHR-nettverk, Norges handikapforbund, Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens, PolyNorge, Rettspolitisk forening, Sex og samfunn, Skeivt kristent nettverk, Seksualpolitisk Nettverk for Ungdom, Telamork, Sørlandet BDSM og Unge funksjonshemmede.* Synspunktene om at forslaget kunne gått lenger knytter seg særlig til hvilke grupper som skal vernes, se punkt 8.2.2, men også hvilke handlinger som omfattes og kravet til skadepotensial.

I høringen er det flere høringsinstanser som uttrykker at de enten ikke har motforestillinger mot et forbud, eller at de er positive til et forbud, men som har merknader til den foreslåtte gjerningsbeskrivelsen. En del høringsinstanser, og særlig høringsinstanser fra de juridiske fagmiljøene, har innvendinger knyttet til klarhetskravet i Grunnloven § 96 og EMK artikkel 7. Dette gjelder *Advokatforeningen, Det nasjonale statsadvokatembetet, Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO), Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM), Oslo Politidistrikt og Riksadvokaten.* Høringsinstansene knytter innvendingene særlig opp mot forslaget om at handlingene må kunne anses som «metoder» som er «klart egnet til å påføre vedkommende skade», se også punkt 8.3.2.3 og 8.3.2.4.

Advokatforeningen, LDO, NIM og Riksadvokaten gir generelt uttrykk for at straffebudet som

helhet ikke i tilstrekkelig grad tydeliggjør eller konkretiserer hvilke handlinger som rammes. Også *Norsk Redaktørforening* uttaler seg om dette, se også punkt 8.3.2.3.

Advokatforeningen uttrykker at «straffebudet er basert på vage og skjønsmessige kriterier i en slik grad at det fremstår som vanskelig og usikkert å fastlegge dets innhold og rekkevidde». Høringsinstansen viser til at lovteksten verken angir typer av handlinger som rammes eller hva som kvalifiserer til konverteringsterapi, noe som gjør at rekkevidden av straffebudet fremstår som usikkert og at forutberegneligheten svekkes.

Riksadvokaten uttaler seg i samme retning og etterlyser en fenomenforklaring, og viser til at dette også ble etterlyst under høringen av Solberg-regjeringens forslag. Riksadvokaten stiller også spørsmål ved om lovteksten er utformet på den mest hensiktsmessige måten og uttaler at det er behov for å gjøre straffebudet mer tilgjengelig med henblikk på hvilke situasjoner som faktisk kan medføre straffansvar.

NIM fremhever blant annet at:

«Uttrykkene ‘metoder’ og ‘klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade’ bør etter NIMs oppfatning presiseres og avgrenses for å minimere risikoen for uforholdsmessige inngrep i retten til privatliv, religionsfriheten og ytringsfriheten ved håndhevelsen av et straffebud mot konverteringsterapi. Straffebud bør i størst mulig grad angi hvilke *handling*er som belegges med straff. En presisering og avgrensning er viktig av hensyn til forutberegneligheten for den enkelte. Usikkerhet om anvendelsesområdet kan også [...] ha en «nedkjølende effekt» gjennom å virke inn på for eksempel religiøs praksis som ikke omfattes av forslaget intensjon, eller medføre tilbakeholdenhet i dialog med offentlige instanser som yter hjelp til blant annet LHBT+personer.»

Både *NIM* og *Riksadvokaten* uttrykker seg negativt til departementets uttalelser om at vurderingen av om handlingen er egnet til å påføre vedkommende psykisk skade i stor utstrekning vil sammenfalle med hvorvidt handlingen har en slik invaderende karakter at den kan betraktes som en «metode». Følgende gjengis fra Riksadvokatens høringssvar:

«For riksadvokaten fremstår bestemmelsens systematikk å være at enkelte elementer av

gjerningsbeskrivelsen gjelder, og stiller krav til, selve utførelsen og agendaen (vilkårene metode – formål – endring), mens ‘klart egnet ...’ gjelder den mulige virkningen. Etter riksadvokatens syn er det tale om ulike komponenter av gjerningsbeskrivelsen som ikke med noen nødvendighet eller i stor utstrekning sammenfaller. Skillet har en viss parallell til grensedragningen mellom handlings- og følgedelikter, hvor straffebudets elementer som går på selve utførelsen knytter seg til handlingen, mens den mulige virkningen er en tilleggskvalifikasjon som kobler gjerningsbeskrivelsen også mot følgen. Prinsipielt bør dette holdes fra hverandre – selv om det faktisk kan stille seg slik at utførelser som tilfredsstillende lovens gjerningsbeskrivelse normalt også vil føre med seg mulige følger som tilfredsstillende lovens krav.»

Også *Det nasjonale statsadvokatembetet*, *Den norske legeforening*, *Human-Etisk Forbund*, *MF vitenskapelig høyskole*, *Norsk redaktørforening*, *Psykodynamisk orienterte psykoterapeuter*, *Stavanger kommune* og *Trondheim kommune* har innvendinger mot den foreslåtte bestemmelsens utforming. Innvendingene knytter seg både til gjerningsbeskrivelsen som helhet og til de ulike vilkårene i gjerningsbeskrivelsen. Flere av disse mener også at straffebudet, slik det er utformet, favner for vidt. I denne sammenhengen har flere av høringsinstansene også synspunkter på hvilken betydning den fornærmedes samtykke skal ha for spørsmålet om en handling er straffbar, se punkt 8.3.2.5.

8.3.2.2 Høringsinstansenes syn på formålsvilkåret

Det er få høringsinstanser som har hatt merknader til forslaget om at gjerningspersonen må ha som «formål om å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke» sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. *Riksadvokaten* uttaler at vilkåret «med formål om» er sentralt, da det speiler lovovertræders ønske om å intervensere i en annens seksualitet. Riksadvokaten støtter at det er viktig at formålet fremgår av lovteksten.

Den norske legeforeningen, *FRI*, *Nasjonalt SRHR-nettverk*, *PolyNorge*, *Riksadvokaten* og *UNICEF Norge* trekker frem at «endre», «fornekte» og «undertrykke» vil kunne dekke forskjellige handlinger og at alle tre kategoriene derfor må inkluderes. *Riksadvokaten* gjentar sitt tidligere høringssvar fra forslaget til Solberg-regjeringen og skriver at «det ligger en viss realitets-

forskjell i meningsinnholdet i 'fornekte' og 'undertrykke', og begge uttrykk – sammen med 'endre' – bør formentlig tas med for å omfatte flere nyanser av den påvirkning/forsøk på påvirkning som kan finne sted».

Advokatforeningen stiller spørsmål ved rekkevidden av uttrykket «undertrykke», og uttaler:

«Vil det være omfattet av straffebudets uttrykk 'undertrykke' dersom en person i heterofilt ekteskap søker hjelp for å stå imot likekjønnet begjær, med det formål å berge ekteskapet? Lovbestemmelsen vil i så fall få det utslag at den begrenser muligheten for hjelp for mennesker med homofil legning, i motsetning til den som måtte søke hjelp mot for eksempel promiskuøs atferd overfor det motsatte kjønn (fordi hjelpen ikke har brodd mot den seksuelle orientering).»

Kristent Fellesskap Vesterålen, Kristkyrkja på Stord, Normisjon m.fl. og Partiet De Kristne Møre og Romsdal er kritiske til lovforbudet generelt, og til formuleringen av formålsvilkåret. *Normisjon m.fl.* stiller seg kritisk til begrepene «fornekte» og «undertrykke», og fremholder:

«Ut fra kristen etikk vil vi holde frem en positiv holdning til seksualitet og samliv. Både den seksuelle tiltrekningen og ekteskapet er skapt av Gud. Samtidig kan vi alle komme i situasjoner hvor seksuelle drifter og lengsler må undertrykkes, i betydningen 'begrenses', 'sies nei til', 'ikke leves ut'. Kristen etikk fremholder at ingen av oss kan leve ut alle sider ved vår seksualitet ettersom det seksuelle samlivet hører til i et trofast ekteskap mellom én mann og én kvinne.»

8.3.2.3 Høringsinstansenes syn på «metodevilkåret»

I tillegg til høringsinstansene som generelt støtter lovforslaget, se punkt 8.3.2.1, har enkelte høringsinstanser spesifikt uttalt seg positivt om «metode»-vilkåret. Dette gjelder *Den norske legeforening, Hamar biskop, Hamar bispedømmeråd, Kirkerådet i Den norske kirke, Presteforeningen, Rettspolitisk forening, Skeivt kristent nettverk og Stine Sofies Stiftelse*. Flere av disse trekker frem at «metoder» er et bedre, mer presist og dekkende vilkår for de handlinger som faller innunder «konverteringsterapi»-begrepet enn «behandlingslignende handlinger», som ble foreslått i Solberg-regjeringens lovforslag.

Under høringen av Solberg-regjeringens forslag var blant annet følgende høringsinstanser kritiske til uttrykket «behandlingslignende handlinger»: *Bufdir, Den norske legeforening, Det teologiske fakultet, Kristkirken Bergen, LDO, Nasjonalt SRHR-nettverk, Normisjon m.fl., Norsk forening for klinisk sexologi, Norsk katolsk bispedømme, Norsk psykologforening, Psykologisk institutt ved UiO, Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold Oslo kommune, Skeiv ungdom, Stavanger kommune, Til Helhet, Vestfold og Telemark fylkeskommune og Åpen kirkegruppe*.

Norsk psykologforening uttaler i høringen av Støre-regjeringens lovforslag at foreningen ønsker å minne om deres syn på bruken av begrepene «terapi» og «behandlinglignende»:

«Vi mener dette er misvisende begrepsbruk da det kan gi assosiasjoner til helsehjelp. Begrepene terapi og behandling bør forbeholdes aktiviteter som skal være til hjelp for den som lider. Det er svært uheldig at begrepene 'terapi' og 'behandlinglignende' knyttes til systematiske utøvelser og med høy sannsynlighet uforutsigelige forsøk på å endre en persons seksuelle identitet.»

I *Nasjonalt SRHR-nettverk* sitt høringssvar til Solberg-regjeringens forslag, skrev nettverket følgende om uttrykket «behandlingslignende handlinger»:

«[d]ette er et begrep som leder tanken inn på langt smalere baner enn det slike praksiser og handlinger faktisk er. For eksempel vil ikke terapi eller behandling innbefatte mye av det som skjer for å endre menneskers seksuelle orientering eller kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk innenfor religiøse sammenhenger. Dersom begrepet 'behandling' eller 'behandlinglignende' skal benyttes, må det suppleres med andre begreper som rommer mer av det det faktisk er tale om.»

FRI og Nasjonalt SRHR-nettverk uttrykker i høringen til Støre-regjeringens lovforslag støtte til at «behandlingslignende» ikke er i lovteksten, men mener det kan stilles spørsmål ved om «metoder» er dekkende nok. *FRI* mener at «metoder» i flertallsform ikke er dekkende nok da de er bekymret for at dette kan utelukke at enkeltstående tilfeller rammes. *Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens* skriver at organisasjonen støtter *FRI* sitt høringssvar. *Pasientorganisasjonen* fremholder at forbudet også bør regulere «praksis (metode) i

regi av ordinær helsetjeneste», og uttaler blant annet:

«Det vi ønsker et vern mot, er at helsepersonell utøver press på pasienten i retning av et bestemt kjønnsuttrykk eller kjønnsidentitet. Dette kan f.eks. være å oppfordre pasienten til å te seg på bestemte måter i tråd med det kjønnnet vedkommende ble registrert som ved fødselen. Det har også vært delt erfaringer fra våre medlemmer, hvor helsepersonell i spesialisthelsetjenesten har cis-heteronormative forståelser av seksualitet og kjønn.»

Høringsinstansen uttrykker også at det å «deprimere», eller frata, mennesker muligheter til verdig og anstendig liv og kunne uttrykke egen identitet ved å holde personer tilbake fra behandling for kjønnsinkongruens, på noen måter kan være tilknyttet samme problemstilling som konverteringsterapi. *Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune* uttaler at de støtter forslaget som ble sendt på høring, men tar opp flere av de samme problemstillingene. Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens omtaler. *Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune* skriver blant annet:

«Vi opplever i vår kliniske praksis at barn, ungdom og unge voksne som har hatt en klar og vedvarende opplevelse av hvem de er, spesielt når det kommer til egen kjønnsidentitet, blir møtt med tvil, manglende anerkjennelse og sykelliggjøring også fra helsepersonell som har fått rollen til nettopp å hjelpe de med kjønnsbekreftende behandling. Videre møtes personer med en ikkebinær kjønnsidentitet med avvisning fra helsevesenet og devaluering fordi helsepersonell har manglet kunnskap om mangfoldet av identiteter som anerkjennes av WHO, og internasjonal forskning, der mye har kommet ut de siste 5 årene, om transhelse som viser klar positiv virkning av bekreftende helsehjelp. Denne måten å møte mennesker på i klinisk praksis, undergraver den enkeltes rett til å definere egen identitet og sykelliggjør friske individer, ved at deres kjerneidentitet blir stilt spørsmålsteget ved av mennesker med makt.»

Brunstad Christian Church (BCC) Norge, Human-Etisk Forbund, Kvinner i nettverk, Norsk katolsk bisperåd og Til Helhet støtter ikke vilkåret «metoder», og flere av disse høringsinstansene mener «metoder» har uklart innhold og kan ramme for vidt.

Human-Etisk Forbund uttrykker i sitt hørings-svar bekymring for uklarheten ved begrepet «metoder»:

«[...] å erstatte begrepet 'behandlingslignende handlinger' med 'metoder' [...] gjør det ikke umiddelbart lett å oppfatte hva som rammes av forbudet og hva som faller utenfor. Formuleringene er krevende å forstå og tolke.»

Norsk redaktørforening uttaler at kriteriet «metoder» er et «rettslig kriterium som nærmest er grenseløst, det vil si umulig å avgrense på forhånd». Høringsinstansen uttaler videre:

«[d]ette vil bidra til rettsklarhet og mangel på forutsigbarhet, og derigjennom også en retts-tilstand som vil være svært vanskelig å forholde seg til for et allment publikum. Vi mener dette er dårlig lovgivningsteknikk.»

Høringsinstansen uttrykker bekymring for at en uklarhet vil medføre «nedkjølende effekt på ytringsklimaet og de rene meningsytringer om temaet seksuell orientering». Høringsinstansen mener derfor at det i forarbeidene bør presiseres at et forbud «ikke skal ramme det offentlige ordskiftet og i hvert fall ikke muligheten for å formidle ulike syn på seksuell identitet og orientering».

Flere høringsinstanser gir uttrykk for at det er behov for å presisere innholdet i «metoder» i større grad enn det som fremgår av høringsnotatet for å tydeliggjøre hvilke handlinger som rammes av straffebudet. Dette gjelder *Human-Etisk Forbund, LDO, MF vitenskapelig høyskole, NIM, Oslo politidistrikt, Riksadvokaten, Troms og Finnmark statsadvokatembeter og Trondheim kommune*.

LDO gir uttrykk for at «metoder» er et generelt begrep og at det vil kunne «oppstå mange grensetilfeller, ikke minst når det gjelder handlinger som skjer innen en religiøs ramme der mottaker har bedt utøver om å utføre handlingene, eller handlinger som skjer innen familier eller i private forhold som gjelder kjønnsidentitet hos barn». *LDO* viser også til at «et mer forutsigelig straffebud vil redusere unødvendig støy omkring grensetilfellene».

Oslo politidistrikt uttaler at:

«Selv om det er liten kunnskap i Norge om hvordan konverteringsterapi foregår, er det et behov for å presisere hvilke handlinger som vil kunne omfattes som straffbare 'metoder'. Som

et minimum bør lovforarbeidene si noe om og eksemplifisere både hva som faller innenfor og utenfor som straffbar 'metode'.

MF vitenskapelig høyskole advarer mot at «begrepet 'metoder' kan åpne for ulike tolkninger», og at det er viktig «å gjøre en skjelning som gjør at ikke alle former for regulert religiøs praksis faller inn under dette begrepet».

NIM gir uttrykk for at presiseringer av metodevilkåret er viktig for å minimere risikoen for uforholdsmessige inngrep i menneskerettighetene og for å sikre forutberegnelighet. Høringsinstansen trekker også opp særlig avgrensingsproblematikk når det gjelder samtaler og ytringer.

Riksadvokaten uttaler seg i samme retning som *NIM*. Riksadvokaten uttrykker det slik:

«Det kan godt være begrepet er godt egnet som avgrensningskriterium, men riksadvokaten ønsker å peke på at det er en utfordring at det er forholdsvis lite skarpskåret. Det er ikke et problem i seg selv at et straffebud inneholder et skjønsmessig kriterium – og det er tidvis nødvendig. Utfordringen ved metodevilkåret i nåværende form, er først og fremst at departementet legger opp til at kriteriet skal romme en rekke sammensatte vurderinger. Kriteriet skal fungere som en kvalifikasjon nedover, mot det straffrie. Men viktigere er at departementet legger til grunn, på høringsnotatet side 98–99, at den nærmere avgrensningen mot religions- og ytringsfriheten skal skje gjennom dette vilkåret. Departementet legger også til grunn at en rekke tilfeller som vil kunne betraktes som metodiske, ikke skal være straffbare av ulike grunner. Følgelig legges det opp til meget sammensatte vurderinger – og det vil kunne være vanskelig for den enkelte å forutberegne hvilke handlinger som er straffbare; ikke bare ved å lese lovens ordlyd, men også ved å lese dens forarbeider (og øvrige) rettskilder.»

Høringsinstansen stiller videre spørsmål ved om det foreslåtte straffebudet generelt, og metodevilkåret spesielt, oppfyller kravene som legalitetsprinsippet stiller, og gir uttrykk for at noe kunne vært avhjulpet om «inngrepene» hadde blitt tilføyd metoder. Riksadvokaten bemerker at «[e]n slik tilleggs kvalifikasjon vil kunne avgrense mot en del av de tilfeller man ikke ønsker å ramme».

8.3.2.4 Høringsinstansenes syn på vilkåret «klart egnet til å påføre psykisk skade»

Høringsinstansene har gitt uttrykk for ulike syn på vilkåret «klart egnet til å påføre psykisk skade». De ulike uttalelsene knytter seg blant annet til innholdet i «psykisk skade», om forbudet bør stille krav til skadepotensial eller påført skade, om hvilken terskel som bør gjelde for når en handling oppfyller egnet til-vilkåret og hvilken norm vurderingen skal skje etter. Mange høringsinstanser har også merknader til departementets vurderinger av hvilken betydning et samtykke skal ha i vurderingen. Høringsinstansenes syn på dette spørsmålet redegjør departementet for i punkt 8.3.2.5.

FRI, Kristkyrkja på Stord, LDO, Norsk katolsk bisperåd, Oslo politidistrikt, Troms og Finnmark statsadvokatembeter, Unge funksjonshemmede og UNICEF-komiteen i Norge har gitt uttrykk for at innholdet i «psykisk skade» er uklart, og flere peker på at det er usikkerhet knyttet til hvor den nedre grensen mot ubehag skal trekkes. *FRI* og *LDO* trekker også frem at «psykisk skade» har et uklart innhold opp mot hva som regnes som «alvorlig psykisk skade» etter straffeloven § 11.

Kristkyrkja på Stord gir uttrykk for at det er viktig at «skade»-begrepet blir «nøye definert». De uttaler:

«Ei kjensle som opplevest rystande eller dramatisk er ikkje naudsynleg skadeleg. I mange høve er det ein sunn reaksjon som eit menneske får når han/ho får eit nytt lys innover livet sitt. [...] Ja, det som vert kalla kristen vekking har ofte, og som regel, slike element i seg.»

Både *LDO* og *Riksadvokaten* stiller spørsmål ved straffebudets avgrensning mot «psykisk skade» og at handlinger som kan medføre «fysisk skade» ikke er omfattet av ordlyden.

Flere høringsinstanser stiller seg uttrykkelig positive til at det er handlingens skadepotensial som er avgjørende. Dette gjelder blant annet *Byrådsavdeling for arbeid, integrering og sosiale tjenester i Oslo kommune, Hamar biskop, Hamar bispedømmeråd, MF vitenskapelig høyskole, Nidaros bispedømmeråd i Den norske kirke, Norges Handikapforbund, fem medlemmer av Stavanger bispedømmeråd og Norsk studentorganisasjon. Nasjonalt SRHR-nettverk* uttaler at de støtter at det er «skadepotensialet som er avgjørende for om handlingen skal anses straffbar, ikke hvorvidt skade har inntruffet eller ikke». *FRI* uttaler seg i

lignende retning og uttrykker at «egnet til» på en god måte fanger opp at skade ikke må ha inntruffet.

Både *FRI*, *Nasjonalt SRHR-nettverk*, *Skeivt kristent nettverk* og *Unge funksjonshemmede* mener imidlertid at uttrykket «klart» kan gi inntrykk av at det er en høyere terskel for når en handling anses for å ha et skadepotensial enn det som fremgår av høringsnotatet. *Skeivt kristent nettverk* mener «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».

Advokatforeningen og *Norsk katolsk bisperåd* gir uttrykk for at straffebudet ikke bør rette seg mot skadepotensial, men i stedet bør være konsentrert om påført psykisk skade. *Norsk katolsk bisperåd* uttaler:

«Strafferettslig er det tvilsom praksis å knytte straff til *risiko* for uklart antydte skade, ikke til faktisk påført skade. Straffebud bør i det minste begrenses til tilfeller hvor psykisk skade som følge av 'metoder' kan konstateres.»

Som gjengitt under punkt 8.3.2.1 uttrykker *Riksadvokaten* skepsis til at straffebudets utforming sammenblander vilkår som omhandler selve utførelsen av handlingen og den mulige virkningen. *Riksadvokaten* deler likevel departementets vurdering av at konverteringsterapi særpreges av at handlingen har en invaderende og skadelig karakter, og at straffebudet bør ha et tilleggskriterium som fanger opp dette.

Riksadvokaten er videre enig med departementet i at en objektiv vurdering av handlingen er «klart egnet til å påføre psykisk skade» må være «den riktige referanserammen».

NIM uttrykker derimot skepsis til en slik forståelse og uttaler:

«'Egnet til' gjør dermed at terskelen for straffbarhet vil være lav, samtidig som det vil kunne tas høyde for atypiske individuelle forhold som gjør at hensynene bak straffebudet ikke slår til. *NIM* antar at metodens skadepotensiale også avhenger av den enkeltes sårbarhet, og den situasjonen og konteksten metoden anvendes i. Dette sier den foreslåtte ordlyden ikke noe direkte om. En vektlegging av slike hensyn kan lede til mindre forutberegnelighet. Anvendelse av et helt generelt 'metodevilkår' kan både lede til at straffverdige tilfeller går fri, og i andre tilfeller til at straffebudet rekker for langt. Også dette innebærer at det valgte kriteriet kan ha uheldige

følger. *NIM* antar at også situasjonen som partene befinner seg i, kan ha betydning for straffverdigheten. For eksempel kan det variere i hvilken grad personen som utsettes for metoden har mulighet til å forlate situasjonen, og graden av avhengighet kan variere. Dette er ikke berørt i utkastet til lovtekst. Etter *NIMs* syn bør slike forhold vurderes nærmere.»

Som departementet også redegjør for under punkt 8.3.2.5, har *NIM* i tillegg gitt uttrykk for at det å ilegge straff i tilfeller der fornærmede har samtykket, neppe er betryggende utfra et menneskerettslig perspektiv, med mindre vedkommende påføres betydelig skade. Også *Riksadvokaten*, *Advokatforeningen* og *LDO* er blant høringsinstansene som er kritiske til departementets vurderinger knyttet til hvilken betydning et avgitt samtykke skal ha i vurderingen av om en handling skal medføre straffansvar, og at terskelen for straffansvar blir for lav. *LDO* og *Riksadvokaten* er også kritiske til departementets vurdering av at vilkåret «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade» stiller de menneskerettslige vurderingene i et annet lys enn lovforslaget som ble sendt ut under Solberg-regjeringen. Fordi betydningen av et avgitt samtykke har vært sentralt i høringen, omtales høringsinstansenes syn på dette spørsmålet særskilt i punkt 8.3.2.5.

Riksadvokaten har også uttalt seg mer generelt om terskelen for når en handling kan anses å ha et skadepotensial:

«Som påpekt tidligere tar departementet til orde for en forholdsvis lav terskel (for å anse at noe har skadepotensiale) for skeive personer. Det kan stilles spørsmål ved om terskelen legges noe lavt for hvilke tilfeller som kan ha et skadepotensial. Det bør være et visst (og ikke ubetydelig) rom for ubehag, herunder et psykisk ubehag, før straffansvar inntreffer. Dette harmoniserer med de alminnelige prinsipper for kriminalisering. Siden departementet legger opp til at 'psykisk skade' skal spenne over flere psykiske fenomener, med varierende innslagspunkter, er det grunn til at terskelen ikke settes for lavt slik at enhver reaksjon er eller vil kunne være relevant.»

I høringen har det også kommet enkelte andre innspill knyttet til hvilke momenter som bør tas i betraktning i vurderingen av om en handling er klart egnet til å påføre psykisk skade.

Norges handikapforbund uttaler:

«Det er viktig for oss i NHF å påpeke den sårbarheten som ligger i å ha en normbrytende kropp. En del skeive funksjonshemmede vil ha et assistansebehov og dette assistansebehovet kan bli dekket av helsepersonell, BPA-assistenten, nærstående, venner eller andre. Dette vil gjøre at vi kommer i kontakt med et stort antall mennesker, som muligens vil mene noe om vår kjønnsidentitet eller seksuelle orientering. Det kan være utfordrende å avvise et tilbud om såkalt konverteringsterapi, grunnet maktasymmetri i forholdet eller vanskeligheter med å fysisk fjerne seg fra situasjonen. Realiteten for funksjonshemmede er at vi blir avhengig av hjelp og støtte fra omgivelsene, og lovverket må ta høyde for disse maktforholdene.»

Advokatforeningen gir uttrykk for at mottakerens sårbare situasjon, om det foreligger direkte eller underliggende press, samt maktforholdet mellom partene, ikke naturlig hører inn under hvorvidt en handling er «klart egnet til å påføre psykisk skade», slik departementet foreslo. Etter Advokatforeningens syn vil dette «først og fremst være momenter under en konkret vurdering av et samtykkevilkår».

8.3.2.5 Særlig om høringsinstansenes syn på hvilken betydning et avgitt samtykke skal ha i vurderingen

Både i høringen av Solberg-regjeringens og Støre-regjeringens lovforslag er det mange av høringsinstansene som har uttalt seg om samtykkespørsmålet. Høringsinstansene har til dels presentert svært ulike syn på om, og eventuelt hvordan, voksnes samtykke bør vektlegges i vurderingen av straffansvar.

I høringen av Solberg-regjeringens forslag var flere av høringsinstansene uenige i at voksne burde kunne samtykke til konverteringsterapi. *Bufdir*, *Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi)*, *KFUK-KFUM*, *Kirkens bymisjon*, *Landsorganisasjonen i Norge (LO)*, *Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens*, *Rettspolitisk forening*, *Reform*, *RVTS Nord*, *Rådet for psykisk helse*, *Selvhjelp Norge* og *Øvre Eiker Kommune* er blant de som påpekte utfordringer med å bedømme hvorvidt et samtykke vil være reelt eller ikke.

Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens uttalte at:

«[d]et er rimelig å anta at voksne, særlig de som har levd et helt liv i strengt religiøse grupper, også føler på press til å konverteres. Gra-

den av frivillighet for terapi blir derfor utydelig. Hvor går grensen mellom frivillighet og sosialt press når store deler av ditt sosiale miljø mener at din identitet kan forandres?»

IMDi uttalte seg i samme retning:

«LHBTIQ+-personer med innvandrerbakgrunn kan være i risiko for å bli utsatt for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold dersom deres kjønns- og seksualitetsuttrykk bryter med familiens eller samfunnets normer. Personer som lever i slike kollektivistiske miljøer kan oppleve et sterkt press fra personer med autoritet i miljøet, knyttet til hvordan de bør leve sine liv slik at miljøet ikke mister sin ære. [...] Det å utsettes for langvarig psykisk vold i form av press, trusler og tvang om å fornekte sin LHBTIQ+-identitet vil føre til at de utsatte kan få dårlig psykisk og fysisk helse. Et slikt vedvarende press kan være med på å gjøre det krevende å fastslå om det foreligger et reelt samtykke bak et eventuelt valg om å delta i konverteringsterapi.»

IMDi mente videre at:

«[d]ersom en norsk lovbestemmelse skal inneholde en formulering om samtykke, anbefaler *IMDi* at en slik lovbestemmelse stiller et høyt krav til nøytral informasjon. Det vil for eksempel ikke være mulig å kunne gi et reelt samtykke dersom den som utsettes som konverteringsterapi har blitt villedet til å tro at tilbudet har effekt.»

Rettspolitisk forening ga uttrykk for lignende synspunkt:

«[I]lovforarbeidene bør [...] inneholde en grundig utredning av hva et gyldig samtykke faktisk innebærer. Det bør vurderes å oppstille krav om at mottakere av konverteringsterapi skal motta god og evidensbasert informasjon om konverteringsterapiens fordeler og ulemper i forkant, for å sette mottakeren i stand til å gi et informert samtykke. Det kan være aktuelt å se hen til hvordan kravene til informasjon og samtykke er formulert i helselovgivningen, ettersom det som et minimum ikke bør være en lavere terskel ved samtykke til konverteringsterapi.»

Også flere religiøse aktører kritiserte vurderingen av samtykkespørsmålet i Solberg-regjeringens

lovforslag. Dette gjaldt blant andre *Borg bispedømme, Hjelpeskilden, Oslo bispedømmeråd, Sør-Hålogaland biskop, Åpen folkekirke og Åpen kirkegruppe*.

Oslo bispedømmeråd mente at forslaget til Solberg-regjeringen fremmet et urealistisk bilde på samtykkekompetanse og at det ikke ble tatt hensyn til hvilket press det legges på voksne som lever i et miljø som ikke aksepterer lhbt+.

Åpen folkekirke var av samme oppfatning. Høringsinstansen uttalte:

«Vi i Åpen folkekirke vil problematisere tanken om frivillighet i møte med slike handlinger. Så lenge LHBTI+ mange steder fortsatt blir fortalt at følelsene deres er syndige, er det ikke annet å forvente at mange ønsker å endre seg for å kunne bli akseptert av menigheten og Gud. Det er dessuten stor asymmetri i forholdet mellom en religiøs leder og en som skammer seg og tenker destruktivt om egen eksistens og verdi.»

Høringsinstansen uttalte også at:

«det er vanskelig å skjelne mellom frivillighet og press. Når man ved å leve ut sine følelser, blir utestengt eller fordømt, er det all grunn til å spørre seg om ordet frivillig har noe i denne sammenhengen å gjøre.»

Også *Hjelpeskilden* var under høringen av Solberg-regjeringens forslag kritisk til at samtykke i slike situasjoner kan sies å være reelt. Høringsinstansen argumenterte for at kontrollen som utøves i religiøse miljøer som aktivt distanserer seg fra storsamfunnet, og som har en ubalansert forkynelse, er kompleks og både åndelig og sosial. *Hjelpeskilden* uttalte at:

«Den åndelige kontrollen lærer medlemmene at en høyere makt vil straffe de som ikke lever på riktig måte. Det utøves også en streng sosial kontroll for å hindre medlemmene i å bli påvirket av storsamfunnets verdier og holdninger. Dette er en kontroll som muliggjøres gjennom en lydighetskultur, der individet er underordna gruppen. Her er det svært viktig å kjenne til at det å bryte med kontrollen, også betyr at man må bryte med trossamfunnet og hele ens nettverk. For de som aldri har blitt forberedt på et liv i storsamfunnet, og som aldri har utviklet et nettverk utenfor menigheten, er et slikt brudd utenkelig og kan sidestilles med en livskrise. Videre er det viktig å forstå at avhengigheten til dette

nettverket vil være like sterkt om man er 16, 19 og 29 år. Seksualitet er et av mange områder der denne kontrollen utøves. Mennesker som hele tiden får høre at de er feil i skaperverket pga sin seksuelle legning, vil gå langt for å passe inn og for å bli akseptert av Gud og menigheten. Dette gjør det så å si umulig å si nei til et tilbud om konverteringsterapi, og dette kan også være noe man selv forslår for egen del.»

NIM uttalte i sitt høringssvar til Solberg-regjeringens forslag at staten «ikke nødvendigvis kan hindre at en samtykkende person kan få en skadelig religiøs praksis utført». *NIM* uttalte imidlertid «at menneskerettighetene gir rom for å gå noe lenger i å gi en straffehjemmel mot utføring av 'konverteringsterapi' for personer over 18 år». Høringsinstansen uttalte videre at «[d]epartementet bør redegjøre nærmere for om menneskerettighetene åpner for at det kan utformes et straffebud overfor den som utøver 'konverteringsterapi' overfor voksne som har samtykket til det der behandlingen medfører skade eller fare for skade». I høringssvaret skisserte *NIM* et straffebud som innebar at den som «rettsstridig» utfører konverteringsterapi overfor noen over 18 år som kan medføre betydelig skade, eller som utfører konverteringsterapi uten samtykke, kunne straffes.

I høringssvaret av Støre-regjeringens forslag i 2022, er det flere høringsinstanser som fremholder at samtykke ikke bør være straffriende når det utføres konverteringsterapi overfor voksne. Blant de som fremholder dette er *Bergen kommune, Bufdir, Byrådsavdelingen for arbeid, integrering og sosiale tjenester i Oslo kommune, Bærum kommune, Den norske Helsingforskomité, Den norske legeforening, FRI, Hamar biskop, Hamar bispedømmeråd, Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune, HivNorge, Kirkerådet i Den norske kirke, Kompetansesenteret for kjønn og seksualitet ved Barne- og familietjenesten i Trondheim kommune, Nasjonalt SRHR-nettverk, Nordland fylkeskommune, Norges Handikapforbund, Norsk Sykepleierforbund, Norsk urologisk forening, Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens, Press – Redd Barna ungdom, Rettspolitisk forening, Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold i Oslo kommune, Sex og Samfunn, Seksualpolitisk Nettverk for Ungdom, Stavanger bispedømmeråd (fem medlemmer) Stine Sofies Stiftelse, Trøndelag statsadvokatembeter og Unge funksjonshemmede.*

Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune mener det bør være like strengt lovforbud for voksne, som for barn. Høringsinstansen uttaler:

«[...] med tanke på de overveldende antall studier som konkluderer med at konverteringsterapi er en form for psykisk vold, og at det i noen tilfeller må anses som tortur (ref. OHCHR), mener vi forbudet må omfatte alle aldersgrupper på samme skjerpene måte.»

Kompetansesenter for kjønn og seksualitet ved Barne- og familietjenesten i Trondheim kommune mener det ikke bør være anledning til å samtykke til konverteringsterapi for voksne. Senteret viser til at:

«[...] mennesker som opplever seg som skeive kan ha vært utsatt for press og forledelse over mange år. For sårbare personer kan dette føre til at de selv forneker sin identitet og tenker at foreldre og andre mennesker de ser opp til har den riktige oppfattelsen av hvordan en skal være.»

Videre vises det til at konverteringsterapi, dersom det aksepteres i tilfeller hvor det er gitt et samtykke, kan bidra til å gi en bekreftelse på at det å være skeiv betraktes som en sykdom.

Nasjonalt SRHR-nettverk uttaler at:

«[...] samtykke, etter vårt ståsted, aldri vil kunne anses som reelt og upåvirket av andre psykososiale forhold. Derav holdninger til skeive, negativ sanksjonering for normbrytende seksuell orientering eller kjønnsidentitet og uttrykk, og sosial kontroll.»

Stine Sofies Stiftelse fremholder:

«At barn og unge skal bli eksponert for aktive handlinger med mål om å endre deres grunnleggende identitet og personlighet må ses på som en ny type krenkelse. Det at man som voksen kan få tilbud og samtykke til slik 'behandling' vil kunne opprettholde og forsterke presset hos barn og unge.»

Kirkerådet i Den norske kirke uttrykker støtte til departementets lovforslag i høringsnotatet «såfremt det er avklart at forbudet ikke er i strid med Norges rettslige rammer og forpliktelser». Kirkerådet uttaler at «å gjøre forskjell på de som samtykker og de som ikke gjør det vil være med på å legitimere konverteringsterapi som handling».

I begge høringsrundene er det høringsinstanser som har gitt uttrykk for at voksne bør kunne samtykke til konverteringsterapi. *Helsedirektoratet, Metodistkirken i Norge, Norges kristelige lege-*

forening, Normisjon m.fl., Norsk katolsk bispedømme og Tunsberg bispedømmeråd var blant høringsinstansene som ga uttrykk for et slikt syn i høringen av Solberg-regjeringens lovforslag. *Tunsberg bispedømmeråd* fremholdt at det er gode grunner til å stille spørsmål ved enkelte gruppe- ringers indre rom for frie samtykkevalg. Høringsinstansen viste til at mange grupper øver et sterkt sosialt, kulturelt og religiøst press på sine medlemmer slik at det oppstår et utilbørlig press på friheten til å gjøre egne valg. Bispedømmerådet uttalte likevel at «[d]en enkelte myndige har likevel sin grunnleggende rettighet til å gi samtykke om å utsettes for 'konverteringsterapi', og det vil ikke være naturlig å gi et generelt lovforbud mot dette». Også *Riksadvokaten* uttalte i høringen av Solberg-regjeringens forslag at det ikke var grunnlag for et absolutt forbud over en viss alder. Riksadvokaten viste til at man ved et absolutt forbud i realiteten vil «fornekte det individet selv ønsker som endring, og med det kunne komme i konflikt med den enkeltes handlefrihet, selvautonomi og rett til privatliv». Riksadvokaten mente at lovgrunnene heller ikke ville slå til ved et absolutt forbud, da «et forbud skal gi et vern mot andres intervensjon i individets seksuelle psykiske integritet, og kan vanskelig begrunne straff utover intervensjonstilfellene».

I høringen av Støre-regjeringens lovforslag, er det som nevnt mange høringsinstanser som slutter seg til departementets vurderinger av hvilken betydning et samtykke skal ha for straffansvar. Samtidig er det mange høringsinstanser som ikke deler departementets synspunkter. Dette gjelder blant andre *Advokatforeningen, Aremark pinsemenighet, Brunstad Christian Church (BCC) Norge, Bønnelista i det nasjonale fellesskapet av Den norske kirke, Credokirken, Familieforbundet for verdensfred og enhet, Filadelfiakirken Vestby, Frekhaug Bibelsenter, Husmenigheten HouseOn-Fire, Høyskole for ledelse og teologi, Kristent Fellesskap Vesterålen, Kristent Nettverk, Kvinner i nettverk, LDO, Lyngdal Kristne Grunnskole, Menigheten DNA Oslo, Misjonskirken Norge, Nidaros biskop, Nidaros bispedømmeråd, Norges Bibelkirke, NIM, Norsk katolsk bispedømme, Oppstandelseskirken i Bergen, Partiet De Kristne, Partiet De Kristne Møre og Romsdal, Pinsebevegelsen i Norge, Pinsemenigheten Salen Ullerøy, tre medlemmer av Stavanger bispedømmeråd, Stavanger kommune, Til Helhet, Verdialiansen og Øygarden KrF.*

Advokatforeningen uttaler:

«Det tør være grunnleggende at enhver voksen person må ha anledning til å søke støtte og

eventuell terapi dersom vedkommende av en eller annen grunn skulle være usikker på, ukomfortabel med eller slite med emosjonelle problemer i anledning sin identitet eller seksuelle orientering.»

Som også redegjort for under punkt 8.3.2.4, uttaler foreningen videre at momentene som departementet trekker frem i relasjon til skadevurderingen «slik som mottakerens sårbare situasjon, om det foreligger direkte eller underliggende press, samt maktforholdet mellom partene – først og fremst [vil] være momenter under en konkret vurdering av et samtykkevilkår».

Riksadvokaten etterlyser i sitt høringssvar en mer prinsipiell redegjørelse av betydning av samtykke sett opp mot prinsippene for kriminalisering. Høringsinstansen argumenterer for at:

«[e]n person vil kunne ønske en annen seksuell orientering enn den vedkommende opplever, og 'konverteringsterapi' vil kunne oppleves som et middel til endring – om enn med beskjedne muligheter objektivt sett til å lykkes. Ved et absolutt forbud vil man i realiteten fornekte det individet selv ønsker som endring, og med det kunne komme i konflikt med den enkeltes handlingsfrihet, selvautonomi og rett til privatliv.»

Videre uttaler høringsinstansen:

«[d]et er rett nok slik at det kan være utfordringer ved å avgjøre om et samtykke er reelt og gitt uten press – som departementet selv påpeker – men etter riksadvokatens syn er ikke dette grunn god nok til å kriminalisere alle tilfeller. En slik legislativ løsning kan ikke 'redes inn' av et kriterium om at handlingen er 'klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade', all tid dette kriteriet i høringsnotatet er tenkt meget lett oppfylt.»

NIM mener det «neppe er betryggende ut fra menneskerettighetene å ilegge straff for konverteringsterapi overfor personer over 18 år der de har gitt et fritt samtykke, utover de tilfeller hvor vedkommende påføres betydelig skade». Høringsinstansen viser til straffeloven § 276 som åpner for at samtykke fra fornærmede kan ha betydning for straffansvar og straffutmåling ved en rekke voldslovbrudd:

«I straffeloven er gitt adgang til å anvende straff der en person har samtykket til betydelig skade på kropp eller helse, se straffeloven

§ 276. Utover slike tilfeller, mener *NIM* det neppe er betryggende ut fra menneskerettighetene, særlig retten til privatliv, å ilegge straff mot konverteringsterapi for personer over 18 år der de har gitt et fritt samtykke.»

Kristent Fellesskap Vesterålen argumenterer for at det legges «[f]or liten vekt på enkeltpersoners frihet og egen motivasjon til å søke forandring. Høringsinstansen uttaler videre at «[d]et kan være gode grunner for at enkeltpersoner ønsker å tenke annerledes om sin seksualitet, og søker hjelp til å komme videre med en slik prosess».

Kristent Nettverk uttaler:

«I høringsnotatet er en av premissene at konverteringsterapi alltid er tvang, og at samtykke ikke er relevant. Det er et aktivistisk og ideologisk standpunkt, og stemmer ikke med virkeligheten. Standpunktet vitner dessuten om en manglende respekt for voksne menneskers autonomi og personlig valg.»

Stavanger kommune henviser til Lovavdelingens tolkningsuttalelse og mener det er «noe problematisk at foreliggende høringsforslag setter et forbud mot konverteringsterapi for de tilfellene hvor mottaker over 18 år selv samtykker». Kommunen mener dette må ses i sammenheng med at det kan være uklare grenser mellom konverteringsterapi og andre former for terapi, samtaler, sjelesorg, og så videre.

8.3.2.6 Høringsinstansenes syn på hvilke handlinger som bør rammes av straffebudet

I tillegg til at høringsinstansene har hatt merknader til gjerningsbeskrivelsens utforming, innholdet i vilkårene som ble foreslått og til samtykke-spørsmålet, har en rekke høringsinstanser uttalt seg generelt om hvilke handlinger som bør falle innenfor og utenfor straffebudet.

Som vist til over, er det en god del høringsinstanser som støtter forslaget som ble sendt på høring og som er enige i avveiningene som er gjort når det gjelder hvilke handlinger som rammes og ikke rammes. *Hamar biskop*, *Hamar bispedømmeråd*, *Norges kristne råd* og *Presteforeningen* som alle støtter forslaget, fremhever viktigheten av at enkelte presiseringer fra høringsnotatet videreføres.

Hamar biskop og *Hamar bispedømmeråd* uttaler at de er enige i de avgrensningene som er gjort, herunder avgrensningene som gjelder ytrin-

ger om meninger innen seksual- og livssynsmoral. De uttaler videre at de støtter at det de omtaler som normal religiøs veiledning ikke rammes av straffebudet, ettersom det er et vilkår om at handlingen må være klart egnet til å påføre skade.

Hamar biskop og *Hamar bispedømmeråd* uttaler også:

«Hamar biskop legger spesielt merke til at det slås ettertrykkelig klart i høringsnotatet at straffebudet ikke er ment å ramme samtaler med en person om vanskeligheter med seksuell orientering eller kjønnsidentitet, og at ikke eksempelvis prester skal unngå å innlate seg på slike samtaler. Hamar biskop leser heller ikke forbudet som å gjøre det straffbart å ytre seg om ulike meninger innen seksual- og samlivsmoral for tros- og livssynssamfunn. Det er ytringer som metodisk brukes for å endre, undertrykke eller fornekte sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet som blir forbudt. Hamar biskop støtter dette.»

Også *Norges kristne råd* og *Presteforeningen* deler dette synet.

Metodistkirken i Norge er også opptatt av denne grensedragningen. Høringsinstansen støtter omtalen i høringsnotatet om at forbudet ikke skal berøre sjelesorgen og at straffebudet ikke er ment å ramme samtaler med en person om vanskeligheter med seksuell orientering eller kjønnsidentitet. Høringsinstansen mener denne presiseringen er av stor betydning for prester, pastorer og andre sjelesørgere som driver seriøst faglig sjelesorgarbeid og mener det bør vurderes å ta inn presiseringen i lovteksten.

Den norske legeforening uttrykker bekymring for at det konkrete lovforslaget kan bli så vidtrekkende at det kan bidra til å skape usikkerhet eller berøringsangst hos helsepersonell for å tilby etablert eller annen behandling. Dette gjelder særlig behandling for kjønnsinkongruens. Høringsinstansen uttaler at «[f]or å unngå usikkerhet i fagmiljøet, og dermed en svekkelse av behandlingstilbudet til pasientene, bør det tydeliggjøres at man ikke mener å ramme faglig forsvarlig behandling i helsetjenesten». Denne bekymringen reises også i høringssvaret fra *Psykodynamisk orienterte psykoterapeuter*, som er avgitt av psykiater og psykoterapeut Torunn Landrø, psykologspesialist Marit Johanne Bruset, professor i psykiatri Jan Olav Johannessen og psykiater/overlege Øyvind Hasting. *Psykodynamisk orienterte psykoterapeuter* skriver i sitt høringssvar at de mener det foreliggende forslaget må forkastes.

Statens helsetilsyn uttaler:

«Dette er relevant i helsetjenesten der helsepersonell vil komme i situasjoner der de gir råd og støtter pasienter som står i situasjoner med tvil om legning og kjønnsidentitet. Det må fremgå tydelig at den type behandling i helsetjenesten ikke rammes av et lovforbud, dvs. at straffebudet ikke skal være til hinder for at helsepersonell kan utføre sitt arbeid i tråd med helsefaglige vurderinger.

Et lovforbud kan ikke utformes på en måte som medfører at helsepersonell unngår å innlate seg på samtaler og gi råd i tråd med faglig forsvarlig praksis til personer som opplever å ha problemer med sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.»

Høringsinstansens synspunkter støttes av *Universitetssykehuset i Nord-Norge*.

Det er flere høringsinstanser som advarer mot at lovforslaget rammer for vidt og griper for langt inn i religions- og trosfriheten. Dette gjelder særlig *Den evangelisk lutherske frikirke*, *Det nasjonale statsadvokatembetet*, *Filadelfiakirken Vestby*, *Harry Benjamin ressurscenter*, *Høyskole for ledelse og teologi*, *Kristent Fellesskap Vesterålen*, *Kristent Nettverk*, *Kristkyrkja på Stord*, *Kvinneaktivistene Oslo*, *Lyngdal Kristne Grunnskole*, *Menigheten Nytt liv Sunnhordland*, *Nidaros biskop i Den norske kirke*, *Norkirken Hald*, *Normisjon m.fl.*, *Norsk katolsk bisperåd*, *Partiet De Kristne Møre og Romsdal*, *Pinsebevegelsen i Norge*, *Pinsemenigheten Salen Ullerøy*, *Til Helhet* og en rekke privatpersoner.

Norsk katolsk bisperåd uttaler at bisperådet er uenig med departementet i at forslaget som ble sendt på høring innebar et «snevert inngrep i religionsfriheten». Høringsinstansen uttaler videre:

«Det er en sluse som åpnes, hvor staten påtar seg rett til å sensurere tekster troende fritt anerkjenner som åpenbaring og bindende lære. Staten vil også sensurere praksis. Det henvises i den forbindelse spesifikt til eksorsisme, som etter lovforslaget skal forbyes som 'metode' (7.4.4.2). Bakgrunnen her er åpenbart bilder basert på populære spillefilmer, ikke på den strengt begrensede, strengt teologisk definerte praksis Den katolske kirke, for eksempel, forstår som 'eksorsisme'. At en statlig etat så lett vint uttrykker seg om og forbyr praksis den ikke har forutsetning for å forstå, er et videre eksempel på tekstens autoritære tendens.»

Høyskole for ledelse og teologi uttrykker at bønner er noe som retter seg til Gud, og ikke til mennesket det bes for. De viser videre til at «[d]et klassiske synet på ekteskapet, står fortsatt sterkt i mange menigheter utenfor Den norske kirke». Videre uttales det at «[e]t forbud mot å veilede og undervise dette vil uten tvil betinge disse menighetenes trosfrihet, trospraksis og undervisning».

Normisjon m.fl. mener departementet med forslaget forsøker å kriminalisere formidlingen av en tradisjonell og svært utbredt kristen samlivsetikk, og viser til at dette er særlig problematisk i lys av at departementet mener dette også skal gjelde der en person frivillig oppsøker en åndelig veileder for råd og hjelp. Dette knyttes særlig til at uttrykkene «undertrykke» og «fornekte» inngår i gjerningsbeskrivelsen. *Normisjon m.fl.* uttaler:

«Kristen etikk fremholder at ingen av oss kan leve ut alle sider ved vår seksualitet ettersom det seksuelle samlivet hører til i et trofast ekteskap mellom én mann og én kvinne. Vi respekterer selvsagt at mange nordmenn er kritiske til en slik seksualetikk, men det er dypt problematisk om det i kristen veiledning og sjelesorg vil bli straffbart å formidle at et kristent liv i etterfølgelse av Kristus innebærer å legge bånd på / begrense / si nei til / gi avkall på / forsake / ta kontroll over ulike sider av livet som strider mot Guds vilje – inkludert ulike aspekter ved sin seksualitet. Et sentralt utsagn av Jesus Kristus i evangeliene lyder faktisk slik: ‘Om noen vil følge etter meg, må han fornekte seg selv og hver dag ta sitt kors opp og følge meg’ (Lukas 9,23).»

Også *LDO* har stilt spørsmål ved om forbudet, slik det er foreslått, kan risikere å gripe uforholdsmessig inn i religionsfriheten. Høringsinstansen gir uttrykk for at det, når det er tale om handlinger med påvirkningsformål som begås ved bruk av vold, tvang osv., er vanskelig å være uenig med departementet i at konverteringsterapi vil være avledet fra kjernen i retten til manifestasjon av religion og dermed ikke vil nyte sterkt vern. Høringsinstansen mener imidlertid at departementets argumentasjon kan problematiseres «i og med at det er det generelle begrepet ‘metoder’ som brukes som begrep for handlingene som bestemmelsen er ment å ramme.» *LDO* viser til at departementet har ment at samtaler, forbønn, sjelesorg med videre etter omstendighetene vil kunne rammes av forbudet, og at dette må sies å ligge i kjernen av religionsfriheten.

En rekke høringsinstanser, herunder mange privatpersoner, har også uttrykt bekymring for om straffebudet vil ramme foreldres samtaler med barn om kjønnsinkongruens, samt foreldres religiøse veiledning av barn, se punkt 8.4.2.

8.3.3 Departementets vurderinger

8.3.3.1 Generelt

En rekke høringsinstanser har stilt seg positive til forslaget i høringsnotatet og til hvordan gjerningsbeskrivelsen var utformet. Samtidig er en av hovedinnvendingene i høringsrunden at den foreslåtte gjerningsbeskrivelsen ikke gir tydelig nok uttrykk for hvilke konkrete handlinger som vil falle innenfor eller utenfor straffebudet. Sentrale høringsinstanser som *Riksadvokaten*, *Advokatforeningen* og *Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM)* har advart mot at den foreslåtte gjerningsbeskrivelsen ikke tilfredstiller lovskravet på strafferettens område, jf. Grunnloven § 96 og EMK art. 7.

På bakgrunn av høringen mener departementet at det er nødvendig med justeringer og presiseringer for å sikre en klarere og mer forutsigbar bestemmelse, og slik ivareta lovskravet i strafferetten, jf. Grl. § 96 og EMK art. 7. I det følgende vil departementet først redegjøre for bakgrunnen for de vesentligste endringene som foreslås. Deretter vil departementet i punkt 8.3.3.2–8.3.3.4 gå nærmere inn på de ulike vilkårene i bestemmelsens første ledd. Når det gjelder omtale av vilkårene i annet ledd, se punkt 8.4.3.

Departementet opprettholder at begrepet «metoder» er betegnende for den type handlinger departementet ønsker å ramme med et forbud mot konverteringsterapi. Mange høringsinstanser er positive til at begrepet «metoder» brukes i gjerningsbeskrivelsen, og mener at at dette er å foretrekke fremfor begrepet «behandlingslignende handlinger» som ble foreslått i Solberg-regjeringens høringsnotat. På bakgrunn av høringen, ser imidlertid departementet at det er behov for å konkretisere hva slags metoder straffebudet er ment å ramme. Departementet foreslår derfor at det skal fremgå av straffebudet at det må være tale om anvendelse av «psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte» metoder eller «lignende systematiske fremgangsmåter». «Metodevilkåret» blir nærmere utdypet i punkt 8.3.3.3.

I høringsnotatet ga departementet uttrykk for at det lå en kvalifisering i uttrykket «metoder», og at en fremgangsmåte måtte være påtrengende og intensiv for å regnes som en metode. På bakgrunn

av innspill i høringen, særlig fra *NIM* og *Riksadvokaten*, ser departementet at et metodevilkår ikke åpner for en slik tolkning. Dette avhjelpest heller ikke av at vilkåret presiseres ved å utdype handlingskategorier, slik departementet nå foreslår. «Metodevilkåret» gir kun anvisning på hvilke typer systematiske fremgangsmåter som omfattes av gjerningsbeskrivelsen. Det er derfor behov for et ytterligere vilkår som stiller krav til når anvendelsen av slike metoder er straffbar.

I høringsnotatet foreslo departementet at «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade» skulle være et slikt avgrensingskriterium. Selv om mange høringsinstanser har støttet departementets forslag, har også en del sentrale høringsinstanser, som for eksempel *FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold (FRI)*, *Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO)*, *NIM*, *Oslo politidistrikt* og *Riksadvokaten* hatt innvendinger mot vilkåret, blant annet fordi de mener vilkåret er uklart og vanskelig å anvende i praksis, se punkt 8.3.2.4.

Departementet viderefører på denne bakgrunn ikke forslaget om at metoden må være «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade». Departementet vil i stedet foreslå at straffebudet skal rette seg mot den som «krenker en annen» ved å anvende metoder som dekkes av gjerningsbeskrivelsen i den hensikt å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Vilkåret «krenker en annen» tydeliggjør at handlingen må overstige en viss terskel for å medføre straffansvar. Etter departementets syn gir vilkåret, i større grad enn «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade», uttrykk for at det skal foretas en bred helhetsvurdering. En slik bred vurdering vil også fange opp momenter som må vurderes for å kunne praktisere bestemmelsen i samsvar med Norges menneskerettslige forpliktelser. Blant annet synliggjør vilkåret på en hensiktsmessig måte at et eventuelt virksomt samtykke vil ha betydning i vurderingen av om en konkret handling er straffbar.

Høringsinstansene har gitt uttrykk for ulike syn på spørsmål om, og eventuelt i hvor stor grad, det bør ha betydning for straffansvar at den utsatte har samtykket til handlingen. Flere høringsinstanser, herunder *Advokatforeningen*, *LDO*, *NIM*, *Oslo politidistrikt* og *Riksadvokaten*, har hatt innvendinger mot det foreslåtte forbudets anvendelse overfor samtykkende voksne. *Advokatforeningen* skriver i sitt hørings svar at dersom skeive fratas selvbestemmelsesrett, kan dette være et «inngrep i den private autonomi som

nepe er forenelig med våre menneskerettslige forpliktelser». *Riksadvokaten* uttaler at staten ikke bør regulere hvordan den enkelte utøver sin seksuelle integritet «så fremt det er en fri og selvstendig disposisjon».

Som vist i punkt 8.3.2.5, har flere høringsinstanser fra religiøse miljøer gitt uttrykk for at det kan være vanskelig å fastslå om et samtykke er fritt, særlig innenfor lukkede, religiøse miljøer. Flere høringsinstanser, blant andre *Hjelpeskilden*, *Nasjonalt SHRH-nettverk* og *Oslo bispedømmeråd* fremholder at tilstedeværelsen av mangeårig press, avhengighet til trossamfunnet og nettverket som følger med, medfører at det er svært vanskelig å skille mellom hva som er frivillighet og press.

Departementet er enig i synspunktene til blant annet *Advokatforeningen*, *NIM* og *Riksadvokaten* i at der det foreligger et virksomt samtykke, bør det tillegges vekt i den konkrete vurderingen av om en handling bør medføre straffansvar. For at det skal kunne legges vekt på samtykke, må imidlertid visse vilkår være oppfylt. I likhet med *Advokatforeningen* mener departementet at momenter som den fornærmedes sårbare situasjon, om det foreligger direkte eller underliggende press og maktforholdet mellom partene vil være momenter som hører inn under en konkret vurdering av om det er gitt et virksomt samtykke. At det er gitt et virksomt samtykke vil likevel ikke være avgjørende for vurderingen av om en handling «krenker en annen». Dersom handlingen etter en helhetsvurdering har et særlig skadepotensial, vil handlingen kunne medføre straffansvar uavhengig av om et virksomt samtykke er avgitt, se punkt 8.3.3.4.

Med de foreslåtte endringene innebærer det at ny § 270 første ledd utformes på følgende måte:

«Med fengsel inntil 3 år straffes den som krenker en annen ved å anvende psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter, i den hensikt å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.»

8.3.3.2 Krav til gjerningspersonens målsetning

Departementet viderefører forslaget om at det må komme til uttrykk i gjerningsbeskrivelsen at gjerningspersonen må ha målsetning om å påvirke en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Departementet foreslår at gjerningspersonen må

anvende metodene «i den hensikt å påvirke vedkommende» til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. At uttrykket «formål», som ble foreslått i høringsnotatet, erstattes med «hensikt» innebærer ingen realitetsendring, men medfører at ordlyden i straffebudet bedre harmonerer med straffelovens terminologi.

Med hensikt menes hensiktsforsett. Departementet vil understreke at det ikke er et krav om at metoden eller den systematiske fremgangsmåten har medført eller rent faktisk er egnet til å påvirke eller skape endring, fornektelse eller undertrykking hos fornærmede. Kravet til påvirkningshensikt innebærer ikke noe krav om at metoden må kunne fungere, hvilket det uansett ikke er noe vitenskapelig belegg for når det gjelder «konverteringsterapi».

Presiseringen av at hensikten må være å «påvirke vedkommende» tydeliggjør hvilke krav som stilles til gjerningspersonens målsetning – handlingene må være ment å virke inn på fornærmedes indre følelsesliv eller opplevelse av eller ønske om å leve ut sin seksuelle identitet eller kjønnsidentitet. Kravet om hensiktsforsett vil dermed være oppfylt også der gjerningspersonen mener at handlingene alene bare vil være et bidrag til å oppnå en endring, fornektelse eller undertrykkelse hos fornærmede.

Vilkåret om at gjerningspersonen må utføre handlinger «i den hensikt å påvirke vedkommende», sammenholdt med at handlingen må krenke «en annen», innebærer at handlingen må utføres av en person overfor en annen, og at den eller de som metodene anvendes overfor, må være en eller flere identifiserbare personer. Om en handling fremstår som at den er rettet mot en ubestemt krets av personer, mens gjerningspersonen har til hensikt å bruke dette som et virkemiddel overfor en eller flere konkrete enkeltpersoner for å få disse til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, vil handlingen kunne rammes av straffebudet. En subjektiv opplevelse av at handlingen er rettet mot en selv vil imidlertid ikke være tilstrekkelig til at straffebudet får anvendelse.

At gjerningspersonen må anvende metoder «i den hensikt å påvirke vedkommende» innebærer at straffebudet avgrenser mot handlinger som indirekte fører til at noen av eget tiltak anvender ulike metoder på seg selv for å for eksempel endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Vilkåret om at gjerningspersonen må handle «i den hensikt å påvirke vedkommende til å endre,

fornekte eller undertrykke», innebærer videre at samtaler med en annen om dennes livssituasjon, som for eksempel samtaler om at en person opplever vanskeligheter med sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, men som gjerningspersonen ikke gjennomfører med hensikt om å påvirke denne på måter som nevnt i straffebudet, faller utenfor gjerningsbeskrivelsen. Det vil i utgangspunktet heller ikke være naturlig å anse slike samtaler for å «krenke» en annen. Som departementet uttalte i høringsnotatet og som en rekke høringsinstanser har sluttet seg til, herunder *Hamar bispedømmeråd* og *Presteforeningen*, er det et viktig hensyn at straffebudet ikke skal føre til at psykologer, psykiatere, familierapeuter, prester, foreldre mv. unngår å innlate seg på en samtale med personer som opplever å ha problemer med sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet og som ønsker å samtale om dette.

Den norske legeforening er en av flere høringsinstanser som i høringen har uttrykt at det er viktig at det ikke blir en uklar grenseoppgang mellom samtaler og andre handlinger i forbindelse med utviklingen av kjønnsidentitet over tid. Foreningen skriver:

«Fagmiljøet er bekymret for at lovforslaget vil kunne snevre inn terapirommet og hindre for en åpen, fri og ærlig terapeutisk dialog. Det er en bekymring for situasjoner der det som fra behandler er ment som en refleksjon omkring pasientens subjektive kjønnsidentitetsopplevelse eller uavklarte seksuelle legning oppfattes som krenkende for pasienten, og om behandleren da vil kunne risikere beskyldning om straffbar handling.»

Departementet ønsker å understreke at handlinger som er ment som en refleksjon, slik *Den norske legeforening* beskriver, ikke vil oppfylle kravet om at metoden eller den systematiske fremgangsmåten må ha til «hensikt om å påvirke». Helsepersonell som behandler, eller unnlater å behandle, personer med kjønnsinkongruens i tråd med helsepersonellovens forsvarlighetskrav, vil uansett ikke risikere å «krenke en annen», se punkt 8.3.3.4.

Departementet viderefører forslaget i høringsnotatet om at gjerningspersonen må ha til hensikt å påvirke en person til å enten «endre», «fornekte» eller «undertrykke» sin seksuelle orientering og kjønnsidentitet.

Med «endre» mener departementet at gjerningspersonen tar sikte på å endre hvilket kjønn personen tiltrekkes av eller endre det kjønn per-

sonen identifiserer seg som. Departementet vil, som i høringsnotatet, understreke at kjønnsbekreftende behandling faller utenfor straffebudets ordlyd, da den som utfører slik behandling ikke har til hensikt å påvirke en person til å «endre» en persons kjønnsidentitet, men bekrefte den identitet personen selv identifiserer seg som. På samme måte vil det også falle utenfor gjerningsbeskrivelsen at en person oppsøker helsefaglig behandling for å gå tilbake til å leve som det kjønn vedkommende ble registrert med ved fødselen, etter å ha mottatt kjønnsbekreftende behandling.

Blant høringsinstansene som har uttalt seg om gjerningsbeskrivelsen bør omfatte både «endre», «undertrykke» og «fornekte», støtter et overveiende flertall departementets forslag om at alle tre kategorier skal omfattes. *Den norske legeforening, Presteforeningen og Riksadvokaten* er blant disse.

Alternativet «fornekte» beskriver at en person tar avstand fra eller ikke vedkjenner seg sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, mens «undertrykke» beskriver det å holde en følelse eller trang under streng kontroll eller hemme grunnleggende sider ved en selv. Departementet mener at det er viktig at straffebudet også kan beskytte mot anvendelse av metoder som har til hensikt å påvirke en annen til å «undertrykke» sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Departementet viser også til at de aller fleste andre land som har regulert konverteringsterapi har «undertrykke» som en del sine legaldefinisjoner eller gjerningsbeskrivelser.

En innvending mot at «undertrykke» tas inn i gjerningsbeskrivelsen, er at det skaper vanskelige avgrensningsspørsmål. I høringen har *Advokatforeningen* stilt spørsmålet:

«Vil det være omfattet av straffebudets uttrykk 'undertrykke' dersom en person i heterofilt ekteskap søker hjelp for å stå imot likekjønnet begjær, med det formål å berge ekteskapet? Lovbestemmelsen vil i så fall få det utslag at den begrenser muligheten for hjelp for mennesker med homofil legning, i motsetning til den som måtte søke hjelp mot for eksempel promiskuøs atferd overfor det motsatte kjønn (fordi hjelpen ikke har brodd mot den seksuelle orientering).»

Etter departementets syn bør ikke straffebudet kategorisk avgrense mot handlinger som er ment å påvirke noen «til å stå imot likekjønnet begjær», da dette ville kunne undergrave formålet med straffebudet. Samtidig ser departementet at et for-

bud som kategorisk forbyr denne typen «hjelp» vil kunne slå urimelig ut. Departementet mener vilkåret «krenker en annen», vil sørge for at straffebudet får en formålstjenlig avgrensning også i disse tilfellene. Som det fremgår av punkt 8.3.3.4, gir «krenker en annen» anvisning på at det skal foretas en bred vurdering, der blant annet handlingens karakter, skadepotensial og mottakerens autonomi inngår som momenter.

8.3.3.3 «Metodevilkåret»

Som redegjort for under punkt 8.3.3.1, opprettholder departementet forslaget om at «metoder» skal benyttes som et avgrensningskriterium i gjerningsbeskrivelsen, men med visse presiseringer.

I høringsnotatet uttalte departementet at straffebudet i utgangspunktet burde ha et «bredt nedslagsfelt». Departementet mente at «metoder», som skulle forstås som «en systematisk fremgangsmåte for å oppnå et forhåndsbasert resultat», var et hensiktsmessig kriterium. Som omtalt i punkt 8.3.3.1 har flere høringsinstanser gitt uttrykk for at det er behov for at vilkåret presiseres ytterligere. Det er også flere høringsinstanser som mener vilkåret, slik det var utformet, fører til at straffebudet rammer for vidt.

Med unntak av *Riksadvokaten*, som har holdt det for mulig at «inngripende» kunne være et mulig avgrensningskriterium, er det imidlertid ingen høringsinstanser som har gitt konkrete forslag til presiseringer.

Europarådets menneskerettskommisær har i sin uttalelse av 16. februar 2023 *Nothing to cure: putting an end to so-called «conversion therapies» for LGBTI people*, kategorisert handlinger som det er vanlig å betrakte som «konverteringsterapi» inn i tre kategorier: «Psychotherapy», «Medical intervention» og «Faith-based interventions». Departementet mener denne kategoriseringen i hovedsak fanger opp de handlingene et straffebud mot konverteringsterapi bør kunne beskytte personer mot. Departementet foreslår derfor at det presiseres i lovteksten at de metodene straffebudet skal omfatte skal være de som er «psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte».

I tillegg finner departementet grunn til å ha en sekkekategori som kan fange opp andre metodiske handlinger som ligner på de nevnte kategoriene, men som ikke etter ordlyden faller inn under disse. En sekkekategori sikrer at straffebudet ikke blir for kasuistisk. Departementet foreslår derfor at de nevnte kategorien suppleres av «eller lignende systematiske fremgangsmåter».

Med «metoder» sikter departementet, som i høringsnotatet, til systematiske fremgangsmåter for å oppnå et forhåndsbestemt resultat. Dette innebærer at handlingene må være planmessige og at det må avgrenses mot handlinger som bærer preg av tilfeldighet. En fremgangsmåte kan anses som systematisk både ved enkeltstående handlinger og ved gjentatte handlinger.

I høringen av Solberg-regjeringens forslag var mange høringsinstanser sterkt kritiske til uttrykket «behandlingslignende handlinger». Innvendningene mot «behandlingslignende handlinger» var begrunnet både i at straffebudet med dette ikke ville ramme de former for «konverteringsterapi» som finner sted i en norsk kontekst, og at uttrykket var misvisende og ga assosiasjoner til helsehjelp. I høringen av det nye forslaget har *Norsk psykologforening* minnet om sine innvendinger fra forrige høringsrunde. De uttaler at:

«[b]egrepene terapi og behandling bør forbeholdes aktiviteter som skal være til hjelp for den som lider. Det er svært uheldig at begrepene 'terapi' og 'behandlingslignende' knyttes til systematiske uetiske og med høy sannsynlighet uforsvarlige forsøk på å endre en persons seksuelle identitet.»

Departementet står fast ved at «behandlingslignende handlinger» ikke bør brukes som vilkår i gjerningsbeskrivelsen. Departementet mener samtidig at det er viktig når metodevilkåret skal presiseres, at de former for «konverteringsterapi» man fra internasjonal forskning vet at skjer, kommer tydelig til uttrykk i gjerningsbeskrivelsen. Departementet foreslår derfor at psykoterapeutisk baserte, medisinsk baserte og alternativmedisinsk baserte metoder tas inn i straffebudets ordlyd. Uttrykket «baserte» er ment å sikte til at straffebudet skal ramme pseudovitenskapelig behandling som utgir seg for å være, bygger på eller ligner på psykoterapeutisk eller medisinsk behandling, for eksempel ved at det tas i bruk medisinske preparater. Etter departementets syn er det ikke problematisk at uttrykkene «psykoterapeutisk» og «medisinsk» anvendes i en slik sammenheng. Snarere mener departementet at opplistingen av kategoriene i straffebudet vil bidra til å gi et tydelig signal om at det å krenke en annen ved å anvende denne typen metoder, med hensikt å påvirke personers seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, ikke er akseptabelt.

Med psykoterapeutisk baserte metoder sikter departementet til handlinger som er basert på eller

ligner på ulike psykologiske metoder. Dette kan for eksempel ta form av å være forsøk på behandling gjennom handlinger som innebærer eller har likhetstrekk med for eksempel kognitiv atferdsterapi, narrativ terapi, gestaltterapi, psykodrama, ulike typer traumebehandlinger og så videre.

Med medisinsk baserte metoder sikter departementet til bruk av legemidler, andre preparater og behandlingsmetoder, som for eksempel elektrosjokk, der bruken bygger på en forestilling om at seksuell orientering eller kjønnsidentitet er noe som kan «helbredes» eller «lindres».

Uttrykket «alternativmedisinsk» baserte metoder vil gjerne kunne overlappes med «medisinsk baserte metoder» og «psykoterapeutisk baserte metoder». Alternativmedisinsk baserte metoder kan blant annet omfatte bruk av urter, oljer, krystaller, healing eller andre metoder som er tradisjons- eller kulturbasert.

Departementet står fast ved at straffebudet må gi tydelig uttrykk for at også handlinger begått i en religiøs kontekst faller innenfor straffebudets anvendelsesområde. Gjennom utenlandske undersøkelser er det påvist at denne typen påvirkningshandlinger også finner sted i religiøse sammenhenger. Bufdirs kartlegging fra 2020, indikerer at dette også gjelder for Norge. I høringen har mange høringsinstanser også fremhevet viktigheten av at et forbud også må kunne ramme handlinger som finner sted i religiøse sammenhenger. Under høringen av Solberg-regjeringens forslag var mange høringsinstansers hovedinnvending at det foreslåtte straffebudet, ved å anvende uttrykket «behandlingslignende handlinger», ikke fikk dette tydelig nok frem.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at det skal fremgå av lovens ordlyd at straffebudet også skal rette seg mot «religiøst baserte metoder». Også i enkelte andre lands lovgivning, som på New Zealand, er det eksplisitt presisert at religiøs praksis skal omfattes. Etter modell fra australsk delstatlovgivning følger det av deres Conversion Practices Prohibition Legislation Bill at «carrying out a prayer-based practice, a deliverance practice, or an exorcism intending to change or suppress an individual's sexual orientation, gender identity, or gender expression» er eksempler på «conversion practices».

Etter departementets syn er det klart at religiøs praksis der utøveren forsøker å drive ut det man anser er demoner eller onde ånder som har tatt bolig i eller tatt styring over en person, bør anses som en religiøst basert metode. Det samme vil for eksempel gjelde offentlig håndspåleggelse eller andre systematiske forsøk på helbredelse og

lignende gjennom religiøse ritualer. Departementet opprettholder også sitt standpunkt om at det ikke kan utelukkes at forbønn i en-til-en-sammenheng med påvirkningshensikt etter omstendighetene kan rammes av straffebudet, se nærmere omtale under punkt 8.3.3.4.

Departementet foreslår at metodene som omtalt ovenfor suppleres av sekkekategori «lignende systematiske fremgangsmåter». «Lignende» er ment å vise til de nevnte metodene, og sekkekategori skal få frem at også andre metoder som har lignende karakteristika som de spesifiserte handlingene kan være straffbare. Dette kan for eksempel være et samtaleprogram hvor gjerningspersonen har påvirkningshensikt, men hvor innholdet i samtalen ikke nødvendigvis er basert på en psykoterapeutisk eller religiøs metode. Departementet antar at enkeltstående, moderate samtaler kun unntaksvis vil kunne anses som en «lignende systematisk fremgangsmåte». Hvilke handlinger som kan omfattes av «lignende systematiske fremgangsmåter» vil måtte avgjøres i det konkrete tilfellet.

Å uttale seg om sin religiøse overbevisning og sin holdning til seksual- og samlivsmoral, rene meningsytringer og ordinær forkynnelse vil ikke falle inn under de ulike kategorier «metoder» eller «lignende systematisk fremgangsmåte». Det samme gjelder ren sitering av en religions hellige skrifter, med mindre det inngår i et religiøst ritual, bønn eller lignende. Videre vil en forenings eller et trossamfunns generelle krav knyttet til seksuell orientering, homofil samlivsform eller kjønnsidentitet i forbindelse med aktiviteter eller medlemskap ikke omfattes av vilkåret.

Handlinger eller ytringer som faller utenfor de nevnte kategoriene «metoder» eller «lignende systematiske fremgangsmåter», men som knytter seg til personers seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, vil etter omstendighetene kunne innebære overtredelse av andre straffebud eller av annen lovgivning, se punkt 4. Ved overtredelse av andre bestemmelser i straffeloven, vil det i straffeutmålingen kunne tillegges vekt i skjerpene retning, dersom gjerningspersonen har hatt til hensikt å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, jf. straffeloven § 77 bokstav i.

8.3.3.4 *Krenker en annen*

Departementet foreslår at anvendelse av psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk og religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter i den hensikt å få en annen

til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, skal være straffbart dersom dette «krenker en annen».

Som omtalt i punkt 8.3.3.1, mener departementet at «krenker en annen» er et mer hensiktsmessig avgrensningskriterium enn «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade» som ble foreslått i høringsnotatet. «Krenker en annen» synliggjør også den alminnelige rettsstridsreservasjonen, som innebærer at straffebudet må leses med forbehold for situasjoner som det ikke har vært meningen å ramme med straff. Dette gjelder for eksempel ved faglig forsvarlig behandling i helsetjenesten som utføres i samsvar med helsepersonellovens forsvarlighetskrav. I høringen har blant annet *Den norske legeforening*, *Statens helse-tilsyn* og *Universitetssykehuset i Nord-Norge* uttrykt ønske om at dette går frem av lovteksten.

Vilkåret «krenker en annen» legger opp til en helhetsvurdering av det konkrete tilfellet og tydeliggjør at det er handlinger som overstiger en viss terskel, som vil rammes av straffebudet. I helhetsvurderingen vil blant annet handlingens karakter og hvor påtrengende, invaderende og intensiv den er, handlingens skadepotensial, fornærmedes situasjon, herunder den enkeltes sårbarhet, og forholdet mellom gjerningspersonen og den fornærmede være relevante momenter.

Det må foretas en objektiv vurdering av om den konkrete handlingen i den konkrete konteksten «krenker» en annen. I vurderingen vil også de individuelle forholdene ved den som utsettes for metoden inngå, men det vil ikke ha betydning om vedkommende selv opplever seg krenket.

I tilfeller der handlingen skjer mot den utsattes vilje, for eksempel ved bruk av tvang, vil terskelen være lav for når vilkåret «krenker en annen» anses oppfylt. Å utføre denne typen handlinger mot den utsattes vilje vil i seg selv innebære en integritetskrenkelse. Departementet ser for seg at i en slik situasjon vil selv metoder som ellers anses som moderate kunne overstige terskelen for hva som «krenker en annen».

Som omtalt i punkt 8.3.3.1, mener departementet at hvorvidt det er avgitt et virksomt samtykke vil ha betydning i vurderingen av om en konkret handling skal medføre straffansvar. For at et samtykke skal være virksomt, må imidlertid visse vilkår være oppfylt.

For å være straffriende etter norsk rett, må et samtykke være avgitt frivillig, det vil si i fravær av tvang eller annet utilbørlig press. Departementet er enig med *LDO* i at betydningen av samtykke «må undergis en konkret vurdering i den enkelte

sak». Der det hevdes å foreligge et straffriende samtykke, må det vurderes grundig om samtykket faktisk er gyldig og tilstrekkelig informert. Det skal mer til når det gjelder samtykke til inngrep i sensitive, personlige forhold, jf. Gröning, L., Husabø, E. & Jacobsen, J., *Frihet, forbrytelse og straff*, 2. utg., Fagbokforlaget 2019, side 216. Som nevnt under punkt 5.1 er seksuell orientering og kjønnsidentitet en grunnleggende del av menneskers mest intime egenskaper. Disse nyter et sterkt vern etter EMK artikkel 8. Dermed vil press, overtalelse, informasjonspåvirkning, misbruk av sårbar situasjon og misbruk av overmaktforhold, avhengighetsforhold eller tillitsforhold, som bidrar til at noen utsetter seg for denne typen handlinger, normalt føre til at det ikke foreligger et virksomt samtykke.

Slik departementet vurderer det, kan press som gjør at et samtykke ikke er fritt, ta mange former. Det kan bestå i eksplisitte eller implisitte uttrykk for at fornærmedes kjønnsidentitet er et problem som må «korrigeres» ved at fornærmede underlegger seg konverteringsterapi. I tillegg kan presset bestå i at det er underforstått at den fornærmedes videre tilslutning til eller deltakelse i et trossamfunn forutsetter at vedkommende underlegger seg konverteringsterapi. I tråd med EMDs uttalelser i dom av 22. oktober 1981 *Dudgeon mot Storbritannia* vil en rekke forhold, som personens alder, uerfarenhet, hvorvidt vedkommende står i et avhengighetsforhold til den som utfører handlingen eller trossamfunnet hvor handlingen utføres, ha betydning for om personen kan sies å ha avgitt et frivillig samtykke.

Departementet viser i denne forbindelse til uttalelsen fra Europarådets menneskerettskommisær:

«With regard to adults subjected to these practices, the fact that they may have supposedly consented is a misnomer. SOGIE conversion practices falsely claim to be able to cure something which is not an illness. The persons who seek such practices are often also driven by prevalent anti-LGBTI prejudice and hatred in their community or family. These are factors which may affect individuals' ability to give free and fully informed consent.»

Departementet viser videre til at blant andre *Hjelpeskilden*, *Borg bispedømmeråd* og *Åpen folkekirke* har argumentert for at det særlig i religiøse miljøer er utfordringer knyttet til å vurdere hvorvidt et samtykke er fritt, fordi det ofte vil være gitt på bakgrunn av underliggende press, sosial kon-

troll eller trusler om utestenging. *Åpen folkekirke* fremhever at det er «stor asymmetri i forholdet mellom en religiøs leder og en som skammer seg og tenker destruktivt om egen eksistens og verdi».

I tillegg til at samtykket må være frivillig, må den som samtykker forstå rekkevidden av handlingen og kunne vurdere konsekvensene av denne på samme måte som ved samtykke til kroppskrenkelse og kroppsskade, jf. Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) punkt 6.6.1 side 186.

Som internasjonal forskning og Bufdirs kunnskapsoversikt fra 2020 viser, og som *Norsk psykologforening* sluttet seg til i høringen, er det høy risiko for at en gjennom å utsette andre for ulike metoder eller systematiske fremgangsmåter som har til hensikt å endre ens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, påfører mottageren plager som angst, depresjon, selvmordstanker, skam og selvforakt, se punkt 3.3. Det må dermed vurderes hvorvidt personer som gir uttrykk for å samtykke til denne typen handlinger kjenner til eller erkjenner at metodene kan ha slike skadevirkninger.

Departementet antar at et samtykke til å underlegge seg den typen metoder og fremgangsmåter som faller inn under gjerningsbeskrivelsen i den foreslåtte § 270 normalt ikke vil kunne sammenlignes med et samtykke til kroppskrenkelse eller kroppsskade etter straffeloven § 276. Når noen samtykker til ellers straffbare voldshandlinger, er skadepotensialet regelmessig mer eller mindre åpenbart for den som samtykker til dem. Departementet antar at situasjonen normalt er motsatt for så vidt gjelder handlingene som rammes av dette lovforslaget. Dersom det ikke kan legges til grunn at fornærmede er innforstått med handlingens skadevirkninger, vil et samtykke ikke være virksomt, uavhengig av om samtykket ellers er fritt.

Dersom det er gitt et virksomt samtykke, skal dette, som nevnt ovenfor, tillegges betydning i vurderingen av om handlingen «krenker en annen». Menneskerettslig er det en viss adgang til å legge begrensninger på den private autonomien hvis handlingene som forbyes, har et tilstrekkelig skadepotensial. Etter departementets syn bør det på denne bakgrunn kunne legges til grunn at handlinger begått med et virksomt samtykke, kan medføre straffansvar så fremt handlingen etter en helhetsvurdering har et særlig skadepotensial.

Flere høringsinstanser har gitt uttrykk for at departementet må ta stilling til ulike scenarier og etterspurt en vurdering av om disse vil være straffbare eller ikke. Det må på vanlig måte være opp til domstolene å ta stilling til om vilkårene er oppfylt i en konkret sak, herunder om vilkåret «krenker en annen» er oppfylt. Departementet

skal derfor være tilbakeholden med å angi hvilke konkrete handlinger som uavhengig av omstendigheter «krenker en annen». Departementet ønsker likevel å bemerke at det å gi medisiner og lignende preparater i den hensikt å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, ligger helt i kjernen av det departementet ønsker å ramme med straffebudet. Departementet antar at anvendelsen av denne typen metoder gjennomgående vil ha et tilstrekkelig skadepotensial til at handlingene kan medføre straffansvar uavhengig av om den utsatte har gitt et virksomt samtykke eller ikke. Departementet antar at det samme vil være tilfelle ved elektriske støt, samt teknikker som benyttes ved behandling av psykiske lidelser (for eksempel ved kognitiv atferdsterapi, narrativ terapi, gestaltterapi, psykodrama, ulike type traumebehandlinger, med videre), eller teknikker som har klare likhetstrekk med denne type teknikker. Når slike inngripende metoder anvendes overfor en person for å påvirke grunnleggende sider ved vedkommendes identitet, antar departementet at dette vil ha et særlig skadepotensial overfor den enkelte.

Departementet antar også at handlinger som tar sikte på å drive ut onde ånder ved for eksempel håndspåleggelse eller fastholding med påvirkningshensikt, normalt vil ha en form for intensitet og inngripen som gjør at handlingen vil ha et særlig skadepotensial. I så fall vil et samtykke ikke frita for straff.

I den andre enden av skalaen er moderate samtaler med en person som har gitt et virksomt samtykke, der samtalene verken bærer preg av påtreenhet eller intensitet. Slike handlinger vil neppe ha et særlig skadepotensial. Om samtalene derimot gjennomføres som et organisert flerstegs samtaleprogram, vil dette kunne stille seg annerledes.

Det er ikke til å unngå at det kan oppstå vanskelige grensedragninger. Det må antas at dette særlig gjelder ved religiøst baserte metoder, som kan omfatte en rekke ulikeartede handlinger med ulik grad av alvorlighet.

En rekke høringsinstanser har uttrykt en generell bekymring for at forbudet mot konverteringsterapi griper uforholdsmessig inn i religionsfriheten, og flere høringsinstanser har uttrykt særlig bekymring for om straffebudet vil gripe inn i personers adgang til å be. Bønn har en sentral funksjon i flere trosretninger og ligger i kjernen av religionsfriheten. Departementet mener derfor at det bør være en høy terskel for inngrep i den enkeltes bønneliv. Departementet vil også understreke at departementet ikke har til formål å

begrense personers kommunikasjon med høyere makter. Det betyr at bønn som ikke skjer i påhør av andre, aldri vil rammes av straffebudet. Som departementet fremholdt både i høringsnotatet under Solberg-regjeringen og under Støre-regjeringen, kan det imidlertid ikke utelukkes at bønn som skjer i påhør av én eller flere personer, og som er rettet mot en annen person, kan rammes av straffebudet dersom den er særlig påtreenende, formanende og invaderende overfor den enkelte, og dermed egnet til å «krenke» den som utsettes for det. Som omtalt over, vil også forhold ved den som har blitt utsatt for handlingene, ha betydning, samt hvorvidt vedkommende har gitt et virksomt samtykke.

Når det gjelder høringsinstansenes generelle bekymring for om forbudet griper uforholdsmessig inn i religionsfriheten, gjentar departementet at det må foretas en menneskerettslig avveining i det konkrete tilfellet. Som departementet har redegjort for i punkt 5.1 om Grunnloven og internasjonale forpliktelser, omfatter EMK artikkel 9 retten til ulike former for religionsutøvelse. Samtidig er det en forholdsvis vid adgang til å legge begrensninger på personers religiøse liv. Det følger dessuten av EMDs rettspraksis at ikke enhver handling som er inspirert, motivert eller påvirket av religiøs tro, utgjør religionsutøvelse i artikkel 9 sin forstand. Med de grensedragningene og med de momentene som inngår i helhetsvurderingen som er omtalt her, mener departementet at et forbud mot konverteringsterapi enten ikke griper inn i religionsfriheten, eller at et eventuelt inngrep er forholdsmessig.

Metodene som forslaget tar sikte på å ramme, er planmessige og inngripende handlinger for å få noen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Skadevirkningene av slike handlinger er veldokumenterte. Etter departementets vurdering er denne typen metoder klart mer alvorlige enn den typen forkynning som fant sted i *Larissis m.fl.*, (se omtale i punkt 5.1) og vil – uansett kontekst – sjelden kunne anses som en uskyldig meningsutveksling.

Departementet vurderer det derfor slik at adgangen til å gjøre inngrep i denne typen aktivitet – i den utstrekning den i det hele tatt er vernet av artikkel 9 – er desto videre enn hva EMD fant at den var i *Larissis*.

Etter høringen antar departementet at den typen religiøst baserte metoder og andre lignende fremgangsmåter som forslaget tar sikte på å ramme, i liten utstrekning har en «sufficiently close and direct nexus» med religionsutøvelsen innenfor religiøse miljøer i Norge. Departementet

viser til at *Hamar bispedømmeråd* gir uttrykk for at konverteringsterapi ikke er «normal religiøs veiledning». *Nidaros bispedømmeråd* støtter at metoder med formål om å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, som er klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade, blir forbudt. *Oslo bispedømmeråd* uttaler at de «med grunnlag i et kristent menneskesyn [...] vil ta avstand fra alle former for konverteringsterapi». *Menigheten Nytt Liv Sunnhordaland*, som har sterke innvendinger mot forslaget og mener det bør avvises, uttaler likevel at de stiller seg bak intensjonen om å hindre at skeive utsettes for påføring av skade ved «ufrivillig forsøk på endring i deira seksuelle orientering». Det samme gjelder *Pinsemenigheten Salen Ullerøy*, som uttaler at de er mot «enhver form for press eller overtalelser med det siktemål at menneskers legning skal endres».

Departementet legger videre til grunn at selv for det lille mindretallet i Norge som anser denne type handlinger som en sentral del av religionsutøvelsen, har metodene likevel et svært svakt – om noe – vern etter EMK. Disse miljøenes ønske om å utøve slike metoder kan etter departementets syn ikke gå foran lhbt+-personers rett til vern om grunnleggende sider ved deres identitet og personlighet.

Tilsvarende må etter departementets vurdering gjelde etter EMK artikkel 8. Det er etter departementets syn tvilsomt om det å begrense en persons mulighet til å tilby andre «behandling», som ikke har effekt og som bygger på en forutsetning om at grunnleggende sider ved vedkommende identitet er feil, for å endre sin seksuelle orientering eller identitet, er vernet av retten til privatliv etter EMK artikkel 8. Dette kan uansett ikke anses å ligge i kjernen av de rettighetene som EMK artikkel 8 skal verne. For den handlingene retter seg mot, er hensynet til vedkommendes selvbestemmelse etter EMK artikkel 8 ivare tatt ved handlingene først er straffbare dersom de «krenker» vedkommende.

Etter dette legger departementet til grunn at bruk av flere av metodene som rammes av forbudet, vil ligge i randsonen av anvendelsesområdet til EMK artikkel 8 og 9. Lovmessige inngrep som forfølger legitime formål i disse rettighetene vil dermed normalt være forholdsmessige. Hertil kommer at inngrepene er foretatt i en avveining mellom flere rettigheter: I en slik situasjon har staten en vid skjønnsmargin, og departementet anser det nødvendig å la skeives krav på vern få tydelig forrang fremfor marginal og skadelig religiøs praksis og den enkeltes private autonomi.

Slik terskelen for straff nå er anlagt, antar departementet derfor at det bare unntaksvis vil oppstå vanskelige EMK-rettslige avveininger ved den konkrete anvendelsen av straffebudet.

8.4 Hvilke handlinger utført overfor barn bør rammes av straffebudet?

8.4.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet foreslo departementet at det skulle være straffbart å «anvende metoder med formål om å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, som er klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade». For å sikre barn tilstrekkelig beskyttelse mot konverteringsterapi, foreslo departementet at det i straffebudets annet ledd skulle fremgå at «[d]er en handling som nevnt i første ledd utføres overfor en person under 18 år, skal handlingen alltid anses å være klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade». Departementet uttalte at formuleringen ikke skulle forstås som en vurdering av handlingens skadepotensial der mottakeren er under 18 år, «men som en lovteknisk løsning for at straffebudet skal gjelde uavhengig av vilkåret om skadepotensial der mottakeren er under 18 år». I høringsnotatet punkt 7.4.4.7 omtalte departementet dette som et absolutt forbud.

Departementet fremholdt at å anvende metoder med formål om å få et barn til å endre, undertrykke eller fornekte sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet «vil kunne ha særlig stor innvirkning på barnets selvfølelse og identitetsutvikling». Basert på barns sårbarhet og maktforholdet mellom barn og de som utfører slike handlinger, var departementets syn at «barn bør beskyttes mot alle metoder som anvendes med formål om å få dem til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet» og at anvendelsen av slike metoder «alltid vil medføre risiko for å påføre et barn psykisk skade». Departementet mente hensynet til presisjon og forutberegnelighet talte for at dette skulle fremgå uttrykkelig av lovteksten.

Departementets forslag innebar etter dette at vurderingen av om en handling utført overfor barn er straffbar, ville bero på om handlingen var å anse som en «metode» og om formålsvilkåret var oppfylt, altså om formålet med handlingen var å få et barn til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Som omtalt i punkt 8.3.1, la departementet til grunn at det lå en viss kvalifisering i metodevilkå-

ret, blant annet ved at påtrengenhets og intensitet kunne få betydning for om en handling var å anse som metodisk, og at maktforholdet mellom utøveren og mottakeren ville ha betydning ved vurderingen av om metodevilkåret var oppfylt. Departementet ga også uttrykk for at «metodevilkåret» tilrettela for menneskerettslige avveininger.

Departementet erkjente at det kunne oppstå vanskelige gråsoner. Når det gjaldt foreldres påvirkning overfor barn, uttalte departementet blant annet at «der foreldre formaner eller råder et barn til å avstå fra å ta pubertetsblokkere og lignende til det har nådd en viss alder og modenhet ikke straffes for overtredelse av et forbud mot konverteringsterapi». For øvrig gjaldt de øvrige grensedragningsstilfellene som ble omtalt i høringsnotatet, blant annet opp mot ytringer, også situasjoner der barn var mottakeren, se punkt 8.3.1.

8.4.2 Høringsinstansenes syn

Som departementet viser til i punkt 8.3.2, er det en stor andel høringsinstanser som uttaler at de støtter det konkrete lovforslaget som ble sendt på høring. Mange av disse kommenterer ikke straffebudets anvendelse overfor barn spesifikt. *Barne- og familietjenesten i Trondheim kommune, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), Barneombudet, Faggruppen for religionsvitenskap ved Universitetet i Oslo, FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold (FRI), Kompetansesenteret for kjønn og seksualitet i Trondheim kommune, Norsk Sykepleierforbund, Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens, Press – Redd Barna Ungdom og Stine Sofies Stiftelse* gir uttrykkelig støtte til departementets forslag også når det gjelder forbudets anvendelse der barn utsettes. *Advokatforeningen* har innvendinger mot departementets lovforslag, men uttaler at foreningen slutter seg til forslaget om en straffebestemmelse som rammer konverteringsterapi som finner sted overfor barn. Også *Troms og Finnmark statsadvokatembeter*, som uttrykker skepsis knyttet til behovet for et lovforbud generelt, mener at et eventuelt forbud mot utøvelse av konverteringsterapi kun bør gjelde for særlig sårbare grupper, og trekker frem barn under 16 år.

Barneombudet viser til sin høringsuttalelse til Solberg-regjeringens lovforslag, der ombudet fremhevet:

«Barneombudet mener det som er fremlagt av kunnskap om virkningene av 'konverteringsterapi' tilsier at dette er en skadelig praksis som barn og unge bør beskyttes mot. Dette

gjelder særlig sårbare barn og unge som kan føle usikkerhet og være søkende i en vanskelig fase i livet».

Flertallet av høringsinstansene som har uttalt seg om barns samtykkekompetanse støtter departementets vurdering, som innebar at samtykke fra en person under 18 år ikke skulle ha betydning i vurderingen av om en handling er straffbar. Dette gjelder *Barneombudet, Bergen kommune, Bærum kommune, Den norske Helsingforskomité, Den norske legeforening, Faggruppen for religionsvitenskap ved UiO, FRI, Hamar biskop, Hamar bispedømmesråd, HivNorge, Nasjonalt SRHR-nettverk, Nidaros biskop, Nordland fylkeskommune, Norges Handikapforbund, Oslo politidistrikt, Pasientorganisasjon for kjønnsinkongruens, Redd Barna, Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold i Oslo kommune, Sex og Samfunn, Seksualpolitisk Nettverk for Ungdom, Trondheim kommune, Unge funksjonshemmede og UNICEF-komiteen i Norge.*

Redd Barna uttaler:

«Det kan tenkes situasjoner der en ungdom selv ønsker å prøve såkalt konverteringsterapi. Vi mener likevel at risikoen for alvorlige skadevirkninger gjør at beskyttelseshensynet må tillegges større vekt enn barnets rett til å bli hørt, etter artikkel 12. Vi er også enige i at 'konverteringsterapi' ikke kan anses som helsehjelp, og at selvbestemmelsesretten ved 16 år etter helselovgivningen derfor ikke er relevant her. Artikkel 12 sier også at barnet har rett til å uttrykke sine synspunkter *fritt* og få disse vektlagt i tråd med alder og modenhet. I generell kommentar nr. 12, fremhever FNs barnekomité at barnets rett til å uttrykke sine synspunkter *fritt* betyr at barnet ikke skal manipuleres eller utsettes for utilbørlig press eller påvirkning. Etter Redd Barnas syn, vil derfor et forbud mot 'konverteringsterapi' rettet mot barn også kunne sies å forby en praksis som vil kunne undergrave barnets rett til å uttrykke sine synspunkter *fritt* og bli hørt. I tillegg, så mener vi at *barnets* tanke-, samvittighets- og religionsfrihet etter barnekonvensjonens artikkel 14 kan krenkes av denne praksisen. Reell oppfyllelse av barnets rett til å bli hørt, forutsetter at barnet får oppfylt sin selvstendige religionsfrihet. Når andres religionsfrihet påtvinges barnet, så mister barnet sin egen religion.»

Selv om det er stor oppslutning i høringen om at konverteringsterapi bør forbys når dette utføres

overfor barn, har det i høringen kommet innvendinger knyttet til det konkrete forslaget som ble sendt på høring. En del høringsinstanser uttrykker bekymring for om straffebudet vil ramme for vidt. Det har også kommet innvendinger mot den lovtekniske løsningen som ble foreslått i høringsnotatet.

Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) og Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) er kritiske til løsningen i høringsforslaget om at metoder som utføres overfor et barn alltid skal anses å være «klart egnet til å påføre skade». *NIM* gir uttrykk for at de ikke har innvendinger til «en løsning hvor konverteringsterapi overfor barn gjøres straffbar i flere, eller alle, tilfeller», men foreslår at dette kan «gjennomføres ved at mulig samtykke fra barn settes ut av betraktning, eller ved at man knytter an til et utilbørighetskriterium som skal anses oppfylt overfor barn». Løsningen som departementet foreslo, gir etter *NIMs* syn uklarheter:

«For det første er evnen til å påføre skade en viktig målestokk for å avgjøre hvilke «metoder» som er straffbare i det hele tatt, etter første ledd. Når metoder overfor barn alltid skal anses for å ha slike virkninger, blir det vanskelig å avgjøre hvilke metoder som er ulovlige i utgangspunktet.

Legaldefinisjoner eller presumsjoner knytter seg gjerne til rettslige kvalifiseringer som 'ulovlig' eller 'utilbørlig', mens 'egnet til å påføre psykisk skade' er en faktisk beskrivelse. Det er usikkert hvordan dette i praksis vil påvirke fastleggningen av hva som skal til av 'metoder' overfor barn, for at straffansvar skal inntre.»

Riksadvokaten uttaler seg i samme retning og støtter ikke den lovtekniske løsningen som var angitt i høringsnotatet. *Riksadvokaten* foreslår at konverteringsterapi som utføres overfor barn angis i et eget ledd i straffebudet. Høringsinstansen uttaler:

«Det kan godt være at skjønnsvurderingen er noe strengere hvor et barn krenkes – men lovgiver kan ikke si at alle tilfeller alltid er egnet, når det påviselig kan være slik at de faktisk ikke er det. Kriteriet i første ledd angir en egnet og hensiktsmessig målestokk – i kombinasjon med at det er et absolutt forbud – som ikke krever ytterligere regulering.»

Bjørgvin biskop, Credo Misjon, Frimodig Kirke, Genid Norge, Huskirken i Nordhordland, Kristent Fellesskap Vesterålen, Kristent Nettverk, Lyngdal

Kristne Grunnskole, Norheimsund Friskule, Normisjon m.fl., Partiet De Kristne Møre og Romsdal, Sigerdriva – Nordisk nettverk for tverrfagleg forskning på kjønn, Til Helhet, Østfold lokallag av For Bibel og Bekjennelse og Øygarden KrF uttrykker skepsis til at forslaget vil gripe for langt inn i foreldreretten, og flere nevner usikkerhet knyttet til hvilke samtaler og veiledning som vil kunne gis av foreldre, pårørende og religiøse veiledere. En rekke privatpersoner stiller konkrete spørsmål om hvilke scenarioer som kan falle innenfor og utenfor straffebudet.

Kristent Fellesskap Vesterålen uttrykker seg generelt negativt til departementets lovforslag mot konverteringsterapi, og uttrykker skepsis til at «metode»-vilkåret kan gripe for langt inn i foreldreretten. Høringsinstansen spør: «En forelder som snakker med sitt barn om kjønnsidentitet må altså passe seg for ikke å bryte loven?».

Genid Norge uttaler seg særlig om forslagets konsekvenser i relasjon til kjønnsidentitet:

«Forbudet vil i praksis bidra til å regulere og snevre inn det private samtalerommet mellom foreldre og barn, der foreldre ikke lenger tør å hjelpe barna til å falle til ro i sitt biologiske kjønn. Dette opplever vi som svært bekymringsverdig med tanke på at vi vet at de aller fleste barna vil kunne vokse av seg kjønnsdysforien bare de gis tid, tålmodighet og masse omsorg.

Innsnevring av dette samtalerommet vil i så måte kunne føre til at flere barn vil føres inn på en vei med medisinsk og kirurgisk transisjon – dvs. behandling med pubertetsblokkere, kjønnskontrære hormoner og kirurgi slik at kroppene deres ligner mer på kjønn de ønsker å identifisere seg som.»

Kvinneaktivistene Oslo ber om at begrepet «kjønnsidentitet» fjernes fra lovteksten og skriver at «slik lovteksten er nå, sikrer den ikke at foreldre/familie/pårørende og helsepersonell kan bidra til at unge mennesker trives i sin egen kropp og derfor bortvelger medikalisering og kirurgiske inngrep». Se for øvrig punkt 8.2.2 om høringsinstansenes syn på om kjønnsidentitet skal omfattes av gjerningsbeskrivelsen.

Også *Det Nasjonale Statsadvokatembetet* uttrykker seg kritisk til lovforslagets anvendelsesområde innad i den enkelte familie, «spesielt kjernefamiliens adgang til å diskutere fundamentale familieforhold». *Statsadvokatembetet* peker på at det er uklarheter og gråsoner rundt samtaler og diskusjoner mellom foreldre og barn.

LDO og *NIM* er også blant dem som gir uttrykk for at det er uklart hvor grensen for det straffbare for foreldre er ment å trekkes. Om dette uttaler *NIM* blant annet at «[f]orbudet må presiseres tydelig ut fra forholdet til de foresattes omsorgsansvar». Høringsinstansen skriver videre at «[o]msorgspersoner og andre vil ha en adgang til å motsette seg valg som barn tar. Det må derfor avklares når presset fra en omsorgsperson blir såpass utilbørlig at det bør rammes av et straffebud mot konverteringsterapi».

LDO uttaler at:

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

Både *LDO* og *NIM* uttrykker at departementet bør avklare nærmere grensene for straffansvar knyttet til når foreldre kan være avventende eller nekte barnet pubertetsblokkere når de er under 16 år eller mellom 16 år og 18 år.

8.4.3 Departementets vurderinger

8.4.3.1 Generelt

Departementet fastholder at det skal være straffbart å utsette barn for metoder som anvendes med hensikt om å påvirke barnets seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. *Riksadvokaten* og *Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM)* har påpekt flere utfordringer knyttet til den lovtekniske løsningen av skadevilkåret som ble foreslått av departementet i høringsnotatet. Departementet slutter seg til dette. Departementet foreslår derfor en annen lovteknisk løsning.

Departementet foreslår at det skal følge av ny § 270 annet ledd at «den som utsetter en person under 18 år for metoder eller fremgangsmåter som nevnt i første ledd, i den hensikt å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet», straffes på samme måte som etter første ledd.

For omtale av hva som menes med de nevnte kategorier av metoder og «lignende systematiske fremgangsmåter», se punkt 8.3.3.3. For omtale av «påvirkningshensikt», se punkt 8.3.3.2. For omtale av «seksuell orientering og kjønnsidentitet», se punkt 8.2.3.

Som omtalt i punkt 8.3.3.3, stiller ikke «metodevilkåret» kvalifiserende krav til handlingens karakter eller til grad av intensitet eller inngripen. For voksne vil en vurdering av når en metode overskrider terskelen for straffansvar følge av vilkåret «krenker en annen». Etter departementets syn er det behov for at det fremgår av lovteksten at handlingen må overskride en viss terskel også når det gjelder handlinger som begås overfor barn. Som flere høringsinstanser har gitt uttrykk for under høringen, er det nødvendig å avgrense forbudet for at det ikke skal få utilsiktede eller helt urimelige utslag.

Departementet foreslår at det presiseres i lovteksten at gjerningspersonen må «utsette» barnet for de aktuelle metodene for at handlingen skal dekkjes av gjerningsbeskrivelsen. «Utsetter» skal innebære en viss kvalifisering, ved at det skal peke på at handlinger må ha et aktivt og visst invaderende preg overfor barnet for å rammes av straffebudet. På den andre siden vil aktive handlinger med hensikt om å få barnet til å endre, undertrykke eller fornekte sin kjønnsidentitet, normalt oppfylle «utsetter»-vilkåret. Terskelen ligger dermed lavere enn hva vilkåret «krenker en annen» innebærer. Som også flere av høringsinstansene har fremhevet, er barn i en særlig sårbar situasjon og i en livsfase som kan være preget av usikkerhet. Som vist i punkt 3.3, er det risiko for store skadevirkninger som følge av slike metoder som er ment å påvirke barnets identitet. Departementet vil samtidig understreke at straffebudet, på vanlig måte, må tolkes med menneskerettighetene som rettesnor, se for øvrig nedenfor.

Departementet fastholder at et eventuelt samtykke fra barn opptil 18 år ikke skal kunne vektlegges i vurderingen av om gjerningsbeskrivelsen er overtrådt. Det er stor oppslutning i høringen om at et samtykke fra et barn ikke skal kunne frita for straff.

Barn har, i likhet med voksne, rett til å utvikle og bestemme over sin egen identitet, jf. EMK artikkel 8, som gjelder «enhver», FNs konvensjon om barns rettigheter (barnekonvensjonen) artikkel 16 om barns rett til respekt for sitt privatliv og barnekonvensjonen artikkel 8 om barns rett til å bevare sin identitet. Seksuell orientering og kjønnsidentitet er grunnleggende deler av en persons identitet, og nyter således et sterkt vern etter EMK art. 8, se punkt 5.1. Som påpekt av Lovavdelingen i deres tolkningsuttalelse av 25. mars 2021 er «ungdomstiden [...] en sårbar periode for unges utvikling av en egen identitet, inkludert identiteten knyttet til seksuell orientering og kjønnsuttrykk, og [...] ungdom kan være særlig

utsatt for uheldig påvirkning som kan ha stor negativ innvirkning på psyken og selvbildet». Det er risiko for store skadevirkninger som følge av slike metoder som er ment å påvirke barnets identitet. Det er derfor viktig at barn har et sterkt vern mot denne type handlinger. De betraktningene som er vist til i punkt 8.3.3.4 om betydning av samtykke fra voksne, gjør seg i enda større grad gjeldende i relasjon til barn.

Antakelig må det kunne legges til grunn at barn har et sterkere vern mot å bli utsatt for helse-skadelige handlinger fra tredjepersoner enn voksne, se Lovavdelingens tolkningsuttalelse av 25. mars 2021. Barnekonvensjonen artikkel 19 pålegger staten en plikt til å beskytte barn mot alle former for fysisk eller psykisk vold, skade eller misbruk, vanskjøtsel eller forsømmelig behandling, mishandling eller utnyttning.

Barnekonvensjonen artikkel 3 nr. 1 og Grunnloven § 104 annet ledd slår fast at hensynet til barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger og avgjørelser som berører barn. I spørsmålet om hva som er «barnets beste» i tilfeller hvor de utsettes for konverteringsterapi, har Europarådets kommissær for menneskerettigheter i uttalelsen *Nothing to cure: putting an end to so-called «conversion therapies» for LGBTI people* fra 23. februar 2023, uttalt at: «I join the IESOGI in finding that the subjection of a child to SOGIE conversion practices can never be in their best interests.» Departementet viser videre til høringssvaret fra *Redd Barna*, der høringsinstansen fremholder at risikoen for alvorlige skadevirkninger hos barn, dersom de utsettes for konverteringsterapi, tilsier at beskyttelsehensynet må tillegges avgjørende vekt. For vurderingen opp mot foreldres rett til å oppdra barn i tråd med sin religiøse overbevisning, se punkt 8.4.3.2.

Som omtalt under blant annet punkt 8.2.3, 8.3.3.2 og 8.3.3.4, skal straffebudet tolkes innskrenkende slik at der helsepersonell utfører behandling i tråd med forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4, vil dette ikke rammes. Dette vil følge av den alminnelige ulovfestede rettsstridsreservasjonen.

Flere høringsinstanser har uttrykt bekymring for om et forbud mot konverteringsterapi vil ramme situasjoner der foreldre snakker og veileder egne barn som ønsker å begynne på pubertetsutsettende medisiner eller kjønnsbekreftende behandling, og situasjoner der foreldre holder tilbake eller nekter barnet å begynne på slik behandling, se punkt 8.4.2. *Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO)* og *NIM* peker begge på

det er behov for å tydeliggjøre grensene for straffansvaret i slike situasjoner.

Departementets synspunkt er at tilfeller hvor foreldre har samtaler med barnet, eller tilbakeholder eller nekter å samtykke til at barnet kan begynne på kjønnsbekreftende behandling, ikke skal rammes av det foreslåtte straffebudet. Det er ikke er nærliggende at denne type samtaler eller beslutninger anses for å være «psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter», jf. forslagetets første ledd.

Etter departementets syn må begrensninger i foreldres handlefrihet i slike situasjoner reguleres av helselovgivningen. Foreldres valg i spørsmål om helsehjelp til sine barn er en viktig del av foreldreansvaret og omsorgsretten. Foreldre har rett (og plikt) til å fatte avgjørelser om helsehjelp så lenge kompetansen er lagt til foreldrene etter den særreguleringen som fremgår av pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3 og 4. Tilsvarende gjelder andre som har foreldreansvaret. Når foreldre har bestemmelsesretten på vegne av barnet etter helselovgivningen, skal de legge vekt på hva barnet mener, i samsvar med barnets alder og modenhet, og stor vekt på barnets mening når barnet har fylt 12 år, jf. § 4-4 femte ledd. Det er likevel foreldrenes ansvar å ta en beslutning. Foreldrene må ta avgjørelsen i tråd med det de mener er barnets beste, alle omstendigheter tatt i betraktning.

Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 kan barn mellom 16 og 18 år samtykke til helsehjelp med mindre annet følger av særlig lovbestemmelse eller av tiltakets art, jf. første ledd bokstav b. Foreldre har likevel fortsatt foreldreansvar for barn under 18 år, og det er komplekse vurderinger som må gjøres i tilfeller hvor barnet ønsker å begynne på kjønnsbekreftende behandling. Departementet mener derfor at straffebudet må avgrense mot foreldres samtaler om, tilbakeholdelse fra og beslutninger om kjønnsbekreftende behandling, både der barnet er under 16 år, og der barnet er mellom 16 og 18 år.

8.4.3.2 Særlig om foreldres religiøse oppdragelse av barn

Flere høringsinstanser gir uttrykk for at et forbud mot konverteringsterapi kan være i strid med foreldres rett til å oppdra barna.

Et forbud mot konverteringsterapi vil ikke hindre en åpen dialog med barn om seksuell orientering og kjønnsidentitet, heller ikke når samtalene springer ut av foreldrenes religiøse overbevisning. Foreldres samtaler med barn om

seksuell orientering og kjønnsidentitet kan ikke sies å innebære «psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter», jf. forslagetets første ledd. Departementet viser dessuten til at denne typen utøvelse av retten til oppdragelse er vernet av EMK, som ifølge EMD gir foreldre en rett etter artikkel 8, 9, samt artikkel 2 i første tilleggsprotokoll til å gi uttrykk for og fremme sine religiøse synspunkter som ledd i barneoppdragelsen, også på en iherdig eller anmassende måte.

På den andre siden slår EMD fast at konvensjonen ikke beskytter religiøs oppdragelse som utsetter barnet for farlige praksiser eller fysisk eller psykologisk skade, se EMDs dom 12. februar 2013 *Vojnity mot Ungarn* avsnitt 37 og dom 22. mars 2018 *Wetjen m.fl. mot Tyskland* avsnitt 66. *Vojnity* gjaldt en far som var blitt fratatt samværsrett, og hvor nasjonale myndigheter la avgjørende vekt på farens religiøse overbevisning. Det var ingen holdepunkter for at farens religiøse overbevisning utsatte barnet for fysisk eller psykisk skade. Derfor fant EMD at det forelå krenkelse av artikkel 8 sammenholdt med artikkel 14. I *Wetjen* var situasjonen at foreldrene brukte spanskror i oppdragelsesøyemed, og i det tilfellet var det ikke i strid med artikkel 8 å frata foreldrene deler av foreldreretten.

Som nevnt under punkt 3.3, er det dokumentert at de handlingene som utkastet rammer, har skadevirkninger både for barn og voksne. Departementet legger etter dette til grunn at det foreslåtte forbudet mot konverteringsterapi, hvor det er et vilkår at gjerningspersonen må «utsette» barnet for handlingene, enten utgjør et forholdsmessig inngrep i retten til oppdragelse, eller ikke griper inn i den slik den er definert i EMDs rettspraksis. Manglende straffeforfølgning av slike handlinger kan etter omstendighetene utgjøre et brudd på sikrepikten etter EMK artikkel 3 og artikkel 8.

Etter norsk lov setter barnelova § 30 tredje ledd rammer for hvilke handlinger som foreldre kan påføre barnet i oppdragelsesøyemed ved å liste opp handlinger foreldre ikke kan utsette barnet for. Etter tredje ledd skal barnet:

«[i]kkje bli utsett for vald eller på anna vis bli handsama slik at den fysiske eller psykiske helsa blir utsett for skade eller fare. Dette gjeld og når valden brukast som ledd i oppsedinga av barnet. Bruk av vald og skremmande eller plagsam framferd eller annan omsynslaus atferd overfor barnet er forbode.»

I forarbeidene til barnelova § 30 tredje ledd fremgår det blant annet at dette omfatter alle måter å skade, skremme, ydmyke, eller på andre måter krenke barnet uten bruk av fysisk makt, som er egnet til å gi barnet en følelse av frykt, avmakt, skyld, skam, mindreverd eller fortvilelse eller en grunnleggende følelse av ikke å være ønsket eller elsket. Unntaket er handlinger som er ment å avverge at barnet eller andre utsettes for skade. I tilfeller hvor det er barnets omsorgsperson som utfører metoder eller andre systematiske fremgangsmåter, mener departementet at terskelen i barnelova § 30 vil kunne være retningsgivende for når terskelen i «utsetter» er overtrådt.

8.5 Skyldkrav

8.5.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet foreslo departementet at straffebudet skulle ha et blandet skyldkrav. Skyldkravet skulle være forsett, men med et aktsomhetsansvar knyttet til om handlingen er «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade» (farefremkallelse). Departementet foreslo at det var tilstrekkelig at gjerningspersonen utviste grov uaktsomhet med hensyn til handlingens skadepotensial.

Departementet foreslo videre at det skulle presiseres i straffebudet at anvendelse av metoder med formål om å få et barn til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet alltid skal anses for å være «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade». Med barn siktet departementet til personer under 18 år. For å sikre barn reell og effektiv beskyttelse mot konverteringsterapi, mente departementet at det burde gjelde et særlig strengt aktsomhetsansvar med hensyn til barnets alder. Departementet understreket at konverteringsterapi er alvorlige handlinger som kan ha store skadevirkninger. Departementet mente derfor at det kunne forsvares at et særlig strengt aktsomhetsansvar knyttet til alder skulle gjelde for denne typen forbrytelser. Departementet viste til at et tilsvarende strengt aktsomhetsansvar gjelder blant annet ved overtredelse av straffeloven § 305 om seksuelt krenkende atferd mv. overfor barn under 16 år, som har en strafferamme på to år.

Departementet mente det er gode grunner for at gjerningspersonen må foreta nødvendige undersøkelser for å sikre at det ikke utføres konverteringsterapi overfor mindreårige. Et strengt aktsomhetsansvar ville innebære at uvitenhet om et barns alder ikke skal fritta for straff hvis gjerningspersonen på noe punkt kan klandres for sin

uvitenhet. Dette ville innebære at det skulle være tilstrekkelig at tiltalte har utvist den letteste graden av uaktsomhet for å bli holdt ansvarlig for sin uvitenhet, jf. Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) punkt 16.7 side 446. Gjerningspersonen måtte dermed «utvise aktivitet for å bevise at han er uskyldig ved å redegjøre for konkrete omstendigheter som kan underbygge at han har vært aktsom i relasjon til fornærmedes alder», jf. Høyesteretts uttalelse i Rt. 2005 s. 833 avsnitt 88. Det ville ikke være ikke tilstrekkelig at gjerningspersonen har stolt på fornærmedes egne opplysninger om alder eller basert seg på barnets utseende, se for eksempel Rt. 2008 s. 867 avsnitt 8 og 32 til 33.

Departementet så samtidig at det kunne reises innvendinger mot et slikt særlig strengt aktsomhetsansvar. Et krav om at tiltalte må foreta undersøkelser for å kartlegge et barns alder ble omtalt av departementet som krevende.

8.5.2 Høringsinstansenes syn

Departementet har mottatt et begrenset antall høringsvar som spesifikt gjelder forslaget om blandet skyldkrav og det særlige aktsomhetsansvaret knyttet til barnets alder.

Advokatforeningen uttaler seg kritisk til et blandet skyldkrav. Foreningen uttaler:

«[f]orslaget legger altså opp til at skyldgraden med hensyn til handlingens skadepotensial – som objektivt kriterium – er grov uaktsomhet. Det forekommer Advokatforeningen vanskelig å anvende skyldvilkåret overfor en person som har søkt å imøtekomme en anmodning om hjelp, og spesielt dersom den som har søkt hjelp selv er av den oppfatning at bistanden har vært positiv.»

Helsestasjon for kjønn og seksualitet i Oslo kommune (HKS) problematiserer i høringen at gjerningspersonen må ha et formål om å «endre, fornekte eller undertrykke»:

«På HKS møter vi stadig ungdom og unge voksne med sterkt nedsatt psykisk helse etter møter med sjelesørgere eller behandlere som har hatt som uttrykt formål å hjelpe eller undersøke menneskers hjelpebehov, men som i møtet stiller krav om en normativ oppfattelse og uttrykk av kjønn og seksuell orientering for å få tilgang til videre hjelp eller behandling. Resultatet er betydelig psykisk skade, og at sårbare mennesker i møte med hjelpere, fornekte egen identitet. Derfor mener vi det er

positivt om loven inkluderer metoder som har som resultat å endre, fornekte eller undertrykke noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, også om dette ikke [er et] eksplisitt uttalt formål.»

Riksadvokaten har ingen innvendinger til departementets forslag om blandet skyldkrav. Derimot har høringsinstansen innvendinger mot høringsnotatets forslag om en særregulering hva gjelder kunnskap om barnets alder. Riksadvokaten gir uttrykk for at det kan stilles spørsmål ved om det foreligger «grunnlag for å gjøre et så betydelig unntak fra dekningsprinsippet». Videre fremholdes det:

«Vår generelle holdning er at det er særlig grunn til å utvise skepsis til så strenge krav til aktsomhet som nesten tenderer mot et objektivt ansvar. Skulle man først av bevismessige eller legislative betraktninger ønske en annen løsning enn forsett, bør lovgiver normalt innskrenke seg til et alminnelig aktsomhetsansvar.»

Professor i rettsvitenskap Jørn Jacobsen uttalte i tilknytning til Solberg-regjeringens forslag, i likhet med Riksadvokaten, seg skeptisk til et særlig strengt aktsomhetskrav med hensyn til kunnskap om barnets alder:

«Allereie det å ha eit aktsemdskrav er eit unntak frå dekningsprinsippet, og det er uheldig om særordninga med eit slikt svært strengt krav til aktsemd vert «standarden» berre fordi det er straffebed som vernar barn. Her er det dermed grunn til å spørje om det ikkje vil vere tilstrekkeleg med eit meir generelt aktsemdskrav, noko som i seg sjølv altså vil vere eit unntak frå § 21 jf. § 25.»

8.5.3 Departementets vurderinger

Departementet har, som redegjort for under punkt 8.3.3.1, gjort endringer i gjerningsbeskrivelsen etter høringen. Blant annet viderefører ikke departementet forslaget om at metoden må være «klart egnet til å påføre vedkommende skade». Departementet vil i stedet foreslå at straffebedet skal rette seg mot den som «krenker en annen» ved å anvende metoder som dekkes av gjerningsbeskrivelsen i den hensikt å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Begrunnelsen for det blandete skyldkravet, som knyttet seg spe-

sifikt til skadefølgen overfor voksne mottakere, faller dermed bort.

Departementet foreslår at gjerningspersonen må utføre handlingen «i den hensikt å påvirke vedkommende» til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Det er ikke et krav om at handlingen faktisk har påvirket fornærmede. Erfaring viser at de straffbare metodene ikke virker, men i stedet kan ha negative følger for den utsatte. For de andre elementene i gjerningsbeskrivelsen oppfyller enhver form for forsett skyldkravet, inkludert *dolus eventualis*, jf. straffeloven § 22.

Departementet har etter en ny vurdering kommet til at et alminnelig aktsomhetsansvar er tilstrekkelig med hensyn til kunnskap om barnets alder. Departementet deler synspunktene til *Riksadvokaten og professor i rettsvitenskap Jørn Jacobsen* om at lovgiver ved unntak fra dekningsprinsippet på dette området normalt bør innskrenke seg til et alminnelig aktsomhetsansvar. For andre overtredelser av straffeloven med krav om aktsomhet om barnets alder gjelder et alminnelig aktsomhetsansvar når aldersgrensen er 18 år, se straffeloven § 307 annet punktum, jf. § 295 bokstav c og §§ 309 og 310. Det er utelukkende straffebud der aldersgrensen er henholdsvis 14 og 16 år at det særlig strenge aktsomhetsansvaret gjør seg gjeldende, se straffeloven § 307 første punktum, jf. §§ 299–306. Av hensyn til konsistens i straffeloven har departementet falt ned på at et alminnelig aktsomhetsansvar i denne sammenhengen er tilstrekkelig.

Departementet foreslår derfor at det skal fremgå av ny § 270 annet ledd annet punktum at «uvitenhet om barnets riktige alder fører ikke til straffrihet hvis gjerningspersonen kan klandres for sin uvitenhet».

8.6 Medvirkning og forsøk

Departementet foreslo i *høringsnotatet* at straffansvar for medvirkning og forsøk skulle følge straffelovens alminnelige regler i §§ 15 og 16.

I *høringen* er det kun én høringsinstans som har kommentert departementets forslag.

Rettspolitisk forening uttaler at foreningen støtter departementets vurderinger fra høringsnotatet.

Departementet fastholder forslaget om at straffansvaret for medvirkning og forsøk følger straffelovens alminnelige regler i §§ 15 og 16.

Som departementet redegjør nærmere for under punkt 8.8, foreslår departementet en endring

i straffeloven § 5. Endringen innebærer at norske myndigheter kan straffeforfølge handlinger som rammes av forbudet mot konverteringsterapi og som foretas i utlandet av en norsk statsborger, en person med bosted i Norge eller på vegne av et foretak registrert i Norge. Endringen vil også gjelde medvirkningshandlingene som foretas i utlandet.

Et særlig spørsmål, som også ble stilt i høringsnotatet, er hvilken rekkevidde straffeloven § 15 har dersom medvirkningshandlingen finner sted i Norge, mens hovedhandlingen finner sted i utlandet. I de tilfellene hovedhandlingen kan straffeforfølges i Norge, synes det rimelig klart at medvirkningshandlingen rammes av straffeloven § 15 – medvirkeren «medvirker til overtredelsen». Departementet legger, som i høringsnotatet, til grunn at medvirkningshandlingene lokalisert til Norge kan forfølges av norsk påtalemyndighet med grunnlag i det alminnelige medvirkningsforbudet i straffeloven § 15 også i de tilfellene der hovedhandlingen faller utenfor det stedlige virkeområdet til norsk straffelovgivning. Dette fremgår ikke eksplisitt av straffeloven § 15, og muligens kan uttrykket «overtredelsen» i straffeloven § 15 bidra til noe uklarhet, fordi man kan stille spørsmål ved om det i disse tilfellene foreligger noen overtredelse. Det følger imidlertid klart av forarbeidene til straffeloven 2005 at medvirkningsansvaret er selvstendig og at medvirkeren kan straffes selv om ikke hovedlovbryteren kan straffes, se Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 30.1 side 412. Det fremgår også at meningen var at straffeloven § 15 skulle videreføre gjeldende rett, se Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 30.1 side 410.

Etter straffeloven 1902 var rettstilstanden klar. En person som fra Norge medvirket til en hovedgjerning i utlandet kunne straffes uavhengig av om denne typen handling var ulovlig eller straffbar i landet der den ble begått, jf. Rt. 1908 s. 790 og Rt. 2005 s. 41. I sistnevnte avgjørelse er det henvist til Erling Johannes Husabø *Straffansvarets periferi*, Universitetsforlaget 1999, side 255, der Husabø skriver:

«Spørsmålet om medverkingsansvar føreset ei rettsstridig hovudgjerning, melder seg for det første der hovudgjerninga er lokalisert til eit anna land, der reglane er annleis. Etter norsk rett skal kvar deltakar si handling lokaliserast særskilt. Dette er i seg sjølv eit utslag av ei sjølvstendiggjering av medverkingsansvaret. Det inneber at medverkingshandlinga kan lokaliserast til Norge både der medverkingshandlinga er 'foretatt' i riket (strl. § 12 første ledd) og der

«virkningen er inntrådt eller tilsiktet framkaldt» her (strl. § 12 siste ledd). [...]

Høgsterett har tydeleg slått fast at hovedgjerninga i slike tilfelle ikkje treng vera rettsstridig og straffbar i det landet ho vart gjort, for at medverkingsansvar kan bli aktuelt.»

En tilsvarende forståelse av medvirkningslæren fremgår dessuten av Lovavdelingens tolkningsuttalelse av 5. juli 2010 «§ 7-5 – Medvirkningsansvaret etter bioteknologiloven § 7-5 ved surrogati i utlandet» punkt 2.

Departementet legger, som i høringsnotatet, til grunn at straffeloven fra 2005 ikke endrer gjeldende rett på dette punktet. Departementet påpeker at også forsøk på medvirkning til handlinger i utlandet vil være straffbart.

Departementet har vurdert om det likevel er behov for et medvirkningstillegg som supplerer det alminnelige medvirkningsansvaret etter straffeloven § 15, tilsvarende straffeloven § 253 annet ledd om tvangsekteskap. Departementet kan vanskelig se at det skal være behov for dette. Foreldre eller andre nærstående som fører en person ut av landet med forsett om at vedkommende skal motta konverteringsterapi, vil kunne straffes for medvirkning etter det alminnelige medvirkningsforbudet i straffeloven § 15. Kjøp av flybilletter er også noe som vil kunne rammes. Departementet mener på denne bakgrunn at den alminnelige medvirkningsbestemmelsen i straffeloven § 15 vil sikre et tilfredsstillende vern for personer som står i fare for å bli sendt til et annet land med det formål om å bli utsatt for konverteringsterapi der.

8.7 Strafferamme og straffutmåling

8.7.1 Forslaget i høringsnotatet

Departementet foreslo i høringsnotatet at overtredelse av forbudet mot å utføre konverteringsterapi skulle straffes med bot eller fengsel inntil 3 år, jf. forslagetets første ledd. I situasjoner der handlingen har medført betydelig skade, foreslo departementet at strafferammen skulle settes til fengsel inntil 6 år, jf. forslagetets tredje ledd. For nærmere omtale av sistnevnte strafferamme, se punkt 9.2.

Som begrunnelse for strafferammen, viste departementet til at konverteringsterapi vil kunne innebære et mer graverende inngrep i en persons integritet og potensielt kunne medføre større skade enn for eksempel en kroppskrenkelse eller krenkelse av privatlivets fred, som har en strafferamme på ett år. Departementet fremholdt at det

vil være mer naturlig å sammenligne straffenivå for konverteringsterapi med andre straffebud som verner om integritetskrenkelser i situasjoner der maktforholdene er skjeve eller der det kan foreligge sterk sosial kontroll. Departementet viste til at straffeloven § 253 om tvangsekteskap, § 282 om mishandling i nære relasjoner, § 284 om kjønnslemlestelse, § 295 om misbruk av overmaktsforhold og lignende og § 296 om seksuell omgang med innsatte mv. i institusjon har en strafferamme på 6 år.

Departementet pekte også på at det kan oppstå vanskelige bevissspørsmål knyttet til årsaksammenheng mellom anvendelsen av metoden og den påførte skaden ved et slikt skadevilkår, men viste til at dette ikke vil være unikt for denne typen saker.

Ettersom straffebudet vil ramme ulikeartede handlinger med ulik grad av skadepotensiale, mente departementet at strafferammen burde være vid og dermed sikre proporsjonalitet mellom handlingen og straffereaksjonen i det konkrete tilfellet.

8.7.2 Høringsinstansenes syn

Flere av høringsinstansene slutter seg til departementets forslag til strafferamme. Dette gjelder både den foreslåtte øvre strafferammen på 3 år og den foreslåtte øvre strafferammen på 6 år. Blant høringsinstansene som eksplisitt uttaler at de støtter departementetets forslag, er:

FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold (FRI), Hamar biskop, Hamar bispedømmeråd, HivNorge, Nasjonalt SRHR-nettverk, PolyNorge, Skeivt kristent nettverk, Stavanger bispedømmeråd (fem medlemmer), Stine Sofies Stiftelse og Unge funksjonshemmede. Merknader som spesifikt knytter seg til strafferammen på 6 år, omtales i punkt 9.3.

Stine Sofies Stiftelse viser i sitt hørings svar til at stiftelsen er «tilfreds med at strafferammen nå er økt i det nye forslaget fra 1 til 3 års fengsel». Stiftelsen omtaler 1 års strafferamme, som ble foreslått av Solberg-regjeringen, som «for snever».

Nasjonalt SRHR-nettverk og *PolyNorge* mener at strafferammen på 6 år også bør gjelde når handlingen er rettet mot personer under 18 år, når det er ujevne maktforhold og hjelpe- eller assistansebehov hos fornærmede. *Nasjonalt SRHR-nettverk* uttaler:

«Skeive som tilhører andre minoritetsgrupper, derav skeive med funksjonsnedsettelse, kan være ekstra utsatt for konverteringsterapi

ettersom de i større grad kan stå i skjeve maktforhold til gjerningspersonen, oppleve å være avhengig av andre for hjelp eller assistanse til å komme vekk fra situasjonen. Nettverket mener at personer som, ved å utføre noen form for konverteringsterapi, klart utnytter et annet individs sårbare situasjon burde straffes etter de samme bestemmelsene som gjelder personer under 18 år.»

Bønnelista i det nasjonale lederskapet i Den norske kirke, Den evangelisk-lutherske frikirke, Frekhaug bibelsenter, Menigheten Nytt Liv Sunnhordland, Partiet De Kristne Møre og Romsdal og Riksadvokaten gir uttrykk for at strafferammen på fengsel inntil 3 år er satt for høyt. Det er imidlertid flere som har innvendinger til forslaget om strafferamme på 6 år der handlingen har medført betydelig skade, se punkt 9.3.

Riksadvokaten gir uttrykk for at strafferammen for ordinære overtredelser bør være bot eller fengsel inntil 1 år. Høringsinstansen uttaler også:

«Ved de alvorligste formene for konverteringsterapi – med handlinger og virkemidler av ulike slag – antar riksadvokaten at man ofte vil stå overfor situasjoner hvor flere straffebud kan anvendes i idealkonkurrens, og det skal utmåles en samlet straff som gjenspeiler dette. Hvis handlingen(ene) går klar av straffelovgivningens øvrige regler, skal det 'bare' utmåles straff for konverteringsterapien. Dette bør hensyntas ved fastsettelsen av strafferammen – som etter riksadvokaten syn er satt vesentlig for høyt for straffebudet om konverteringsterapi. De tilfellene som bare rammes av dette straffebudet vil normalt være mindre alvorlige enn konkurrenstilfellene, noe som bør speiles i strafferammen.»

Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) uttaler at strafferammen kan ha en nedkjølende virkning på utøvelse av ytringsfrihet, retten til privatliv og religionsfrihet, og at forslaget som ble sendt på høring var «for vidtrekkende til at strafferammene som foreslås er betryggende». NIM uttaler samtidig at de foreslåtte strafferammene antageligvis kan forsvares «[d]ersom departementet går videre med en løsning hvor det skilles noe mer mellom kategorier av handlinger».

NIM har også uttalelser om straffutmåling i sitt hørings svar. Høringsinstansen viser til Generell kommentar nr. 14 om hensynet til barnets beste fra FNs barnekomité hvor det presisert at

det i straffesaker skal legges vekt på hensynet til barn som blir berørt av foreldrenes «conflict with the law». Videre vises det til at: «[v]urdering av hva som er til det enkelte barns beste, herunder hvordan barnet kan sikres mot foresattes krenkelses, og hvordan omsorgssituasjonen til barnet er, vil være sentralt i vurderingen av hvilke reaksjoner som skal iverksettes mot forelderen/omsorgspersonen».

Videre mener NIM at det i proposisjonen bør:

«[...] gis anvisninger for vurderingen av hensynet til barnets beste ved vurderingen av reaksjonsfastsettelsen. I denne forbindelse bør det drøftes om og i så fall når domstolene kan ilegge samfunnsstraff i stedet for fengselsstraff etter reglene i straffeloven § 48 eller betinget fengsel etter straffeloven § 34. Endelig bør departementet i proposisjonen si noe om, og i så fall når, bot bør ilegges som eneste reaksjon.»

8.7.3 Departementets vurderinger

Departementet opprettholder forslaget om at strafferammen for overtredelse av straffebudet skal være bot eller fengsel inntil 3 år. Departementet foreslår i tillegg et eget straffebud som regulerer grov overtredelse av forbudet, der departementet foreslår en strafferamme på fengsel inntil 6 år, se punkt 9.

Enkelte høringsinstanser, blant annet *Riksadvokaten*, mener en øvre strafferamme på 3 år er for høy. Departementet deler ikke dette synspunktet. Etter departementets syn vil konverteringsterapi kunne innebære alvorlige inngrep i menneskers personlige integritet. Handlingene springer ut av en oppfatning om at grunnleggende deler av en persons identitet er feil, syndig eller uønsket. Dette forsterker lovbruddets alvorlighetsgrad. Straffebudet retter seg dessuten mot metoder som kan være svært ulikeartede, der anvendelse av noen typer overtredelser i seg selv kan ha særlig høy alvorlighetsgrad og stort skadepotensial. Det er ikke nødvendigvis gitt at det i slike tilfeller vil foreligge brudd også på andre bestemmelser, slik at straffen på grunn av dette blir høyere. En vid strafferamme vil etter departementets syn gi domstolen adgang til å ta hensyn til at ulike typer overtredelse av straffebudet kan ha høyst ulik karakter.

Etter departementets vurdering er det ved fastsettelsen av strafferamme relevant å se hen til strafferammen i straffebud som straffeloven § 251 om tvang, § 253 om tvangsekteskap, § 254 om fri-

hetsberøvelse, § 266 om alvorlig personforfølgelse, § 273 om kroppsskade, § 282 om mishandling i nære relasjoner og § 284 om kjønnslemlestelse. De nevnte straffebudene har øvre straffesammert på mellom 3 år og 6 år.

Straffutmålingen beror på en samlet vurdering. De sentrale momentene er hvor lenge handlingene har funnet sted, fornærmedes modenhet, karakteren av handlingene, hyppigheten, skadepotensialet og de konkrete skadevirkningene. Departementet går ikke inn for å fastlegge nærmere retningslinjer for straffenivået. De alminnelige reglene for reaksjonsfastsettelse i straffeloven kapittel 14 gjelder på vanlig måte.

Departementet fremholder at jo mer sårbar den som utsettes for konverteringsterapi er, desto mer alvorlig anses handlingen å være. Også den generelle risikoen for langtidsskadevirkninger skal tillegges vekt. Det er etter departementets syn ikke uten videre mindre alvorlig om den psykiske skadevirkningen dominerer over den fysiske.

I tilfeller der barn er involvert, skal man ved reaksjonsfastsettelsen også se hen til hva som er til barnets beste. Dette gjelder også en vurdering av om barnets beste tilsier at en forelder eller annen omsorgsperson bør ilegges samfunnsstraff i stedet for fengselsstraff etter reglene i straffeloven § 48 eller betinget fengsel etter straffeloven § 34. Departementet er således enig med *Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM)* i at hensynet til det enkelte barns beste, herunder hvordan barnet kan sikres mot fortsatte krenkelser, og hvordan omsorgssituasjonen til barnet er, vil være sentralt i vurderingen av hvilke reaksjoner som skal iverksettes mot omsorgspersonen.

8.7.4 Særlig om konkurrens

Når en handling oppfyller gjerningsbeskrivelsen i flere straffebud, skal disse anvendes i konkurrens såfremt det «er nødvendig for å markere momenter ved den straffbare handling som ikke blir markert om man bare anvender ett straffebud», jf. Rt. 2003 s. 1376 avsnitt 28.

Forbudet i ny § 270 tar særlig sikte på å verne enkeltpersoner mot handlinger som krenker deres seksuelle og psykiske integritet og identitet, beskytte retten til å være seg selv, til å utforske og utøve sin seksualitet og verne mot skadelige handlinger.

Riksadvokaten skriver i sitt høringsvar at:

«[...] et straffebud som forbyr konverteringsterapi vil gi et særskilt interessevern.

Det vil ramme handlinger som ikke fanges opp av andre [...] straffebud, men det vil også kunne være aktuelt å anvende én eller flere av de nevnte straffebud i idealkonkurrens, siden bestemmelsene tar sikte på forskjellige sider ved det straffbare forhold. Ved de alvorligste formene for konverteringsterapi – med handlinger og virkemidler av ulike slag – antar riksadvokaten at man ofte vil stå overfor situasjoner hvor flere straffebud kan anvendes i idealkonkurrens, og det skal utmåles en samlet straff som gjenspeiler dette».

Dersom handlingene dekker gjerningsbeskrivelsen både i forbudet i ny § 270 og forbudet mot mishandling i nære relasjoner i straffeloven § 282, er spørsmålet om det er aktuelt å anvende forbudet i ny § 270 i konkurrens med § 282. Etter departementets vurdering er det aktuelt å anvende disse straffebudene i konkurrens. Det samme gjelder dersom konverteringsterapien oppfyller gjerningsbeskrivelsen i §§ 291–305, eller tvangsekteskap i § 253. Anvendelsen av andre straffebud i konkurrens med ny § 270 bør etter departementets syn bero på en konkret vurdering.

8.8 Jurisdiksjon

Departementet foreslo i *høringsnotatet* at straffeloven § 5 skulle endres ved at det ble tatt inn en henvisning til ny § 270 i straffeloven i § 5 første ledd nr. 9. Formålet med endringen var at handlinger som faller inn under gjerningsbeskrivelsen i § 270 også skulle gjøres straffbare når de begås i utlandet av en norsk statsborger, en person med bosted i Norge eller på vegne av et foretak registrert i Norge, jf. § 5 første ledd bokstav a, b og c samt nærmere regulering i annet ledd.

Det er to *høringsinstanser* som spesifikt har kommentert departementets forslag om jurisdiksjon. *FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold (FRI)* uttaler at foreningen:

«støtter [...] at overtredelse av straffebudet skal kunne straffes i Norge når handlingen er begått i utlandet».

Den norske Helsingforskomité uttaler i sitt høringsvar:

«Vi mener at behovet for et forbud mot det å med hensikt bidra til at en person utsettes for

konverteringsterapi i utlandet er svært viktig, og at arbeidet med å synliggjøre dette forbudet må tas på alvor.

Gjennom vårt arbeid med lhbt+-organisasjoner i Europa er vi blitt godt kjent med omfanget og eksempler på praksis som finnes tilgjengelig bare en liten flytur unna.

Det fremstår som at tilgjengeligheten og brutaliteten i praksisen er høyere mange andre steder enn her i Norge, og kontrollen mindre. Vi er kjent med saker hvor personer i Norge har gjennomgått såkalt 'demonutdrivelse' i utlandet, en praksis som ikke kan karakteriseres som annet enn torturlignende behandling med store fysiske og psykiske skadevirkninger for de som har opplevd dette. Også pseudo-terapeutiske behandlingsformer, religiøse ritualer, esoterisk behandling og annet er relativt lett tilgjengelig og kan ha vesentlig negativ innvirkning på de som utsettes for dette.»

Departementet fastholder forslaget i høringsnotatet om at straffeloven § 5 endres ved at det tas inn en henvisning til ny § 270 i straffeloven i § 5 første ledd nr. 9.

Endringen innebærer et unntak fra hovedregelen om dobbel straffbarhet. Handlinger begått i utlandet er som hovedregel kun straffbare dersom de også er straffbare i det landet de er foretatt, jf. straffeloven § 5 første ledd nr. 1. Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 13.5.2.2 side 174–175 inneholder en generell redegjørelse for hensyn av betydning for straffelovens stedlige virkeområde.

Hensynet til forutberegnelighet kan tale for at virkeområdet til et forbud mot konverteringsterapi bør begrenses til handlinger begått innenfor det norske jurisdiksjonsområdet. For en norsk statsborger bosatt i utlandet kan det, som påpekt i straffelovens forarbeider, være krevende å holde seg oppdatert om hva som er straffbart i Norge. For en person bosatt mange år i utlandet, vil det ikke nødvendigvis være intuitivt at det å utføre konverteringsterapi er straffbart.

Ved å la norsk straffelovgivning gjelde for handlinger som norske statsborgere og personer bosatt i Norge foretar i utlandet, kan det være vanskeligere å få aksept for at en utenlandsk stat ikke skal gjøre det samme, og la deres straffelovgivning gjelde for handlinger personer som er borgere av eller bosatt i vedkommende stat, foretar i Norge. Hensynet til gjensidighet taler med andre ord mot å utvide straffebudets virkeområde.

Generelt er det grunn til å vise tilbakeholdenhet med å la norsk straffelovgivning gjelde for

handling foretatt i utlandet. Også det grunnleggende hensynet til andre lands suverenitet tilsier dette.

Av hensyn til å motvirke omgåelse av straffebudet foreslår departementet likevel at straffebudet skal få anvendelse også der handlingen er begått i utlandet. Omgåelse kan gjennomføres ved at en norsk statsborger i stedet for å utføre konverteringsterapi i Norge, tilbyr sine tjenester fra et land der konverteringsterapi ikke er forbudt. Det er foreløpig få land som har kriminalisert konverteringsterapi. Dette trekker i retning av at omgåelsesfaren kan bli særlig sterk i dette tilfellet. For å sikre at straffebudet blir tilstrekkelig effektivt, mener departementet at det er nødvendig at overtredelse av straffebudet begått i utlandet kan straffes i Norge, uavhengig av om forholdet er straffbart i gjerningslandet.

Departementet viser til at en tilsvarende jurisdiksjonsutvidelse gjelder for overtredelse av straffeloven § 257 om menneskehandel, §§ 291–296, som blant annet inkluderer seksuell omgang ved misbruk av overmaktforhold og med innsatte i institusjon, §§ 299–306 og §§ 309–316 om blant annet seksuallovbrudd overfor barn, hallikvirksomhet og sexkjøp. Det samme gjelder ved blant annet tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og hatefulle ytringer, jf. straffeloven § 5 første ledd nr. 4, 5 og 11. Da overtredelse av forbudene mot kjønnslemlestelse og tvangsekteskap ble inntatt i straffeloven § 5 første ledd, ble effektivitetshensyn uttrykkelig vektlagt, jf. Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 13.5.5.4.2 side 188.

Når det gjelder overtredelse av grovhetsbestemmelsen i lovforslaget § 270 a, som har en strafferamme på 6 år, reguleres jurisdiksjonsspørsmålet også av straffeloven § 5 femte ledd.

8.9 Foreldelse

8.9.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet foreslo departementet at foreldelsesfristen ved overtredelse av straffebudet skulle følge straffelovens alminnelige regler om foreldelse. Fordi departementet foreslo en strafferamme på bøter eller fengsel inntil 3 år, ville foreldelsesfristen bli 5 år, jf. straffeloven § 86 første ledd bokstav b. I tilfeller der handlingen har medført betydelig skade på kropp eller helse ville foreldelsesfristen bli 10 år, jf. straffeloven § 86 første ledd bokstav c. I Solberg-regjeringens forslag ble det også foreslått at straffelovens alminnelige regler om foreldelse skulle gjelde. Fordi det her ble fore-

slått en strafferamme på bøter eller fengsel i inntil 1 år, ville imidlertid foreldelsesfristen bli satt til 2 år, jf. straffeloven § 86 første ledd bokstav a.

Departementet foreslo videre endring i straffeloven § 87 første ledd annet punktum om at foreldelsesfristen skulle regnes fra den dagen personen fyller 18 år. Følgende gjengis fra høringsnotatet punkt 7.7.3:

«Departementet viser til at å utføre konverteringsterapi overfor barn er en alvorlig handling som kan ha store skadevirkninger. Asymmetriske maktforhold og avhengighetsforhold til gjerningspersonen vil gjøre det vanskelig for barn å anmelde slike forhold. Det kan også ta tid for et barn å erkjenne at det man har vært utsatt for er en straffbar forbrytelse. Et argument mot utskutt foreldelse i denne type saker er at det kan være vanskelig å bevise hva som har skjedd. Dette vil imidlertid ikke være unikt for denne type saker. Departementet viser for øvrig til at foreldelsesfristen begynner å løpe det året barnet fyller 18 år ved overtredelse av både straffeloven § 253 om tvangsekteskap, § 257 om menneskehandel, § 282 om mishandling i nære relasjoner, § 284 om kjønnslemlestelse og ved enkelte seksuallovbrudd overfor barn.»

8.9.2 Høringsinstansenes syn

Under høringen av Solberg-regjeringens forslag, ga *Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO)*, *Skeivt kristent nettverk*, *Åpen folkekirke*, *Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold i Oslo kommune*, *Skeiv ungdom*, *Nasjonalt SRHR-nettverk*, *Norsk kvinnelig teologforening*, *Familienettverket i FRI*, *Stine Sofies Stiftelse*, *KFUK-KFUM Norge* og *Likestillingssenteret KUN* uttrykk for at en foreldelsesfrist på to år er for kort.

I høringen av Støre-regjeringens forslag er det færre som har hatt innvendinger mot den fore-

slåtte foreldelsesfristen på henholdsvis 5 og 10 år. *Skeivt kristent nettverk* mener imidlertid at også fem år foreldelsesfrist er for lite. Høringsinstansen uttaler blant annet:

«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 voldt skade, er skaden kanskje ikke betydelig nok for utvidet foreldelsesfrist.»

Verken under høringen av Solberg-regjeringens forslag eller høringen av Støre-regjeringens forslag har det kommet innvendinger mot forslaget mot at foreldelsesfristen skal løpe fra den dagen personen fyller 18 år.

8.9.3 Departementets vurderinger

Departementet fastholder etter høringen at foreldelsesfristen ved overtredelse av straffebudet skal følge straffelovens alminnelige regler, jf. straffeloven § 86.

Departementet fastholder også at foreldelsesfristen skal regnes fra den dagen personen fyller 18 år og foreslår dermed at ny § 270 tilføyes i straffeloven § 87 første ledd. Departementet viser til begrunnelsen i høringsnotatet om at asymmetriske maktforhold og avhengighetsforhold kan gjøre det vanskelig for barn å anmelde konverteringsterapi, og at det kan gå lang tid før et barn forstår hva det har vært utsatt for.

9 Grov overtredelse av forbudet mot konverteringsterapi

9.1 Innledning

Departementet foreslår å innføre et straffebud som regulerer grov overtredelse av forbudet mot konverteringsterapi. Bestemmelsen foreslås utformet etter samme mønster som andre bestemmelser i straffeloven om grov overtredelse av straffebud.

Departementet foreslår at grov overtredelse av § 270 straffes med fengsel inntil 6 år. Ved vurderingen av om overtredelsen er grov, skal det særlig legges vekt på om handlingene har medført betydelig skade på kropp eller helse, overtredelsens varighet og om den er begått av et større antall personer.

Bestemmelsen erstatter forslaget i høringsnotatet om at «[d]en som ved å utføre en handling som nevnt i første ledd har opptrådt uaktsomt med hensyn til at en person påføres betydelig psykisk skade, straffes med fengsel inntil 6 år».

9.2 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet foreslo departementet at overtredelse av forbudet mot å utføre konverteringsterapi der handlingen har medført betydelig skade, skulle straffes med fengsel inntil 6 år. Reguleringen ble foreslått tatt inn som et eget tredje ledd i bestemmelsen. «Betydelig skade» skulle forstås på samme måte som i straffeloven § 11.

Departementet foreslo at skyldkravet i straffebudet skulle være forsett, men at det skulle være tilstrekkelig med grov uaktsomhet om handlingens skadepotensial.

Departementet drøftet om det kunne oppstå vanskelige bevissspørsmål knyttet til årsaksammenheng mellom anvendelsen av metoden og påført skade ved et slikt skadevilkår, men viste til at dette ikke er unikt for denne typen saker. Departementet mente det var viktig at spennet i strafferammen var egnet til å fange opp den store variasjonen i både handlinger og grad av skadepotensial som inngår i paraplybetegnelsen «konverteringsterapi». Departementet mente at et spenn fra bot til 6 år i fengsel kunne sikre propor-

sjonalitet mellom handlingen og straffereaksjonen i det konkrete tilfellet.

Departementet viste til at en egen regulering av tilfeller hvor handlingene hadde medført betydelig skade, med en strafferamme på 6 år, også ville ha betydning for politiets mulighet for å ta i bruk tvangsmidler. Straffeprosessloven § 216 b gir hjemmel til kontroll med kommunikasjonsanlegg der strafferammen er 5 år eller mer.

Departementet ba om innspill fra høringsinstansene om hvordan reguleringen burde utformes.

9.3 Høringsinstansenes syn

Som vist til i punkt 8.3.2, er det en rekke høringsinstanser som har uttrykt støtte til departementets lovforslag, samtidig som også flere har stilt seg negative til forslaget i sin helhet.

Det er få høringsinstanser som har merknader til departementets forslag om å øke strafferammen til 6 år der konverteringsterapi har medført betydelig skade.

Hamar biskop, Hamar bispedømmeråd, FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold (FRI), HivNorge, Nasjonalt SRHR-nettverk, PolyNorge, Skeivt kristent nettverk og Unge funksjonshemmede har uttrykkelig stilt seg bak departementets forslag og støtter en strafferamme på fengsel inntil 6 år.

Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) har verken uttalt seg eksplisitt positiv eller eksplisitt negativ til den foreslåtte strafferammen. Høringsinstansen fremholder at «strafferammen kan [...] ha en nedkjølende virkning på utøvelsen av ytringsfrihet, retten til privatliv og religionsfrihet» og at:

«NIM ser at straffebudene departementet nevner ivaretar lignende hensyn som et straffebud mot konverteringsterapi, særlig knyttet til betydelig skadelige tilfeller av konverteringsterapi. For gjerningspersonen i de straffebud departementet trekker frem, er det likevel ofte ikke tale om noe inngrep i en beskyttet men-

neskerettighet. Videre vil slike inngrep ikke reise samme vanskelige spørsmål om forholdsmessighet som et straffebud mot konverteringsterapi overfor personer som samtykker til og ønsker å endre seksuell orientering eller kjønnsidentitet.

Dersom departementet går videre med en løsning hvor det skilles noe mer mellom kategorier av handlinger, kan den strafferammen som er foreslått antakeligvis forsvares. Det forslaget som nå foreligger, er derimot for vidtrekkende til at strafferammene som foreslås er betryggende.»

Enkelte høringsinstanser har eksplisitt uttrykt seg negative til en strafferamme på 6 år for tilfeller som har medført betydelig skade. Disse er *Bønnelista i det nasjonale lederskapet av Den norske kirke, Den evangelisk lutherske frikirke, Familieforbundet for verdensfred og enhet, Kirkerådet i Den norske kirke, Menigheten Nytt liv Sunnhordland og Partiet De Kristne Møre og Romsdal*. Flere av disse høringsinstansene bemerker at strafferammen vil tilsvare strafferammen for uaktsomt drap. *Menigheten Nytt Liv Sunnhordland* uttaler: «Når lovforslaget endå til vil ha ei strafferamme på opptil 6 år fengsel – samme strafferamme som for uaktsomt drap – då bør varsellampa lyse rødt for det sunne og reflekterte menneske».

Den evangelisk lutherske frikirke bemerker i sitt høringssvar at «vi mener at en strafferamme på seks år virker uforholdsmessig strengt».

Riksadvokaten har også stilt seg kritisk til en øvre strafferamme på 6 år. Høringsinstansen viser til at strafferammen bør ses i sammenheng med det reelle straffenivået og at *Riksadvokaten* tidligere har «uttalt seg kritisk til betydelige overbud i strafferammen. Muligens er tre år et mer hensiktsmessig nivå».

Enkelte høringsinstanser, blant andre *FRI, HivNorge* og *NIM*, har gitt uttrykk for at det er uklart i hvilke tilfeller en handling vil kunne straffes med fengsel inntil 6 år. *NIM* uttaler at departementet i høringsnotatet er utydelig på hvorvidt også fysiske skader dekkes av «betydelig skade». Høringsinstansen fremholder videre at det er uklarheter knyttet til departementets bruk av «betydelig psykisk skade» og om dette er ment harmonert med «alvorlig psykisk skade» i straffelovens § 11, samt hvordan grensene mot «psykisk skade» i gjerningsbeskrivelsen skulle fastlegges.

Skeivt kristent nettverk uttaler seg i samme retning og mener det er uklart hvor grensen skal trekkes mellom «klart egnet til å påføre psykisk skade» og «betydelig skade på kropp eller helse».

Videre uttaler nettverket at kravet om at metoden må ha medført betydelig skade på fornærmede vil skape bevismessige utfordringer. Høringsinstansen uttaler:

«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».

Norges handikapforbund uttaler at forarbeidene til loven bør tydelig definere hva som menes med en alvorlig psykisk skade. Høringsinstansen uttaler:

«Spesielt i de tilfellene hvor personen har en psykososial funksjonsnedsettelse som eksisterte før personen ble utsatt for «såkalt» konverteringsterapi. Vi er bekymret for at en allerede eksisterende psykososial funksjonsnedsettelse, skal negativt påvirke hvordan rettsvesenet håndterer saken.»

Både *Professor i rettsvitenskap Jørn Jacobsen* og *Riksadvokaten* gir uttrykk for at departementets forslag i høringsnotatet om å ha en egen regulering som kun knytter seg til skadefølgen bør byttes ut med en egen bestemmelse som regulerer grov overtredelse.

Riksadvokaten peker på at det er gode grunner til å følge den øvrige systematikken i straffeloven og at bestemmelsen bør gjelde for overtredelser utført både overfor barn og voksne. Høringsinstansen uttaler at:

«Det bør legges opp til en konkret vurdering – og ingen automatikk i anvendelsen av grovheitsbestemmelsen. Ved denne løsningen får man gradert og rubrisert (merkelappfunksjonen) forhold etter deres alvorlighetsgrad, og det vil også åpne for at man kan se hen til andre momenter i vurderingen enn bare følgen. Også elementer ved selve utførelsen vil kunne bidra til å gjøre en handling særlig krittikkverdige. En totalvurdering favner dette. De mest praktiske momenter bør nevnes uttrykkelig i lovteksten.»

Professor i rettsvitenskap Jørn Jacobsen har skrevet et innlegg om saken på sin egen nettside, se jacobsensstrafferett.w.uib.no. Jacobsen argumenterer i likhet med *Riksadvokaten* for at:

«Grovheitsalternativet er ein konstruksjon som passar betre med straffelova generelt, og

dette kapittelet i seg sjølv, som òg opnar rom for eit noko meir differensiert vurdering av dei handlingane, der meir planlagt, 'profesjonell' og omfangsrik konverteringsterapi-praksis som òg er prega av sterk maktubalanse mellom dei involverte, gjev grunnlag for å rekne tilfellet som grovt.»

Nasjonalt SRHR-nettverk og PolyNorge gir uttrykk for at andre tilfeller enn der handlingen har medført betydelig skade, bør kunne straffes med fengsel inntil 6 år. Høringsinstansene fremholder at dette bør gjelde i tilfeller med ujevne maktforhold mellom gjerningspersonen og fornærmede, eller der fornærmede har et hjelpe- eller assistansebehov. *Nasjonalt SRHR-nettverk* uttaler at:

«[s]keive som tilhører andre minoritetsgrupper, derav skeive med funksjonsnedsettelse, kan være ekstra utsatt for konverteringsterapi ettersom de i større grad kan stå i skjeve maktforhold til gjerningspersonen, oppleve å være avhengig av andre for hjelp eller assistanse til å komme seg vekk fra situasjonen».

9.4 Departementets vurdering

Departementet deler synspunktene til Riksadvokaten og professor i rettsvitenskap Jørn Jacobsen om at en bestemmelse som regulerer når overtredelse av § 270 anses som grov, er mer hensiktsmessig enn løsningen departementet foreslo i høringsnotatet. Dette harmonerer med straffelovens øvrige system med å gradere alvorligheten av en overtredelse etter om overtredelsen er vanlig eller grov. Departementet foreslår derfor at en bestemmelse om grov overtredelse nedfelles i ny § 270 a.

Vurderingen av om en overtredelse av § 270 er grov, vil bero på en konkret, skjønnsmessig helhetsvurdering. Det oppstilles høy terskel for at et tilfelle skal rammes av bestemmelsen grov overtredelse, som er ment å være begrenset til de alvorligste tilfellene. De oppregnede momentene er ikke uttømmende, og andre omstendigheter ved overtredelsen vil også kunne vektlegges i vurderingen av om overtredelsen er grov. Formuleringen «særlig legges vekt på» tydeliggjør at tilstedeværelsen av ett av momentene ikke automatisk vil lede til at overtredelsen er grov. Samtidig er ingen av momentene *nødvendig* for at en handling faller innunder grovhetsbestemmelsen.

Departementet viderefører forslaget fra høringsnotatet om at det særlig skal legges vekt

på om handlingene som er utført har medført betydelig skade hos fornærmede i vurderingen av om overtredelsen skal anses som grov. Dette har fått støtte fra mange høringsinstanser. Uttrykket sammenfaller med innholdet i straffeloven § 11, og det vises til rettspraksis og forarbeidene til denne bestemmelsen. Departementet antar at det i de fleste tilfellene vil være aktuelt med betydelig psykiske skader. Alternativet «betydelig skade på [...] helse» er ment å fange opp slike skader av rent psykisk art, jf. «alvorlig psykisk skade» i § 11. Dette omfatter tilstander som psykosier, langvarige depresjoner, tvangs- og angstnevrosier, spiseforstyrrelser og lignende. Uttrykket er ikke ment å omfatte tilstander som lettere depresjoner, konsentrasjonsproblemer, irritabilitet og lettere angsttilstander, jf. Ot.prp. nr. 20 (1991–92) punkt 3.7.1 side 22–23. Vilkåret stiller krav til en langvarig forringelse av sunnhetstilstanden. Tilstander av mer kortvarig og forbigående art omfattes dermed ikke, for eksempel forbigående kvalme eller svimmelhet, jf. Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) punkt 6.4.1 side 179.

Videre foreslår departementet at det særlig skal legges vekt på om handlingene utføres av en gruppe i fellesskap. For å tydeliggjøre skillet til vanlig overtredelse av § 270, mener departementet at det må stilles krav om at det er flere eller en gruppe mennesker som handler sammen. Det innebærer at det i utgangspunktet bør stilles krav til at flere enn to personer har utført metodene eller den systematiske fremgangsmåten. Ordlyden «flere i fellesskap» brukes flere steder i straffeloven, men signaliserer at fornærmede må være tallmessig underlegen to eller flere personer, jf. HR-2019-164-A avsnitt 17. Departementet foreslår derfor at momentet formuleres som «et større antall personer», noe som vil tydeliggjøre at det må være tale om en gruppe. Uttrykket brukes for å legaldefinere når en handling er «offentlig», jf. § 10. I Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) er 20–30 personer ansett å være retningsgivende for hva som skal regnes som et «større antall personer», se punkt 12.2.2 side 163. Dette er en anvisning, som gir noe rom for skjønn i det enkelte tilfellet. Begrunnelsen for at departementet foreslår at dette skal være et moment i vurderingen av om overtredelse av § 270 er grov, er at en handling som begås av et større antall personer kan medføre at fornærmede opplever handlingen som særlig fornedrende, ydmykende eller skremmende.

Departementet mener at det i vurderingen av om overtredelsen er grov, er naturlig å se hen til dens varighet. Det vil kunne være stor variasjon i hvilket tidsrom fornærmede blir utsatt for en eller

flere metoder eller systematiske fremgangsmåter. Dersom overtredelsen har pågått jevnlig over flere måneder eller år, vil dette være et sentralt moment i vurderingen som medfører at handlingene har en mer alvorlig karakter.

Gjerningspersonens skyld må dekke de omstendighetene som gjør overtredelsen grov. Det innebærer at gjerningspersonen må ha utvist forsett med hensyn til overtredelsens varighet og at den er utført av et større antall personer. Med hensyn til at overtredelsen har medført betydelig skade på kropp eller helse, er det likevel tilstrekkelig med uaktsomhet, jf. straffeloven § 24.

9.5 Strafferamme og straffutmåling

Strafferammen for overtredelse av grovhetsbestemmelsen er foreslått til fengsel inntil 6 år. Det oppstilles en høy terskel for at et tilfelle skal rammes av bestemmelsen. En grov overtredelse av forbudet mot konverteringsterapi vil dermed innebære en svært alvorlig integritetskrenkelse, som ofte vil ha medført et omfattende inngrep i et enkeltindivids rett til frihet og til å utvikle egen identitet, eller medført langvarige skader på fornærmedes kropp eller helse. Strafferammen må gjenspeile dette.

Ved å innta en bestemmelse som regulerer grov overtredelse med en øvre strafferamme på

fengsel inntil 6 år, vil det totale spennet i strafferammen fange opp den store variasjonen i arten av handlinger som dekkes av gjerningsbeskrivelsen i § 270, og hensynta at enkelte handlinger kan innebære svært alvorlige integritetskrenkelser og ha betydelige skadelige virkninger. Departementet står dermed fast ved vurderingen fra høringsnotatet om at et straffebud med strafferamme på fengsel inntil 6 år vil kunne sikre proporsjonalitet mellom handlingen og straffereaksjonen i det konkrete tilfellet.

Ved fastsettelse av strafferammen for grov overtredelse, mener departementet det vil være relevant å se hen til strafferammen i straffeloven § 282 om mishandling i nære relasjoner og straffeloven § 253 om tvangsekteskap, som begge har øvre strafferammer på fengsel inntil 6 år. Departementet viser til at også straffeloven § 252 om grov tvang og § 272 om grov kroppskrenkelse har øvre strafferamme på 6 år. Grov kroppsskade etter straffeloven § 274 og grov frihetsberøvelse etter § 255 har begge en strafferamme på inntil ti år.

Straffutmålingen beror på en samlet vurdering. Momentene i straffeloven § 77 vil være sentrale. Andre sentrale momenter er hvor lenge handlingene har funnet sted, fornærmedes modenhet, karakteren av handlingene, hyppigheten, skadepotensialet og de konkrete skadevirkningene.

10 Markedsføring av konverteringsterapi

10.1 Innledning

Departementet viderefører forslaget fra høringsnotatet om å innføre et forbud mot markedsføring av konverteringsterapi. Departementet fastholder vurderingen av at markedsføring av konverteringsterapi kan ha skadelig virkning overfor skeive og at det bidrar til stigmatisering og diskriminering av skeive som gruppe. Departementet foreslår at forbudet mot markedsføring av konverteringsterapi nedfelles i et eget straffebud som ny § 270 b. Bestemmelsen skal ramme markedsføring av konkrete tilbud om å utsette andre for psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter som anvendes i den hensikt å påvirke noen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

10.2 Er det behov for et eget markedsføringsforbud?

10.2.1 Gjeldende rett

Markedsføringsloven rammer praksis utført av noen som utøver næringsvirksomhet, jf. loven §§ 1 og 5 bokstav b. Loven omfatter dermed ikke virksomhet som ikke skjer i næring. Etter markedsføringsloven § 2 første ledd må markedsføring ikke stride mot god markedsføringsskikk, se omtale av loven under punkt 4.8. Ved vurderingen skal det legges vekt på om markedsføringen krenker allmenne etikk- og moraloppfatninger, eller om det tas i bruk støtende virkemidler.

I markedsføringsloven er barn gitt et særskilt vern. Etter lovens § 19 må det vises særlig aktksomhet overfor barns påvirkelighet, manglende erfaring og naturlige godtroenhet. Dersom markedsføringen rettes mot barn, eller for øvrig kan ses eller høres av barn, skal det mindre til for at markedsføringen anses å være i strid med god markedsføringsskikk. Markedsføringsloven § 21 angir en ikke uttømmende liste over forhold som kan ha betydning når man vurderer om markedsføring overfor barn utgjør brudd på god

markedsføringsskikk etter § 2. Vurderingstemaene inkluderer om markedsføringen oppfordrer til lovbrudd, farlig atferd eller brudd med vanlige sikkerhetsnormer, spiller på sosial usikkerhet, dårlig samvittighet, dårlig selvtillit eller bidrar til kroppspress, bruker skremmende virkemidler eller er egnet til å skape frykt eller angst, eller bruker aggressive virkemidler som vold, seksualitet eller rusmidler.

Departementet antar at markedsføring av konverteringsterapi i enkelte tilfeller vil kunne anses å være i strid med god markedsføringsskikk, for eksempel dersom den retter seg mot barn, eller at det i markedsføringen gis en garanti for at konverteringsterapien har effekt, ettersom den påståtte effekten ikke kan dokumenteres. I henhold til forarbeidene til markedsføringsloven av 2009, Ot.prp. nr. 55 (2007–2008), kan nedsettende eller diskriminerende markedsføring være i strid med god markedsføringsskikk. Det er imidlertid ikke ment å være et diskrimineringsvern, men snarere en beskyttelse for flertallets interesser av å ikke bli utsatt for støtende virkemidler i markedsføring, se punkt 5.1.4 side 42.

Lov om alternativ behandling av sykdom mv. inneholder regulering av markedsføring av alternativ behandling i § 8, se om loven under punkt 4.4. Av loven § 2 tredje ledd fremgår at med alternativ behandling siktes det til «helserelatert behandling», og da i hovedsak slik behandling som skjer utenfor helse- og omsorgstjenesten og som ikke utøves av helsepersonell. I merknader til § 1 i forskrift av 11. desember 2003 nr. 1501 om markedsføring av alternativ behandling av sykdom fremgår det at uttrykket «helserelatert behandling» innebærer en avgrensning mot tjenester som i hovedsak retter seg mot økt fysisk og psykisk velvære. Videre påpekes det at tjenester som i hovedsak må sies å rette seg mot personlig selvutvikling, for eksempel enkelte former for meditasjon eller filosofisk og livssynsorienterte tjenester, som utgangspunkt vil falle utenfor forskriftens virkeområde. Den nærmere avgrensningen mot tjenester som ikke kan sies å være «helserelatert behandling» vil måtte skje etter en konkret helhetsvurdering.

10.2.2 Forslaget i høringsnotatet

I Solberg-regjeringens høringsnotat av 2. juli 2021 ble det ikke foreslått et forbud mot å markedsføre konverteringsterapi. Departementet utelukket samtidig ikke at det kunne bli aktuelt å foreslå et markedsføringsforbud. Departementet oppfordret derfor høringsinstansene til å komme med forslag til hvordan et eventuelt markedsføringsforbud kunne utformes og avgrenses, og til hvilket organ som er mest nærliggende til å håndheve et slikt forbud. I høringsrunden i 2021 mente et klart flertall av høringsinstansene som uttalte seg om spørsmålet, at det var behov for et eksplisitt markedsføringsforbud. Flere av høringsinstansene begrunnet sitt syn med at et markedsføringsforbud vil effektivisere et forbud mot å utføre konverteringsterapi og ha en viktig signaleffekt. Blant høringsinstansene som ønsket et markedsføringsforbud, var det stor oppslutning om at forbudet må gjelde markedsføring som retter seg mot både voksne og barn.

Departementet gikk derfor i Støre-regjeringens høringsnotat inn for et forbud mot markedsføring av konverteringsterapi. Departementet mente at et forbud mot å utføre konverteringsterapi alene ikke vil være nok til å hindre at skeive utsettes for denne typen integritetskrenkninger. Forbudet mot å utføre konverteringsterapi ville ikke bli effektivt om det ikke samtidig ble forbudt å markedsføre slike handlinger.

Departementet viste til at skadevirkningene av konverteringsterapi tilsier at markedsføring av slike handlinger må anses uetisk, og av den grunn bør forbys eksplisitt. Uten et eksplisitt forbud, mente departementet at det foreligger risiko for at slike handlinger som hovedregel anses som straffrie forberedelseshandlinger til å utføre konverteringsterapi, jf. straffeloven § 16.

Departementet fremholdt i høringsnotatet at markedsføring av konverteringsterapi kan anses å formidle et underliggende premiss om at å være skeiv er uønsket eller mindreverdig, og at dette er noe som kan eller bør «kureres». Departementet vurderte det slik at gjeldende rett ikke ga et tilfredsstillende vern. Departementet viste til at markedsføringsloven § 2 om god markedsførings-skikk regulerer utformingen av markedsføringen, særlig markedsføringens virkemidler, mens markedsføring av konverteringsterapi som sådan ikke vil være forbudt etter denne bestemmelsen. Departementet viste videre til at markedsføringsloven § 2 bare gjelder der markedsføringen utføres av noen som utøver næringsvirksomhet. Departementet mente derfor at virkeområdet til

markedsføringsloven § 2 er for snevert til å ivareta formålet om å forhindre at konkrete tilbud om konverteringsterapi markedsføres. Departementet konkluderte med at verken markedsføringsloven eller lov om alternativ behandling gir et fullgodt forbud mot markedsføring av denne type skadelige metoder.

Departementet vurderte om brudd på et forbud mot å markedsføre konverteringsterapi burde sanksjoneres med andre reaksjoner enn straff. Blant annet vurderte departementet om det var aktuelt å innta et forbud i likestillings- og diskrimineringsloven. Etter departementets syn ville imidlertid administrative reaksjoner ikke ha en like stor preventiv virkning som straff. Pedagogiske hensyn og hensynet til håndhevingen tilsa dessuten at begge forbudene burde plasseres i samme lov.

Departementet foreslo at markedsføringsforbudet skulle rette seg mot «den som markedsfører metoder med formål om å få noen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet». Strafferammen ble foreslått til bot eller fengsel inntil 6 måneder.

10.2.3 Høringsinstansenes syn

Av de høringsinstansene som har uttalt seg særskilt om markedsføringsforbudet, støtter et stort flertall at det er behov for et slikt forbud. Det gjelder blant annet *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir)*, *Barneombudet*, *Bergen kommune*, *Fredrikstad kommune*, *FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold (FRI)*, *Hamar bispedømmeråd*, *Kirkerådet i Den norske kirke*, *Landsorganisasjonen i Norge (LO)*, *Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO)*, *MF vitenskapelig høyskole*, *Oslo politidistrikt*, *Press – Redd Barna Ungdom*, *Rettspolitisk forening*, *Skeivt kristent nettverk*, *Statens helsetilsyn*, *Stavanger bispedømmeråd (fem medlemmer)*, *Stavanger kommune*, *Troms og Finnmark statsadvokatembeter*, *Trondheim kommune*, *Trøndelag statsadvokatembeter* og *Unge funksjonshemmede*.

Barneombudet har i høringen av Støre-regjeringens forslag vist til høringsvaret ombudet avga under Solberg-regjeringens forslag, der det ble uttalt:

«Barn påvirkes ofte av markedsføring som er ment for voksne. Det er ekstra utfordrende å følge med på hvilke kommersielle tilbud barna mottar på digitale plattformer. Vi er innforstått med at det ikke er tradisjon i norsk

strafferett for å kriminalisere forberedelseshandlinger, samtidig finnes det allerede et forbud mot markedsføring både av alkohol og tobakk. Til sammenlikning er både alkohol og tobakk lovlige nytelsesmidler, mens 'konverteringsterapi' vil være både forbudt og straffbart.»

Bergen kommune argumenterer i samme retning i sitt hørings svar:

«Reklame for konverteringsterapi innebærer en form for kommersialisering av en praksis som kan være svært skadelig både for voksne og barn. Dette bør barn og voksne beskyttes mot, og det er positivt at dette er innarbeidet i det nye forslaget.»

Hamar Bispedømmeråd støtter markedsføringsforbudet og uttaler i høringen:

«Hamar bispedømmeråd anser at en naturlig følge av forbud mot konverteringsterapi gjør at det også vil være forbudt å markedsføre en slik praksis. Vi leser ikke dette slik at dette er til hinder for rene religiøse eller moralske meningsytringer, men forby konkrete tilbud om konverteringsterapi.»

Unge funksjonshemmede har også uttalt seg om markedsføringsforbudet:

«Å kriminalisere markedsføring av konverteringsterapi er, etter vår mening, et viktig tiltak for å beskytte skeive som gruppe mot ytterligere stigmatisering, diskriminering og minoritetsstress, i tillegg til å verne om unge, skeive personer»

Som nevnt i punkt 7.3, er flere høringsinstanser kritiske til hele lovforslaget, og ønsker at forslaget i sin helhet forkastes. Departementet antar at disse høringsinstansene også mener at markedsføringsforbudet bør forkastes, uten at dette er uttalt eksplisitt. Kun to høringsinstanser, *Bønnelista* og *Østfold lokallag av For Bibel og Bekjennelse*, er uttrykkelig mot et markedsføringsforbud av konverteringsterapi.

Bønnelista uttrykker bekymring for at:

«det [vil] bli ulovlig å gi informasjon om hvilke alternativer og tilbud som finnes. Dermed avskjæres den enkelte å ta egne valg utfra forskjellige ståsted, virkelighetsforståelser og livssyn.»

Østfold lokallag av For Bibel og Bekjennelse, som advarer mot at forslaget fremmes for Stortinget, uttaler:

«Det finnes jo faktisk kjempende mennesker som vil ha støtte til å leve 'som kristne det kan seg søma', altså etter Guds ordninger. Men det skal ikke en gang være tillatt å gjøre kjent at en erfaren sjelesørger tilbyr relevant medvandring. Informasjon om tilbudet ('markedsføring i vid forstand', [høringsnotatet] s. 124), skal være forbudt, for eksempel ved nettsider, sms, visittkort eller kunngjøring på et møte».

Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) har noen kritiske bemerkninger til hvordan forbudet er foreslått utformet, men gir ikke uttrykk for å være imot et forbud mot markedsføring. Høringsinstansen uttrykker at innvendingene mot begrepet «metoder» også gjør seg gjeldende for et lovforbud mot markedsføring av slike metoder. Videre etterspør høringsinstansen en tydeliggjøring av hva departementet mener med «markedsføring».

10.2.4 Departementets vurdering

Å markedsføre konverteringsterapi overfor en person vil i enkelte tilfeller kunne straffes som forsøk på å «utføre» konverteringsterapi, jf. straffeloven § 16. I andre tilfeller vil markedsføring kunne anses som straffrie forberedelseshandlinger.

For at markedsføring av konverteringsterapi skal anses som straffbart forsøk på å utføre konverteringsterapi, må handlingen ha en tilstrekkelig nærhet til det straffbare, se Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 8.3.2 side 97–98. I denne sammenhengen vil det bety at handlingen må ha en tilstrekkelig nærhet til straffbar anvendelse av metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter som nevnt i ny § 270. Å dele ut brosjyrer om konverteringsterapi på stand eller annonsere om det på en nettside, vil i mange tilfeller ikke ha en tilstrekkelig nærhet til forbrytelsen til at terskelen for straffbart forsøk er overtrådt. I mange tilfeller vil markedsføring av konverteringsterapi, trolig være å anse som «forberedelseshandlinger» eller befinne seg i grenselandet mellom forberedelseshandling og forsøk. Ettersom utgangspunktet i norsk rett er at forberedelseshandlinger er straffrie med mindre annet er særlig bestemt, må kriminalisering av slike handlinger reguleres særskilt.

I forarbeidene til straffeloven er det vist til at kriminalisering av forberedelseshandlinger kan begrunnes ut fra skadefølgeprinsippet. I Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) punkt 8.4.4 side 104–105 heter det:

«På den annen side er det etter departementets syn fortsatt behov for enkeltbestemmelser som rammer forberedelseshandlinger innenfor mer begrensede områder. For å avverge alvorlig kriminalitet, ikke minst den som skjer i organiserte former, kan det være helt avgjørende å kunne gripe inn tidlig. Er forberedelseshandlingen lovlig, vil det ofte være svært vanskelig å avverge den. Derfor vil det i en del tilfeller være i tråd med de prinsipper for kriminalisering som departementet ønsker å legge til grunn (punkt 7.5.2), å kriminalisere forberedelseshandlinger.

Kriminalisering av forberedelseshandlinger lar seg forene med skadefølgeprinsippet fordi slik forberedelse bidrar til å skape fare for at skade kan oppstå, se punkt 7.5.2. Men flere av innvendingene mot å bruke straff gjør seg gjeldende med stor styrke på dette området.

Spørsmålet er i det følgende om det kan trekkes opp enkelte retningslinjer som kan ligge til grunn for bedømmelsen av om forberedelseshandlinger bør kriminaliseres innenfor et avgrenset område.»

Videre heter det:

«På denne bakgrunnen vil departementet for det første fremheve at forberedelseshandlinger bare bør kriminaliseres når det er et særskilt behov for det. Det bør oppstilles en høyere terskel for å kriminalisere slike handlinger enn for handlinger som mer direkte volder skade, se punkt 7.5.2.

For det andre bør en kriminalisering av forberedelseshandlinger utformes slik at straffebudet blir mest mulig målrettet og konkret – for eksempel slik at det uttrykkelig nevner de former for konkrete forberedelseshandlinger som rammes. Også denne reguleringsteknikken har klare svakheter, blant annet at det neppe er mulig på forhånd å tenke ut alle mulige handlinger som kan tjene som forberedelser. Og tas svært mye med, er risikoen stor for at også uforholdsmessig mange trivielle handlinger omfattes. En mest mulig konkret og målrettet tilnærming er likevel å foretrekke fremfor et generelt forbud mot å forberede nærmere bestemte lovbrudd.

For det tredje bør kriminaliseringen i størst mulig grad rette seg mot forberedende

handling som i det ytre bærer bud om å være nettopp det.»

Etter departementets syn vil kriminalisering av å markedsføre konverteringsterapi være forenelig med skadefølgeprinsippet og de føringene som er omtalt ovenfor.

Som flere høringsinstanser har gitt uttrykk for, blant annet *Barneombudet*, er det i norsk lovgivning flere eksempler på at det er forbudt å reklamere for varer selv om det ikke er forbudt å selge dem. Forbudet mot alkohol og tobakkreklame er slike eksempler. Felles for disse forbudene er at det foreligger god dokumentasjon for at forbruk, eller i hvert fall et forbruk utover et visst omfang, vil utsette forbrukeren for helseskade eller økt risiko for helseskade. Etter departementets syn har en slik begrunnelse overføringsverdi til konverteringsterapi, da det foreligger dokumentasjon på at konverteringsterapi kan ha alvorlige skadevirkninger på den psykiske helsen, se punkt 3.3.

Å markedsføre konkrete tilbud om konverteringsterapi direkte overfor individer vil skape en særlig risiko for at personer oppsøker eller føler seg presset til å oppsøke slike tilbud som vil utsette dem for handlinger som har et stort skadepotensiale.

Både individrettet markedsføring, men også mer generell markedsføring, vil dessuten kunne bidra til økt sosialt press mot grupper i befolkningen som det gjennom norske levekårsundersøkelser er dokumentert at er spesielt sårbare for psykiske helsevansker, og for negativ oppmerksomhet og ekskludering på grunn av sin seksuelle orientering og kjønnsidentitet. Markedsføring av konverteringsterapi vil kunne, særlig der denne fremsettes offentlig eller i påhør av andre, bidra til stigmatisering og diskriminering av skeive som gruppe, begrense deres frihetsfølelse og bidra til sykeliggjøring av skeiv identitet. Slike handlinger og ytringer vil kunne være egnet til å spre negative holdninger mot skeive og bidra til det *Psykologisk institutt ved UiO* i sitt høringssvar til Solberg-regjeringens forslag omtaler som et «iboende diskriminerende miljø».

Kriminalisering av å markedsføre konverteringsterapi vil også bidra til å effektivisere et forbud mot å «utføre» konverteringsterapi, da det i en del tilfeller trolig vil kunne være enklere å avdekke og bevise markedsføring enn å avdekke og bevise utførelse av konverteringsterapi.

Kunnskap fra andre land viser at konverteringsterapi ofte tilbys til personer som over lengre tid har oppholdt seg i miljøer som fordømmer homofili og endringer i kjønnsidentitet,

se nærmere under punkt 3. Under slik fordømmende sosial påvirkning, særlig fra de som står den utsatte nært, vil negative holdninger og oppfattelser av seg selv som «feil» eller «unormal» ofte bli internalisert. Dette kan forverre eller føre til dårlig psykisk helse. I slike situasjoner vil personene allerede befinne seg i en sårbar situasjon, det kan være ujevne maktforhold, og det er derfor viktig at man med forbudet søker å forhindre markedsføring av konverteringsterapi også i private sammenhenger og i lukkede miljøer.

Kriminalisering av å markedsføre konverteringsterapi begrenser individets handlefrihet, både for den som ønsker å markedsføre konverteringsterapi, men også den som ønsker å motta slik markedsføring. Departementets lovforslag innebærer at det vil være straffbart å markedsføre tilbud også overfor personer som selv ønsker å motta informasjonen. Som nevnt over, mener imidlertid departementet at det vil være forenelig med skadefølgeprinsippet å begrense individets handlefrihet i denne sammenhengen. Departementet mener dette også vil være forenelig med Norges menneskerettslige forpliktelser, se punkt 10.3.3.

Høringsrunden har samlet sett styrket departementets syn på behovet for et markedsføringsforbud. Departementet opprettholder forslaget om å kriminalisere markedsføring av konverteringsterapi.

10.3 Nærmere om utformingen av straffebudet

10.3.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet foreslo departementet at forbudet mot markedsføring skulle ramme markedsføring av metoder med formål om å få noen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Med markedsføring mente departementet markedsføring i vid forstand. Departementet erkjente at markedsføringsbegrepet kunne gi visse assosiasjoner til kommersiell virksomhet, men departementet presiserte at forbudet mot å markedsføre konverteringsterapi skulle rette seg mot så vel profesjonelle som ikke-profesjonelle aktører og uavhengig av om det ytes vederlag eller ikke. Departementet mente videre at det heller ikke burde være et krav at markedsføringen er fremsatt offentlig eller egnet til å nå en større krets av personer. Også oppsøkende virksomhet i promoteringsøyemed overfor enkeltpersoner var ment omfattet av forbudet.

Departementet uttalte at målet med markedsføringsforbudet er å «ramme promotering i enhver form og i ethvert medium av konkrete tilbud». Også promotering av et konkret tilbud som gis muntlig via for eksempel en talerstol var ment omfattet. Videre uttalte departementet at oppsøkende informasjonsvirksomhet rettet mot enkeltpersoner i promoteringsøyemed, gjennom for eksempel samtaler, SMS, direktemeldinger i sosiale medier og tilsvarende kunne rammes.

Departementet understreket likevel at markedsføringsforbudet skulle gjelde markedsføring av konkrete tilbud. Rene meningsytringer ville dermed ikke rammes av dette straffebudet.

Departementet vurderte også om det ligger innenfor det menneskerettslige handlingsrommet å forby markedsføring av konverteringsterapi og mente at Norges menneskerettslige forpliktelser ikke var til hinder for dette.

10.3.2 Høringsinstansenes syn

Som nevnt i punkt 10.2.3, er de fleste av høringsinstansene som har kommentert forslaget om et forbud mot markedsføring, positive til forbudet.

Norges Institusjon for menneskerettigheter (NIM) uttrykker at innvendingene mot begrepet «metoder» også gjør seg gjeldende for et lovforbud mot markedsføring av slike metoder. Videre etterspør NIM en tydeliggjøring av hva departementet mener med «markedsføring».

Norsk Redaktørforening er også kritiske til «metode»-begrepet, og uttaler i sitt hørings svar at «det i forarbeidene bør presiseres at et forbud ikke skal ramme det offentlige ordskiftet og i hvert fall ikke muligheten for å formidle ulike syn på seksuell identitet og orientering».

Rettspolitisk forening er positive til den foreslåtte ordlyden i markedsføringsforbudet, men uttalte i sitt hørings svar at «departementet bør vurdere å legge til det mer generelle begrepet «promotere», som et tillegg til markedsføring. Dette for å klargjøre at forbudet ikke kun gjelder markedsføring av kommersielle tilbud, men også promotering av ideelle tilbud».

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) uttaler følgende om forslaget i høringsnotatet:

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

10.3.3 Departementets vurdering

Departementet foreslår at markedsføringsforbudet skal gjelde den som «markedsfører konkrete tilbud om å utsette andre for psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter som anvendes i den hensikt å påvirke noen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet».

I det alt vesentlige er meningsinnholdet i det som ble sendt på høring og det som foreslås i denne lovproposisjonen, sammenfallende. Ordlyden er imidlertid justert og presisert i samsvar med den foreslåtte gjerningsbeskrivelsen i ny § 270 første ledd.

Som vist til under punkt 10.2, vil et forbud mot å markedsføre konverteringsterapi effektivisere forbudet mot konverteringsterapi ved at det begrenser muligheten til å gjøre tilbud kjent og dermed muligheten til å utføre konverteringsterapi. Det er derfor viktig at et forbud ikke utformes for snevert.

Uttrykket «markedsføre» er et innarbeidet begrep i markedsføringsretten. Uttrykket «markedsføre» skal i denne sammenhengen tolkes som et selvstendig vilkår, og omfatter mer enn det tilsvarende begrepet i markedsføringsretten. Departementet fastholder det overordnede synspunktet i høringsnotatet om at markedsføringsforbudet skal rette seg mot enhver, og ikke kun den som utøver næringsvirksomhet.

Uttrykket «markedsfører» er ment å omfatte enhver handling, atferd eller fremstilling som er knyttet til å fremme et konkret tilbud om konverteringsterapi. Begrepet er ment å avgrense mot tilfeller hvor en person svarer bekreftende på direkte spørsmål fra en annen om vedkommende tilbyr konverteringsterapi.

Det er ikke et krav for overtredelse av straffebudet at den som markedsfører eller den som skal utføre konverteringsterapien skal motta vederlag for dette. Tilbud om gratis konverteringsterapi omfattes således av gjerningsbeskrivelsen.

Markedsføringsforbudet skal ramme markedsføring av konkrete tilbud i enhver form og i ethvert medium, blant annet annonsering i aviser og blader, TV-reklame, internettsider, per e-post eller SMS, på stand, messer og lignende, visittkort, plakater, i sosiale medier som blogger, TikTok, Instagram, Snapchat mv. Også markedsføring av et konkret tilbud som gis muntlig via for eksempel en talerstol omfattes. Videre vil informasjonsvirksomhet rettet mot enkeltpersoner gjennom for eksempel oppsøkende samtaler, SMS,

direktemeldinger i sosiale medier og tilsvarende omfattes.

Departementet opprettholder videre synspunktet om at det ikke bør stilles krav til at det konkrete tilbudet tilbys gjennom offentlig kunnngjøring. Et forbud mot å markedsføre konverteringsterapi skal beskytte både individer, skeive som gruppe og samfunnets verdier. Etter departementets syn er det derfor avgjørende at forbudet rammer både offentlig og ikke-offentlig markedsføring. Som departementet viste til i punkt 8.3.1 i høringsnotatet, vil et forbud som kun rammer offentlig fremsatte tilbud kunne føre til omgåelser av et markedsføringsforbud ved at tilbydere retter seg direkte mot enkeltpersoner i en sårbar situasjon. Å motta materiell som inneholder tilbud om konverteringsterapi direkte rettet mot seg vil, etter departementets syn, kunne oppleves som enda mer støtende og invaderende enn å bli eksponert for mer generell markedsføring, og vil også kunne bidra til at enkelte som er i en sårbar situasjon muligens kan føle på stor grad av press til å følge opp tilbudet.

Rettspolitisk forening har bedt departementet vurdere å legge til den mer generelle termen «promotere», som et tillegg til «markedsføring» for å klargjøre at forbudet ikke kun gjelder markedsføring av kommersielle tilbud, men også promotering av ideelle tilbud. Departementet anser det som lovteknisk uheldig å benytte promotere som et tillegg til markedsføre, da promotere ikke vil ha selvstendig betydning ved siden av «markedsføre». Departementet har videre vurdert termer som «formidle» eller «reklamere» som alternativer til markedsføre. Departementet har falt ned på at termen «markedsføre» er best egnet til å beskrive den straffverdige handlingen. De alternative termene vil etter departementets syn i større grad kunne bidra til usikkerhet om hva som rammes av gjerningsbeskrivelsen.

Departementet mener det bør fremgå av gjerningsbeskrivelsen at det kun er markedsføring av «konkrete tilbud» som rammes av straffebudet. Vilkåret innebærer at generell omtale og fremsettelse av synspunkter om seksuell orientering eller kjønnsidentitet, eller generelle påstander om at det er mulig å påvirke noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet ikke dekkes av gjerningsbeskrivelsen. Det er ikke et krav at tilbudet må inneholde en spesifikk kursdato eller lignende for å omfattes av «konkrete tilbud». Samtidig må formidlingen være mer konkret i sitt budskap enn en generell oppfordring om å ta kontakt med noen for å få hjelp med for eksempel vanskelige følelser knyttet til seksuell orientering

eller kjønnsidentitet. Etter omstendighetene vil gjentatte oppfordringer med tilstrekkelig intensitet og alvorlighetsgrad kunne rammes av andre straffebud, for eksempel § 266 om hensynsløs atferd eller § 266 a om alvorlig personforfølgelse.

I høringen har *Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO)* etterspurt en grenseoppgang mellom markedsføring og rene religiøse ytringer som er ment å falle utenfor forbudet.

Som etter ny § 270 første ledd, se punkt 8.3.3, vil ikke gjerningsbeskrivelsen i markedsføringsforbudet dekke ordinær forkynnelse og formidling av religiøse budskap. Et markedsføringsforbud vil dermed ikke legge begrensninger på adgangen til å fritt gi uttrykk for religionen sin og fritt uttrykke synspunkter knyttet til seksual- og samlivmoral.

Innholdet i det konkrete tilbudet som markedsføres må oppfylle vilkåret om å være «psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder» eller «lignende systematiske fremgangsmåter», jf. ny § 270 første ledd, se for øvrig punkt 8.3.3.3. Videre må metodene eller fremgangsmåtene anvendes i den hensikt å påvirke noen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Om forståelsen av «endre, fornekte eller undertrykke» vises til punkt 8.3.3.2 og for innholdet i «seksuelle orientering» eller «kjønnsidentitet» vises til punkt 8.2.3.

Det er videre et vilkår at det som er gjenstand for markedsføringen må være konkrete tilbud om å «utsette andre» for de nærmere angitte metodene eller fremgangsmåtene. Metodevilkåret, som omtalt i punkt 8.3.3.3, innebærer ikke en kvalifisering av handlingens karakter eller grad av intensitet eller inn gripen. Etter departementets syn er det behov for at det fremgår av lovteksten at handlingen må overskride en viss terskel for at markedsføringen av denne skal være straffbar. Det er nødvendig å avgrense forbudet slik at det ikke skal få utilsiktede eller urimelige utslag. «Utsette andre» innebærer derfor at det stilles krav til en viss kvalifisering, ved at handlingene må ha et aktivt og visst invaderende preg. Selv om departementet foreslår at det skal stilles krav til en viss kvalifisering, er terskelen ment å være lav. Et eventuelt samtykke fra den som mottar markedsføringen, skal ikke tillegges vekt i vurderingen av om gjerningsbeskrivelsen er overtrådt.

Departementet ønsker å understreke at ytringer som må regnes som redaksjonell omtale, er kommunikasjon som ikke omfattes av forbudet. Redaksjonell omtale produseres vanligvis av medier som driver regelmessig journalistisk pro-

duksjon og publisering av nyheter, aktualitetsstoff, samfunnsdebatt eller annet innhold av allmenn interesse, se lov om redaksjonell uavhengighet og ansvar i redaktørstyrte journalistiske medier (medieansvarsloven) § 2. Redaksjonell uavhengighet er et ufravikelig vilkår for redaktørstyrte journalistiske medier, se medieansvarsloven § 7 tredje ledd. Redaksjonelt innhold som er underlagt redaksjonell uavhengighet vil ikke dekkes av gjerningsbeskrivelsen.

I høringen har flere instanser uttrykt bekymring for at et forbud mot konverteringsterapi vil gripe uforholdsmessig inn i rettigheter som religionsfriheten og ytringsfriheten. Departementet vil anta at denne bekymringen også gjelder markedsføringsforbudet. Til dette vil departementet bemerke at i den grad ytringer som omfattes av markedsføringsforbudet skissert over har et vern etter EMK artikkel 9, mener departementet at det er tale om et beskjedent inngrep. Under punkt 8.3.3.4 har departementet konkludert med at:

«bruk av flere av metodene som rammes av forbudet, vil ligge i randsonen av anvendelsesområdet til EMK artikkel 8 og 9. Lovmessige inngrep som forfølger legitime formål i disse rettighetene vil dermed normalt være forholdsmessige. Hertil kommer at inngrepene er foretatt i en avveining mellom flere rettigheter: I en slik situasjon har staten en vid skjønnsmargin, og departementet anser det nødvendig å la skeives krav på vern få tydelig forrang fremfor marginal og skadelig religiøs praksis og den enkeltes private autonomi. Slik terskelen for straff nå er anlagt, antar departementet derfor at det bare unntaksvis vil oppstå vanskelige EMK-rettslige avveininger ved den konkrete anvendelsen av straffebudet.»

Departementet mener samme vurdering gjør seg gjeldende for markedsføringsforbudet. Departementet legger til grunn at den type ytringer som rammes av et markedsføringsforbud ikke nyter et særlig sterkt vern etter EMK artikkel 9, og heller ikke etter EMK artikkel 10. Et forbud mot markedsføring av konverteringsterapi vil ikke ligge i kjernen av det ytringsfriheten skal beskytte, nemlig det frie ordskiftet. I EMDs avgjørelser *Vejde-land m.fl. mot Sverige* og *Lilliendahl mot Island* la EMD til grunn at ytringer om at homofili er et avvik, etter omstendighetene kan utgjøre den mest alvorlige formen for hatprat som dermed er helt uten vern etter EMK artikkel 10. I *Lilliendahl* kom EMD etter en konkret vurdering til at ytringer som beskrev homofile som avvikere, utgjorde den

«mildere» formen for hatprat som nyter et visst, men svakt vern. Departementet legger derfor til grunn at tilbud om konverteringsterapi – som bygger på forestillinger om at skeive har et «avvik» som kan «helbredes» eller «lindres» – nyter et svakt vern etter EMK artikkel 10, og at det er vid adgang til å lovregulere denne typen ytringer.

Departementet mener videre at momentene i EMDs avgjørelse *Larissis m.fl. mot Hellas*, som er omtalt i punkt 5.1 og som blant annet gjaldt spørsmål om krenkelse av EMK artikkel 9 og 10, også har overføringsverdi til markedsføring av konverteringsterapi. Ved vurderingen av om inngrepet var forholdsmessig, skilte domstolen mellom omvendelsesvirksomhet overfor underordnede soldater og sivile. Domstolen viste til de spesielle forholdene underordnede soldater lever under. Det ble særlig vist til at det hierarkiske systemet gjorde at forsøk på religiøs påvirkning kan være vanskeligere å avvise for underordnede soldater enn for sivile. Selv om det ikke var blitt brukt trusler, mente domstolen at fremferden til offiserene var egnet til å skape press, og at dette også gjaldt overfor en av soldatene som selv hadde tatt initiativ til kontakt med offiserene.

De personene som antas å være mottakelige for markedsføring av konverteringsterapi, vil kunne befinne seg i en særlig sårbar situasjon der ytre forhold preges av asymmetriske maktforhold. Selv om markedsføringen måtte være innrettet mot voksne, vil dessuten denne kunne nå barn. FN's barnekomité har i sin generelle kommentar nr. 20 fra 2016 om implementering av barns rettigheter i ungdomstiden oppfordret statene til å avskaffe konverteringsterapi. Barnekonvensjonen artikkel 17 omhandler statens plikter overfor massemediene, herunder plikten til å «oppmuntre utviklingen av egnede retningslinjer for å beskytte mot informasjon og stoff som er skadelig for barnets velferd». I barnekomiteens generelle merknader nr. 16 avsnitt 59 står det at:

«[b]arn kan oppfatte markedsføring og reklame som sendes via media som sannferdig og objektiv, og kan dermed konsumere og bruke produkter som er skadelige. Reklame og markedsføring kan også ha stor innflytelse på barnas selvfølelse, for eksempel når de viser urealistiske kroppsideal. Statene skal sørge for at markedsføring og reklame ikke har negative virkninger på barns rettigheter ved å vedta hensiktsmessig regulering, oppmuntre bedrifter til å følge retningslinjer og bruke klar og nøyaktig produktmerking og informasjon, som gjør at foreldre og barn tar informerte forbrukerbeslutninger».

Departementet opprettholder etter dette sine synspunkter i høringsnotatet om at Norges internasjonale forpliktelser ikke er til hinder for et markedsføringsforbud. Departementet viser til at også Lovavdelingen konkluderte med dette i sin uttalelse «Vurdering av et mulig forbud mot å utføre, markedsføre og tilby «konverteringsterapi» – forholdet til menneskerettslige forpliktelser av 25. mars 2021.

Departementet vil bemerke at yrings- og religionsfriheten riktignok også omfatter en rett til å la seg informere om andres meninger, opplysninger og idéer, og at et markedsføringsforbud dermed kan innebære inngrep i rettighetene til de mottakere som ønsker å få markedsføring rettet mot seg. Departementet mener imidlertid at behovet for å beskytte personers integritet og helse tilsier at et inngrep i form av et generelt forbud mot markedsføring vil være forholdsmessig. Etter departementets syn vil kun et generelt forbud mot å markedsføre konkrete tilbud om konverteringsterapi bidra til å gi reell beskyttelse mot potensielt skadelige praksiser. Departementet viser til at Lovavdelingen i sin uttalelse punkt 8 om menneskerettslige vurderinger knyttet til et mulig markedsføringsforbud uttalte:

«Vi kan ikke se at det er problematisk fra et menneskerettslig perspektiv at forbudet, i motsetning til forbudet mot å utføre 'konverteringsterapi', ikke inneholder noen utilbørlighetsbegrensning. Det fremstår lite praktikabelt å begrense et markedsføringsforbud til situasjoner hvor påvirkningshandlinger vil være utilbørlige eller til utilbørlig markedsføring.»

Inngrepsvurderingene er gjort med grunnlag i hvordan rettighetene er kommet til uttrykk i EMK. Departementet legger til grunn at vurderingene vil være de samme etter Grunnloven §§ 16, 100 og 102, se for øvrig punkt 5.1 i proposisjonen.

10.4 Skyldkrav og medvirkning

Skyldkravet er forsett, jf. straffeloven § 22.

Medvirkning straffes etter straffeloven § 15. Dette innebærer at den ansvarlige i avisen mv. som tar inn ulovlig markedsføring, etter omstendighetene vil kunne regnes som medvirker. Utgiverselskapet kan også ilegges bot i form av foretaksstraff, med hjemmel i straffeloven §§ 27 og 28.

10.5 Strafferamme og foreldelse

Departementet foreslår at strafferammen ved overtredelse av markedsføringsforbudet skal være bot eller fengsel i inntil 6 måneder. Departementet viser til at tilsvarende strafferamme er å finne i straffeloven § 315 annet ledd som forbyr

personer i offentlig kunngjøring å utvetydig tilby, formidle og etterspørre prostitusjon.

Departementet foreslår at foreldelsesfristen følger de alminnelige regler om foreldelse i straffeloven § 86 første ledd bokstav a, og at foreldelsesfristen dermed er to år.

11 Økonomiske og administrative konsekvenser

Forslaget innebærer en nykriminalisering. Selv om enkelte av handlingene som rammes av ny §§ 270, 270 a og 270 b, allerede vil være straffbare etter gjeldende rett, antar departementet at det i dag anmeldes svært få tilfeller som med lovendringen faller innunder de nye straffebudenes anvendelsesområde. En nykriminalisering vil dermed kunne føre til en økning i antall saker som anmeldes, etterforskes og behandles av domstol-

ene, samt en økning i antall fengselsdøgn. Etter departementets syn vil det imidlertid mest sannsynlig være snakk om et beskjedent sakstilfang. Samlet sett vurderes de økonomiske og administrative konsekvensene derfor å være begrensede. Eventuelle økonomiske og administrative konsekvenser dekkes innenfor eksisterende budsjett-rammer.

12 Merknader til de enkelte bestemmelsene

Til § 5

I første ledd nr. 9 tilføyes § 270. Med endringen vil straffelovgivningens virkeområde utvides til også å omfatte overtredelse av § 270 når handlingene er foretatt i utlandet av en norsk statsborger, en person med bosted i Norge eller på vegne av et foretak registrert i Norge. Det vises til begrunnelsen for forslaget i punkt 8.8.

Til § 87

I første ledd annet punktum foreslås det at regelen om utskutt foreldelse også skal gjelde i saker etter straffeloven § 270. Det vises til begrunnelsen for forslaget i punkt 8.9.3.

Til § 270

Bestemmelsen er ny og kriminaliserer anvendelse av nærmere angitte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter i den hensikt å påvirke en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Bestemmelsens første ledd gjelder der fornærmede er over 18 år, mens annet ledd gjelder der fornærmede er under 18 år. Mens det etter første ledd er et tilleggsvilkår at gjerningspersonen «krenker en annen», stiller annet ledd krav om at gjerningspersonen må «utsette» barnet for de nevnte metodene eller lignende systematiske fremgangsmåter.

Første ledd rammer det å krenke en annen ved å anvende psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter i den hensikt å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Med «metoder» menes i denne sammenhengen systematiske fremgangsmåter som anvendes for å oppnå et forhåndsbestemt resultat, noe som innebærer at handlingen må være planmessig. Ordlyden avgrenser dermed mot handlinger som bærer preg av tilfeldighet. Det er ikke avgjørende om en handling er enkeltstående eller gjentakende, men i grensetilfeller vil dette kunne være

et moment i vurderingen av om det er tale om en «metode». En gjentakende handling vil lettere fremstå som systematisk enn en enkeltstående handling.

Med «psykoterapeutisk baserte metoder» sikter departementet til ulike handlinger som bygger på eller har likhetstrekk med psykoterapeutisk behandling. Eksempler på slike metoder er teknikker som baserer seg på eller har likhetstrekk med kognitiv atferdsterapi, narrativ terapi, gestaltterapi, psykodrama, ulike type traumebehandlinger og så videre.

Med «medisinsk baserte metoder» sikter departementet til ulike former for fremgangsmåter som innenfor helsesektoren benyttes som behandling for sykdommer eller helseplager. Det kan være fremgangsmåter som i form eller innhold bygger på eller har likhetstrekk med ulike variasjoner av anerkjente eller aksepterte behandlingsformer. Inn under denne kategorien faller for eksempel det å gi medisiner og andre preparater samt andre behandlingsmetoder som for eksempel elektroshokk.

«Alternativmedisinsk baserte metoder» kan blant annet omfatte bruk av urter, oljer eller andre metoder som er tradisjons- eller kulturbasert. Kategorien vil kunne overlappe med «medisinsk baserte metoder» og «psykoterapeutisk baserte metoder».

Med kategorien «religiøst baserte metoder» siktes det til religiøse eller trosbaserte praksiser eller ritualer, eller systematiske fremgangsmåter som har en religiøs form eller et religiøst innhold. Eksempler på religiøst baserte metoder er demonutdrivelse, offentlig håndspåleggelse eller andre systematiske forsøk på helbredelse. Også en-til-en-forbønn vil etter omstendighetene kunne anses som en religiøst basert metode, se for øvrig omtale av vilkåret «krenker en annen» nedenfor samt de alminnelige motivene punkt 8.3.3.4.

«Lignende systematiske fremgangsmåter» er en sekkekategori som skal fange opp metoder som har lignende karakteristika som de spesifiserte kategoriene metoder. Dette kan for eksempel være et systematisk samtaleprogram med eller uten religiøst innhold. Departementet antar

at enkeltstående, moderate samtaler kun unntaksvis vil kunne anses som en «lignende systematisk fremgangsmåte».

Det å gi uttrykk for sitt religiøse syn og sin holdning til seksual- og samlivsmoral, rene meningsytringer og ordinær forkynnelse vil ikke være å anse som en «metode» eller «lignende systematisk fremgangsmåte». Det samme gjelder ren sitering av en religions hellige skrifter, med mindre det inngår i et religiøst ritual, bønn eller lignende.

De nevnte metodene eller lignende systematiske fremgangsmåter må utføres overfor én eller flere identifiserbare personer, jf. «vedkommende» og «en annen». Dette innebærer at straffebudet også kan få anvendelse der metoden eller den systematiske fremgangsmåten foregår for eksempel gjennom gruppesamtaler eller finner sted i en klasseromsituasjon. Samtidig avgrenser ordlyden mot for eksempel ytringer fremsatt mot en ubegrenset krets av personer. Se for øvrig de alminnelige motivene punkt 8.3.3.2.

Gjerningspersonen må, ved å anvende de nevnte metodene eller fremgangsmåtene, ha til «hensikt å påvirke vedkommende» til å endre, fornekte eller undertrykke vedkommendes seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Med «hensikt» menes hensiktsforsett, jf. straffeloven § 22. Kravet om hensiktsforsett knytter seg kun til hva gjerningspersonen ønsker å oppnå med metoden eller den lignende systematiske fremgangsmåten. For de øvrige vilkårene er skyldkravet forsett, jf. straffeloven § 22.

At det kreves at handlingen må ha til «hensikt å påvirke», innebærer for eksempel at støttende eller utforskende samtaler med en person som har vanskeligheter med sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet faller utenfor straffebudets anvendelsesområde, se punkt 8.3.3.2.

Gjerningspersonens hensikt må knytte seg til å få en annen til å «endre, fornekte eller undertrykke» sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Seksuell orientering og kjønnsidentitet skal forstås på samme måte som etter likestillings- og diskrimineringsloven, se Prop. 81 L (2016–2017) punkt 30 side 313 og Prop. 88 L (2012–2013) punkt 16.1.2 side 110. Se også de alminnelige motivene punkt 8.2.3.

«Endre» innebærer å endre hvilke(t) kjønn personen tiltrekkes av, eller endre det kjønn personen identifiserer seg som, eller endre at personen identifiserer seg som ulike eller ingen kjønn. «Fornekte» innebærer å ta avstand fra eller ikke vedkjenne seg sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. «Undertrykke» betyr i denne

sammenhengen å holde en følelse eller trang under streng kontroll eller begrense den man er på et grunnleggende nivå.

I tillegg til å oppfylle de ovenfor nevnte vilkår er det et krav at gjerningspersonen «krenker en annen» ved anvendelsen av metoden eller en lignende systematisk fremgangsmåte. Vilåret «krenker en annen» legger opp til en helhetsvurdering av om det konkrete tilfellet er straffbart, og at det kun er metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter som overstiger en viss terskel som vil rammes av straffebudet.

Handlingens karakter, hvor påtrengende, invaderende og intensiv den er, handlingens skadepotensial, fornærmedes situasjon, herunder den enkeltes sårbarhet, og forholdet mellom gjerningspersonen og den fornærmede er relevante momenter i helhetsvurderingen. Dersom det foreligger et virksomt samtykke, vil dette ha betydning i vurderingen, men ikke være avgjørende. I tilfeller der det foreligger et virksomt samtykke, vil det imidlertid kreves at handlingen etter en helhetsvurdering har et særlig skadepotensial for at den skal medføre straffansvar. Se for øvrig de alminnelige motivene i punkt 8.3.3.4.

Press, overtalelse, informasjonspåvirkning, misbruk av sårbar situasjon, misbruk av overmaktforhold, avhengighetsforhold eller tillitsforhold som bidrar til at noen underlegger seg denne typen handlinger, vil normalt føre til at det ikke foreligger et virksomt samtykke.

En sårbar situasjon kan være forbigående eller av lengre varighet. En persons fysiske og psykiske helse, familieforhold, arbeidssituasjon, boforhold og lignende kan virke inn på en persons situasjon og gjøre den sårbar. At en person er eller oppfattes å være den eneste skeive personen i sitt miljø, kan også indikere en særlig sårbarhet i denne sammenhengen. Det samme gjelder dersom en person er oppvokst i et miljø med en negativ innstilling til skeive. Det vil også her kunne tas hensyn til om personen har en fysisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse, og av den grunn er i en særlig avhengighetssituasjon til gjerningspersonen, eller har begrenset mulighet til å fjerne seg fra situasjonen.

I tilfeller der handlingen skjer mot den utsattes vilje, for eksempel ved bruk av tvang, vil terskelen være lav for når vilåret «krenker en annen» anses oppfylt. I slike situasjoner kan selv metoder som ellers anses som moderate, kunne overstige terskelen for hva som «krenker en annen».

Å gi medisiner og lignende preparater, bruke elektrisk støt eller teknikker som benyttes ved behandling av psykiske lidelser eller som har

klare likhetstrekk med slike teknikker, i den hensikt å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, ligger helt i kjernen av det departementet ønsker å ramme med straffebudet. Departementet antar at anvendelsen av slike metoder gjennomgående vil ha et slikt skadepotensial at handlingene medfører straffansvar uavhengig av om den utsatte har gitt et virksomt samtykke eller ikke. På samme måte antar departementet at påstått demonutdrivelse ved håndspåleggelse eller fastholdning typisk vil ha et så intenst og inngrepene preg at handlingen får et særlig skadepotensial. I så fall vil handlingene kunne krenke den som utsettes for dem, også i tilfeller der vedkommende har gitt et virksomt samtykke. Se for øvrig de alminnelige motivene punkt 8.3.3.4.

«Krenker en annen» skal også gi rettsanvenderen en påminnelse om at straffebudet i det konkrete tilfellet må tolkes i overensstemmelse med menneskerettighetene. Vilkåret synliggjør også den alminnelige rettsstridsreservasjonen, noe som blant annet betyr at faglig forsvarlig behandling i helsetjenesten som utføres i samsvar med helsepersonellovens forsvarlighetskrav, ikke skal straffes som overtredelse av straffebudet.

Annet ledd rammer å utsette personer under 18 år for psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter i den hensikt å påvirke barnet til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

De ulike kategoriene av «metoder» og «lignende fremgangsmåter» skal forstås på samme måte som etter første ledd. Tilsvarende skal «hensikt å påvirke barnet til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet» forstås på samme måte som etter første ledd.

For at en handling skal dekkes av gjerningsbeskrivelsen må gjerningspersonen, i tillegg til å oppfylle de øvrige vilkårene nevnt over, «utsette» barnet for de nevnte metodene eller lignende systematiske fremgangsmåter. «Utsetter» peker på at handlingen må ha et aktivt og visst invaderende preg overfor barnet. Terskelen for hva som skal anses som «å utsette», skal likevel være lav.

Bestemmelsen må tolkes med menneskerettighetene som rettesnor. Et samtykke fra et barn vil imidlertid aldri kunne frita for straff, se de alminnelige motivene punkt 8.4.3.1. Bestemmel-

sen skal tolkes slik at helsefaglig behandling utført av helsepersonell i tråd med forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4 ikke rammes av bestemmelsen. Se for øvrig de alminnelige motivene punkt 8.4.3.1 og 8.4.3.2 om foreldres dialog med barn om kjønnsbekreftende behandling og foreldres religiøse oppdragelse av barn.

Strafferammen for overtredelse av straffebudet er bot eller fengsel inntil 3 år. Når det gjelder straffutmålingen ved overtredelser av bestemmelsen, vises det til de alminnelige motivene i punkt 8.7.3.

Det vil kunne være aktuelt å anvende straffebudet i idealkonkurrens med straffeloven §§ 253, 282 og 291–305 når atferden både dekker gjerningsbeskrivelsen i § 270 og gjerningsbeskrivelsen i det aktuelle straffebudet. Anvendelsen av andre straffebud i konkurrens med § 270 beror på en konkret vurdering, se de alminnelige motivene punkt 8.7.4.

Til § 270 a

Bestemmelsen er ny og regulerer når en overtredelse av straffeloven § 270 er grov.

Strafferammen for overtredelse av straffebudet er fengsel i inntil 6 år, se punkt 9.5. Annet punktum angir at det i vurderingen av om overtredelsen er grov, særlig skal legges vekt på om overtredelsen har medført betydelig skade på kropp eller helse, overtredelsens varighet og om handlingen er begått av et større antall personer. De oppregnede momentene er ikke uttømmende, og andre omstendigheter ved overtredelsen vil også kunne vektlegges i vurderingen av om overtredelsen er grov. Formuleringen «særlig legges vekt på» tydeliggjør at tilstedeværelsen av ett av momentene ikke automatisk vil lede til at overtredelsen er grov. Samtidig er ingen av momentene *nødvendig* for at en handling faller innunder grovhetsbestemmelsen.

«Betydelig skade på kropp eller helse» er legaldefinert i straffeloven § 11, se de alminnelige motivene punkt 9.4. Med et større antall personer menes ca. 20–30 personer. Dette er en anvisning, som gir noe rom for skjønn i det enkelte tilfellet. Skylden må dekke de omstendighetene som gjør overtredelsen grov. Det innebærer at gjerningspersonen må ha utvist forsett med hensyn til overtredelsens varighet, og at den er utført av et større antall personer. Med hensyn til at overtredelsen har medført betydelig skade på kropp eller helse, er det likevel tilstrekkelig med uaktsomhet, jf. straffeloven § 24.

Til § 270 b

Bestemmelsen er ny og rammer markedsføring av «konkrete tilbud om å utsette andre for psyko-terapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter som anvendes i den hensikt å påvirke noen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet».

Uttrykket «metoder», de ulike kategoriene av «metoder» samt uttrykket «lignende systematiske fremgangsmåter» skal forstås på samme måte som etter § 270. Tilsvarende skal «hensikt å påvirke noen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet» forstås på samme måte som etter § 270. Hensikten knytter seg til metodene som markedsføres, og ikke til markedsføringen som sådan. Det er altså ikke et krav at gjerningspersonen gjennom markedsføringen har til hensikt å påvirke en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Det er etter § 270 b et krav om at markedsføringen må gjelde konkrete tilbud «om å utsette andre» for slike metoder og fremgangsmåter. «Utsetter» gir anvisning på at bestemmelsen rammer markedsføring av metoder mv. som har et aktivt og visst invaderende preg, og innebærer dermed en kvalifisering av hvilke metoder og lignende systematiske fremgangsmåter som rammes av markedsføringsforbudet. Terskelen skal, som etter § 270 annet ledd, være lav. Et eventuelt samtykke fra den som mottar markedsføringen, skal ikke tillegges vekt i vurderingen av om gjerningsbeskrivelsen er overtrådt.

Uttrykket «markedsføre» skal ikke tolkes på samme måte som i markedsføringsretten for øvrig, men tolkes selvstendig og med et videre meningsinnhold. Forbudet retter seg mot enhver

som «markedsfører», ikke kun den som fremsetter tilbudet i næringsvirksomhet. «Markedsfører» skal forstås som enhver handling, atferd eller fremstilling som går ut på å fremme et konkret tilbud om de metodene som nevnes i bestemmelsen eller «lignende systematiske fremgangsmåter». Det er ikke et krav at den som markedsfører eller den som skal utføre handlingen skal motta vederlag for dette. Bestemmelsen gjelder markedsføring i enhver form og i ethvert medium, blant annet annonsering i aviser og blader, TV-reklame, internettsider, per e-post eller SMS, på stand, messer og lignende, visittkort, plakater, i sosiale medier mv. Også markedsføring som gis muntlig via for eksempel en talerstol omfattes. Videre omfattes både offentlig fremsatt markedsføring og markedsføring rettet direkte mot enkeltpersoner, som for eksempel via SMS, og grupper av enkeltpersoner. Uttrykket «markedsfører» avgrenser mot tilfeller hvor en person svarer bekreftende på direkte spørsmål fra en annen om vedkommende kan tilby metoder mv. som dekkes av gjerningsbeskrivelsen.

At bestemmelsen rammer markedsføring av «konkrete tilbud om å utsette andre» for de nevnte metodene og fremgangsmåtene, krever ikke at tilbudet må inneholde en spesifikk kursdato eller lignende. Formidlingen må likevel være mer konkret i sitt budskap enn en generell oppfordring om for eksempel å oppsøke «hjelp» eller veiledning. Generell omtale og meddelelse av synspunkter om seksuell orientering eller kjønnsidentitet, eller generelle påstander knyttet til seksuell orientering, kjønnsidentitet eller seksual- og samlivsmoral, vil ikke anses som «markedsføring» av «konkrete tilbud». Ytringer som må regnes som redaksjonell omtale, er kommunikasjon som heller ikke rammes, se for øvrig de alminnelige motivene punkt 10.3.3.

Kultur- og likestillingsdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under
et fremlagt forslag til proposisjon til Stortinget om
endringer i straffeloven (konverteringsterapi).

Vi HARALD, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i straffeloven (konverteringsterapi) i sam-
svar med et vedlagt forslag.

Forslag

til lov om endringer i straffeloven (konverteringsterapi)

I

I lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff gjøres følgende endringer:

§ 5 første ledd nr. 9 skal lyde:
rammes av §§ 257, 270, 291-296, 299-306 eller §§ 309-316,

§ 87 første ledd annet punktum skal lyde:
Ved overtredelse av §§ 253, 257, 270, 282, 284, 299, 302 eller 304 skal fristen likevel regnes fra den dag den fornærmede fyller 18 år.

Ny § 270 skal lyde:
§ 270 *Konverteringsterapi*

Med bot eller fengsel inntil 3 år straffes den som krenker en annen ved å anvende psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter, i den hensikt å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

På samme måte straffes den som utsetter en person under 18 år for metoder eller fremgangsmåter som nevnt i første ledd, i den hensikt å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Uvitenhet om barnets riktige

alder fører ikke til straffrihet hvis gjerningspersonen kan klandres for sin uvitenhet.

Ny § 270 a skal lyde:
§ 270 a *Grov konverteringsterapi*

Grov overtredelse av § 270 straffes med fengsel inntil 6 år. Ved avgjørelsen av om overtredelsen er grov, skal det særlig legges vekt på om den har medført betydelig skade på kropp eller helse, dens varighet og om den er utført av et større antall personer.

Ny § 270 b skal lyde:
§ 270 b *Markedsføring av konverteringsterapi*

Med bot eller fengsel inntil 6 måneder straffes den som markedsfører konkrete tilbud om å utsette andre for psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter som anvendes i den hensikt å påvirke noen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

II

1. Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.
2. Kongen kan gi nærmere overgangsregler.

Bestilling av publikasjoner

Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon

publikasjoner.dep.no

Telefon: 22 24 00 00

Publikasjonene er også tilgjengelige på

www.regjeringen.no

Trykk: Departementenes sikkerhets- og

serviceorganisasjon – 06/2023

