

Innst. S. nr. 303

(2000-2001)

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentant Carl I. Hagen om innføring av en regelmessig og pliktig helseundersøkelse av jenter fra de kulturmiljøer som praktiserer kjønnslemlestelse av jenter, og innføre straffeansvar for foreldrene til jentene som blir utsatt for kjønnslemlestelse

Dokument nr. 8:93 (2000-2001)

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

- I. Stortinget ber Regjeringen innføre regelmessig og pliktig helseundersøkelse av jenter fra de kulturmiljøer som praktiserer kjønnslemlestelse av jenter.
- II. Stortinget ber Regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag om å innføre straffeansvar for foreldrene til de mindreårige jenter som blir kjønnslemlestet, med mindre en eller begge foreldrene har anmeldt forholdet."

Som bakgrunn for forslaget framholder forslagsstilleren at kjønnslemlestelse (omskjæring) av kvinner er vanskelig å avdekke og stoppe, og at det er viktig å hindre at flere jenter blir utsatt for overgrep og sikre at norsk lov også blir fulgt i miljøer der slik lemlestelse fortsatt skjer.

Forslagsstilleren mener det bør etableres et kompetanse- og hjelpesenter der jenter som enten er utsatt for slik lemlestelse, eller står i fare for å bli det, kan søke råd, veiledning og beskyttelse.

Det framholdes at foreldrene til jentene har et særlig ansvar for å ta vare på sine barn og sørge for at de ikke blir utsatt for straffbare overgrep, og at det bør innføres et straffeansvar for foreldrene til mindreårige jenter som blir omskåret, med mindre en eller begge av foreldrene har anmeldt forholdet.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bendiks H. Arnesen, Inga Bal-

stad, Reidun Gravdahl, Asmund Kristoffersen, Karin Lian og Einar Olav Skogholt, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Are Næss, fra Høyre, Annelise Høegh og Sonja Irene Sjøli, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, og fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo, viser til at Dokument nr. 8:93 (2000-2001) tar opp to problemstillinger knyttet til kjønnslemlestelse:

1. Regelmessig og pliktig helseundersøkelse av jenter fra kulturmiljøer som praktiserer kjønnslemlestelse av jenter.
2. Innføre straffeansvar for foreldre til jenter som blir utsatt for kjønnslemlestelse.

Komiteen vil påpeke at kjønnslemlestelse strider mot grunnleggende menneskerettigheter som ikke-diskriminering, retten til privatliv og retten til helse. Kjønnslemlestelse har vært straffbart i Norge i lang tid. I 1995 ble det vedtatt en egen lov mot kjønnslemlestelse av kvinner. Intensjonen med denne loven var bl.a. å gi en klarere markering av norske myndigheters avstandtagen til kjønnslemlestelse av kvinner. Loven er imidlertid lite kjent, og norsk personell er ikke trent i å møte problemet i forkant eller gi profesjonell hjelp til dem som er kjønnslemlestet.

Komiteen viser til at det under trontaledebatten i Stortinget 11. oktober 2000 ble enstemmig vedtatt å be Regjeringen utarbeide en handlingsplan mot kjønnslemlestelse. Handlingsplanen ble lagt fram av regjeringen Stoltenberg 20. desember 2000, og er utarbeidet i et bredt samarbeid mellom flere departement. Kom i-

te en viser til at de momenter Stortinget har presisert, er ivaretatt i Handlingsplanen.

Komiteen viser til at helseministeren i brev av 11. mai 2001 til komiteen påpeker en rekke momenter om helseundersøkelser ved helsestasjonene.

Komiteen viser til at helseundersøkelser av barn og unge er en lovpålagt oppgave etter kommunehelse-tjenesteloven. Komiteen viser videre til at helseundersøkelser er et frivillig tilbud på linje med andre helsetilbud til befolkningen. Komiteen vil påpeke at det er meget god oppslutning om tilbudene i helsestasjon og skolehelsetjenesten. For de som uteblir, legges det ofte ned et betydelig arbeid mot foreldrene og den unge for å få dem til å benytte seg av tilbudene. Det arbeides aktivt for å få til et tillitsforhold til foreldrene, barn og unge så tidlig som mulig. Komiteen mener det er viktig å vektlegge opparbeidelse av et slik tillitsforhold som et viktig virkemiddel mot kjønnslemlestelse. Videre mener komiteen at informasjon som skal bidra til holdningsendring, og som tar avstand fra slik praksis, er svært viktig.

Komiteen viser til at synliggjøring og forsterket samarbeid med organisasjoner og enkeltpersoner som arbeider mot kjønnslemlestelse av jenter innenfor de miljøene det gjelder i Norge, er viktig. Like viktig er satsingen på forsterket internasjonalt samarbeid om disse spørsmålene.

Komiteen viser til at Statens helsetilsyn allerede 13. oktober 2000 har sendt ut en omfattende veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring. Veilederen er blant annet distribuert til landets fødeenheter, helsestasjoner, jordmødre, aktuelle leger, asylmottak og helseprofesjonsforeninger. Dette vil styrke kompetansen.

Komiteen mener det er viktig at Regjeringen fortsetter arbeidet med å få de som ikke benytter seg av tilbudene ved helsestasjonene/skolehelsetjenesten, til å gjøre det. Det bør bygges opp spesialkompetanse i helsevesenet om kjønnslemlesting og drives informasjonsarbeid om skadevirkningene av slike overgrep. I en slik sammenheng bør tilnærmingen til risikogrupper håndteres med varsomhet.

Komiteen viser til at helseministeren i sitt brev opplyser at Sosial- og helsedepartementet for tiden vurderer hvorvidt utvikling av spisskompetanse om kjønnslemlestelse av jenter kan legges til en planlagt kompetansenhet for somatisk og psykisk helse og omsorg blant personer med innvandrerbakgrunn. Kompetansenheten skal blant annet drive veiledning og undervisning av relevant personell slik at jenter og deres familier skal få nødvendig bistand innen den ordinære helse- og sosialtjenesten.

Når det gjelder spørsmålet om straffeansvar, viser komiteen til at det ifølge lov av 15. desember 1995 nr. 74 er forbud mot kjønnslemlestelse og straffbart å utføre slike inngrep i Norge. Den som overtrer forbudet, kan straffes med bøter eller fengsel inntil 3, 6 eller 8 år, alt etter hvor alvorlige følger inngrepet har vært. Jenta eller kvinnen selv kan ikke straffes. Det er

uten betydning om jenta eller kvinnen selv ønsker inngrepet eller ikke. Samtykke fritar ikke for straff.

Loven rammer den som forsettlig skader eller påfører varige forandringer på en kvinnes kjønnsorgan. Disse vilkårene vil være oppfylt ved de fleste former for kjønnslemlestelse og ved rekonstruksjon av slike inngrep etter fødsel.

Den som medvirker til slike handlinger, kan straffes på samme måte som den som utfører selve inngrepet. Dette har den viktige konsekvens at foreldre vil kunne straffes om de fysisk eller psykisk medvirker til datterens kjønnslemlesting. Loven gjelder både i Norge og i utlandet. De samme regler gjelder om en norsk borger utsettes for slike inngrep i utlandet.

Forslagsstillerens forslag II om å innføre straffeansvar for foreldrene til mindreårige jenter, er ivaretatt ved at den som medvirker til slike inngrep, kan straffes på samme måte som den som utfører selve inngrepet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at målsetningen om å hindre at kjønnslemlestelse skjer, er søkt ivaretatt gjennom Regjeringens handlingsplan mot kjønnslemlestelse og i Veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring fra Statens helsetilsyn. Begge disse inneholder omfattende informasjon om lovforbudet og er spredd til alle relevante instanser og lagt ut på Internett. Et av tiltakene i Regjeringens handlingsplan er at loven oversettes til aktuelle språk.

Flertallet viser videre til at Veilederen fra Statens helsetilsyn inneholder omfattende beskrivelse av regelverket når det gjelder forholdet mellom taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett i situasjoner der helsepersonell frykter at det planlegges omskjæring, eller hvor dette er foretatt. Flertallet vil påpeke at helsepersonells skjønn er sentralt i vurderingen, og at regelverket fins i flere lovverk, lov om barnevern, straffeloven, og lov om helsepersonell. Dette gjør at det er innviklet, og en gjennomgang med sikte på forenklinger bør komme.

Flertallet foreslår at dokumentet vedlegges protokollen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet har merket seg at helseministeren i brev av 11. mai 2001 til sosialkomiteen viser til at kjønnslemlestelse har vært straffbart i Norge i lang tid. Helseministeren skriver også følgende i den sammenheng:

"Loven er imidlertid lite kjent, og norsk personell er ikke trent i å møte problemet i forkant eller gi profesjonell hjelp til dem som er kjønnslemlestet. Informasjons- og kunnskapsformidling er derfor en viktig del av handlingsplanen."

Disse medlemmer stiller seg uforstående til at kjønnslemlestelse har vært straffbart i Norge i lang tid, men at denne loven er lite kjent. Slik disse med-

lemmer ser det, er praktisering av kjønnslemlestelse et så alvorlig forhold at en ikke kan avvente en handlingsplan før man iverksetter nødvendige tiltak for å få slutt på denne grusomme praktiseringen. Disse medlemmer vil derfor fremme forslag om at det umiddelbart utarbeides et rundskriv til de relevante organer og personell slik at denne lovhjemmelen gjøres kjent. Disse medlemmer mener det bør foretas obligatoriske helsesjekker for barn i risikogrupper.

Disse medlemmer vil også påpeke viktigheten av at helsepersonell eller andre som oppdager at kjønnslemlestelse har funnet sted, ikke skal kunne gjemme seg bak taushetsplikten for å unnlate å rapportere om de faktiske forhold. På denne bakgrunn vil disse medlemmer fremme forslag om at det gis lovhjemmel som pålegger bl.a. helsepersonell å rapportere om at eventuell kjønnslemlestelse har funnet sted, til relevante organer. Dette vil slik disse medlemmer ser det, være en sak for politi- og påtalemyndigheten.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen innføre obligatoriske helsesjekker for barn i risikogrupper."

"Stortinget ber Regjeringen så raskt som mulig utarbeide en informasjonsfolder som informerer om straffbarheten ved kjønnslemlestelse i henhold til lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse. Denne informasjonen må tilflyte alle relevante instanser så raskt som det er praktisk mulig."

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om å lovfeste helsepersonells - eller andre som får kjennskap til kjønnslemlestelse - plikt til å melde fra om at kjønnslemlestelse har funnet sted."

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 1

Stortinget ber Regjeringen innføre obligatoriske helsesjekker for barn i risikogrupper.

Forslag 2

Stortinget ber Regjeringen så raskt som mulig utarbeide en informasjonsfolder som informerer om straffbarheten ved kjønnslemlestelse i henhold til lov 15. desember 1995 nr. 74 om forbud mot kjønnslemlestelse. Denne informasjonen må tilflyte alle relevante instanser så raskt som det er praktisk mulig.

Forslag 3

Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om å lovfeste helsepersonells - eller andre som får kjennskap til kjønnslemlestelse - plikt til å melde fra om at kjønnslemlestelse har funnet sted.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til dokumentet og det som står foran, og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument nr. 8:93 (2000-2001) - forslag fra stortingsrepresentant Carl I. Hagen om innføring av en regelmessig og pliktig helseundersøkelse av jenter fra de kulturmiljøer som praktiserer kjønnslemlestelse av jenter, og innføre straffeansvar for foreldrene til jentene som blir utsatt for kjønnslemlestelse - vedlegges protokollen.

Oslo, i sosialkomiteen, den 5. juni 2001

John I. Alvheim
leder

Reidun Gravdahl
ordfører

Are Næss
sekretær