



## STORTINGET

# Innst. 105 L

(2023–2024)

Innstilling til Stortinget  
fra familie- og kulturkomiteen

Prop. 132 L (2022–2023)

### Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Endringer i straffeloven (konverteringsterapi)

Til Stortinget

## Sammendrag

### Innledning

Kultur- og likestillingsdepartementet foreslår i 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.

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 kjønnsidentitet. I 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 inn under 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

proposisjonen. Dette innebærer *ikke* at departementet anerkjenner denne typen handlinger som «terapi».

### Proposisjonenes hovedinnhold

I proposisjonen er det blant annet gitt en beskrivelse av omfanget og konsekvenser av konverteringsterapi og av skeives levekår. Behovet for å kriminalisere konverteringsterapi drøftes, i tillegg til at det gis en nærmere redegjørelse om utformingen av de enkelte straffebudene.

Det er også redegjort for et representantforslag om å forby konverteringsterapi, lovavdelingens tolkingsuttalelse av 25. mars 2021, regjeringen Solbergs høringsnotat av 2. juli 2021 og regjeringen Støres høringsnotat av 23. juni 2022 om forbud mot konverteringsterapi. I tillegg gis det en oversikt over gjeldende rett, forholdet til aktuelle bestemmelser i Grunnloven og internasjonale forpliktelser samt rettslig regulering av området i andre land.

Av proposisjonens omtale av sistnevnte høring fremgår det at en rekke høringsinstanser er positive til at det innføres et forbud mot å utføre konverteringsterapi. Flere høringsinstanser som støtter et forbud, viser til at dette kan ha en viktig signaleffekt og en bevisstgjørende og preventiv effekt.

Innvendingene mot et forbud gjelder særlig det foreslåtte forbudets rekkevidde overfor voksne personer som har gitt et virksomt samtykke. Det er blant annet også anført at det ikke er tilstrekkelig empiri til å underbygge behovet for et forbud, og at høringsnotatet bygger på feil premisser. Videre er det uttrykt bekymring for at et forbud vil gripe uforholdsmessig inn i menneskerettighetene, særlig religionsfriheten og ytringsfriheten.

Etter departementets syn vil et eget forbud mot konverteringsterapi 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 avskrek-kende effekt og tydelig signalisere at denne typen handlinger ikke er akseptable. Departementet peker på at det er dokumentert at konverteringsterapi kan ha store skadefølger for den som utsettes for dette. Ved vurderingen av om det er behov for et eget straffebud på området, kan det etter departementets syn ikke være avgjørende hvor mange som utsettes for konverteringsterapi, men at det er en straffverdig krenkelse av den som blir utsatt.

Forslaget i proposisjonen innebærer en nykriminalisering, men etter departementets syn vil det imidlertid mest sannsynlig være snakk om et beskjedent sakstiltfang. Samlet sett vurderes de økonomiske og administrative konsekvensene derfor å være begrensede. Eventuelle økonomiske og administrative konsekvenser dekkes innenfor eksisterende budsjettammer.

## Nærmere om lovforslaget

Departementet foreslår en 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.

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 og 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 dessuten 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

eller 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 en 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.

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Åse Kristin Ask Bakke, Mona Nilsen og Torstein Tvedt Solberg, fra Høyre, Turid Kristensen og Tage Pettersen, fra Senterpartiet, Margrethe Haarr og Åslaug Sem-Jacobsen, fra Fremskrittspartiet, Sigbjørn Framnes, fra Sosialistisk Venstreparti, Kathy Lie, og fra Venstre, lederen Grunde Almeland, viser til at Prop. 132 L (2022–2023) Endringer i straffeloven (konverteringsterapi) behandles i denne innstillingen. Det ble avholdt muntlig høring i saken 29. september 2023, hvor 18 høringsinstanser deltok. Det har også innkommet skriftlige høringsinnspill i saken.

Komiteen viser til at det i proposisjonen foreslås 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.

Den foreslåtte nykriminaliseringen begrunnes primært med at konverteringsterapi innebærer en uakseptabel innblanding i personers seksuelle orientering og kjønnsidentitet, som er fundamentale aspekter ved en persons identitet, og at denne innblandingen kan ha svært store skadevirkninger for den enkelte som utsettes for den.

Videre begrunnes de foreslåtte straffebudene med at eksistensen av konverteringsterapi ikke bare rammer

de enkeltindividene som utsettes for handlingene, men at den også rammer skeive som gruppe. En aksept for handlinger som bygger på at noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet er feil, og at denne kan «kureres», «fjernes» eller undertrykkes, bidrar til å skape og opprettholde diskriminering, minoritetsstress og sosialt press overfor en sårbar gruppe og rokker ved grunnleggende samfunnsverdier som frihet og likeverd.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at Representantforslag 166 S (2018–2019) fra representanter fra Arbeiderpartiet om styrking av LHBTI-politikken ble fremmet i juni 2019, der ett av ti forslag var å forby konverteringsterapi. Forslaget ble nedstemt av daværende regjeringspartier Høyre, Venstre, Kristelig Folkeparti og Fremskrittspartiet, som den gang ikke ønsket å konkludere med om de ønsket et lovforbud eller ikke, men ønsket i stedet først å gjennomføre en utredning. Flertallet mener derfor at Stortinget allerede i 2019 burde tatt et tydelig standpunkt mot konverteringsterapi.

Flertallet viser til at da regjeringen Støre tiltrådte, var man tydelig på at regjeringen ønsket et reelt forbud, noe som også ble fremhevet i regjeringserklæringen. Regjeringen Støre trakk dermed regjeringen Solbergs lovforslag, da de så behov for en betydelig styrking av dette for å sikre et reelt vern mot konverteringsterapi.

Flertallet er opptatt av at folk skal få tro på det de vil, og fritt utøve sin religion. Samtidig betyr dette ikke at man kan gjøre det man vil i tros- og ytringsfrihetens navn. Flertallet mener at konverteringsterapi er et overgrep mot et annet menneske, og viser til at det å stå imot press i de miljøene der konverteringsterapi skjer, krever en motstandsdyktighet som man ikke kan forvente av den enkelte. Flertallet mener at lovforslaget fra regjeringen Støre hensyntar dette og er en betydelig styrking fra regjeringen Solbergs lovforslag.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Venstre viser til at daværende statsråd Trine Skei Grande sendte et tilleggssvar i forkant av stortingsbehandlingen av Representantforslag 166 S (2018–2019), der hun varslet 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». Disse medlemmer viser videre til at også regjeringen Støres lovforslag i Prop. 132 L (2022–2023) redegjør for Lovavdelingens uttalelse og viser til denne i vurderingene av avveiningene av et ønsket forbud mot konverteringsterapi opp mot eksisterende lover og menneskerettighetene. Det synes derfor åpenbart at utredningen som regjeringen Solberg fikk gjennomført, har vært nødven-

dig og viktig i utformingen av forslaget om forbud mot konverteringsterapi.

Disse medlemmer er glade for at regjeringen Støres utforming av forslaget til forbud, på samme måte som regjeringen Solbergs høringsnotat, legger vekt på at det må foretas en helhetsvurdering av om det foreligger et virksomt samtykke fra personer over 18 år – i tråd med uttalelsen fra Lovavdelingen. Disse medlemmer kan derfor ikke se at det foreligger noe som kan karakteriseres som et mer reelt forbud eller noen «betydelig styrking» av et slikt forbud, slik komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti hevder i sin merknad. Disse medlemmer er svært tilfreds med at regjeringen Støre omsider har lagt frem en sak om forbud mot konverteringsterapi for Stortinget, slik at en sårbar gruppe kan få et sterkere vern mot at noen forsøker å få dem til å fornekte, undertrykke eller endre sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Alle mennesker har rett til å leve som den de er, og elske den de elsker.

Komiteens medlem fra Fremskrittspartiet viser til at holdninger til såkalt «konverteringsterapi» er delte. Det skyldes i hovedsak to forhold:

- Skillet mellom handlinger som søker å endre en person, og annen terapi eller samtale som søker å la en person selv finne ut hva vedkommende er, ønsker å være eller hva personen kan leve med.
- Strid om hvorvidt slik behandling kan endre en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Dette medlem har tidligere støttet at spørsmålet om konverteringsterapi burde utredes. Målet har vært å utrede hvorvidt enkeltmennesker utsettes for utilbørlig sosialt press til å gjennomgå konversjonsterapi, og hvorvidt slik terapi brukes i strid med den enkeltes rettigheter. Dette medlem mener at denne praksisen kan være skadelig, og at ulike kjønnsidentiteter eller seksualiteter, slik som for eksempel homofili, på ingen måte kan ses på som en sykdom.

Dette medlem er av den mening at valgfrihet og individuell autonomi er grunnleggende menneskerettigheter. Derfor følger det at konverteringsterapi bør være tilgjengelig for de som ikke er komfortable med sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Individuell autonomi og retten til å bestemme over egen kropp og identitet bør respekteres. Terapi både for å bli komfortabel og for eventuelt å søke endring kan være et alternativ for de som frivillig oppsøker det. Det kan spesielt være viktig for individer med en sterk religiøs tro.

Dette medlem mener også at dette er en praksis man kan mislike sterkt. Men dette medlem mener lovforslaget slik det nå foreligger, er for inngripende. Barn og unge har selvsagt et særskilt rett til vern. Enkelte av historiene som har kommet frem i arbeidet med sa-

ken, har vært hjerteskjærende. Dette medlem ønsker å gjøre det helt klart og tydelig at alle barn skal ha et vern mot slik skadelig praksis. Samtidig er det svært viktig å understreke at det på ingen som helst måte skal være straffbart å snakke, veilede eller rådgi barn og unge som er usikre på egen seksualitet eller kjønnsidentitet. Dette gjelder selvsagt for foreldre og andre tillitspersoner, men også helsepersonell med kompetanse på feltet. En rekke av bekymringene dette medlem har hørt, går nettopp på at man er redd for at loven skal bli for inngripende med hensyn til hvilken hjelp og hvilke samtaler man faktisk skal kunne ha med barn. For voksne mennesker er det behov for å balansere vern og egne rettigheter.

Dette medlem viser til at det var mange høringsuttalelser til saken. Totalt var det over 1 800 hørings svar. Flertallet var fra privatpersoner, men det var også et veldig høyt antall fra foreninger, organisasjoner, etc. Høringsuttalelsene delte seg tydelig mellom de som påpekte behovet for et forbud (oftest begrunnet med skadepotensial på de som ufrivillig presses eller utsettes for konverteringsterapi), og de som argumenterte mot et forbud (ofte begrunnet med prinsipielle argumenter basert på individuell frihet).

Dette medlem merker seg også at det har vært brukt lang tid på dette forslaget, og at det har vært reist en rekke problematiske debatter i den forbindelse. Det har også vist seg at å regulere dette eller å forby praksisen har vært utfordrende. Bl.a. vises det til en rekke innspill om hvorvidt kjønnsidentitet bør nevnes i loven.

Dette medlem vil spesielt nevne Riksadvokaten, som trekker frem en rekke forbehold og uttrykker skepsis. Det viktigste er kanskje følgende:

«En 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 handlefrihet, selvautonomi og rett til privatliv. Lovgrunnene slår heller ikke til her. Et forbud skal gi et vern mot andres intervensjon i individets seksuelle psykiske integritet, og kan vanskelig begrunne straff utover intervensjonstilfellene.»

Et straffe bud bør derfor på dette punktet begrenses til de tilfeller hvor den «konverteringsterapien» rettes mot, ikke ønsker dette. Riksadvokaten er av den oppfatning at dette standpunktet gjelder uavhengig av hva det menneskerettslige handlingsrommet skulle tillate av absolutte forbud også for denne aldersgruppen. Straffebudets legislative begrunnelse slår rett og slett ikke til, og man kan ikke målbære en slik kriminalisering.

Dette medlem viser til at også Statsadvokatembetet har kritiske bemerkninger:

«Embetet mener, som Lovavdelingen, at et forbud som ville ramme all 'konverteringsterapi', også overfor personer over 18 år, ikke er forholdsmessig og trolig ville stride mot Norges internasjonale forpliktelser.»

Dette medlem fremmer derfor følgende forslag:

«Ny § 270 første ledd skal lyde:

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. Første punktum kommer ikke til anvendelse der vedkommende er myndig og samtykker. Foreldre og foresatte kan samtykke i å innhente råd og veiledning for sine barn.»

## Forekomst og skadevirkninger av konverteringsterapi i Norge

Komiteen viser til at 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. I proposisjonen punkt 7.4 erkjenner departementet at kunnskapen om konverteringsterapi er begrenset, og at Bufdirs kartlegging fra 2020 om organisasjonenes kjennskap til konverteringsterapi i Norge må anvendes med forsiktighet.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Fremskrittspartiet, ønsker i den forbindelse å fremme at etter at proposisjonen ble fremmet, har det blitt publisert en forskningsrapport som behørig dokumenterer at konverteringsterapi forekommer i Norge, og at slik «terapi» kan forvolde stor skade i et menneskes liv.

Rapporten «Erfaringer med konverteringsterapi blant skeive. En kvalitativ og kvantitativ undersøkelse» av 5. oktober 2023 er skrevet av Nordlandsforskning på oppdrag fra Bufdir. Rapporten er den første av sitt slag i Norge. Den beskriver skeives erfaringer med konverteringsterapi og viser frem eksempler på hva slags konsekvenser disse handlingene får for dem som utsettes for en slik praksis.

Den kvantitative delen av rapporten er basert på 253 respondenters svar på spørreundersøkelsen «Skeiv og religiøs». 47 pst. av respondentene har opplevd situasjoner der noen har forsøkt å endre eller påvirke deres seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. En av fire respondenter i spørreundersøkelsen svarer at de har opplevd handlinger som omfattes av definisjonen fra lovforslaget om forbudet mot konverteringsterapi i regjeringen Støres høringsnotat. Tre av fire har tro på at et lovforbud vil kunne bidra til å redusere omfanget av konverteringsterapi i Norge.

Rapporten viser at konverteringsterapi forekommer i både sekulære og religiøse kontekster. Også konverteringsterapien som skjer i sekulære kontekster, blir beskrevet som religiøst begrunnet. Både utøverne og de utsatte for konverteringsterapi er ofte dypt religiøse. Konverteringsterapien utøves av personer i ulike posisjoner og kontekster og særlig av religiøse ledere, helsepersonell og familie. Rapporten viser at mange deltakere har mottatt tilbud eller trusler om å bli sendt til leirer for konverteringsterapi i USA, og at norske aktører deltar i internasjonale allianser.

Den kvalitative delen av rapporten består av 17 dybdeintervjuer. Intervjuobjektene har et aldersspenn fra 19 til 74 år. De er bosatt i ulike deler av landet: det sentrale Østlandsområdet, Vestlandet og Nord-Norge. De har ulike seksuelle orienteringer: homofil, lesbisk, bifil, panfil og skeiv. Fire av deltakerne er transpersoner. Deltakerne har i stor grad bakgrunn fra ulike kristne miljøer: Den norske kirke, læstadianerne, den katolske kirke, misjonssambandet, pinsemenigheten, trosbevegelsen og andre frikirkelige miljøer. Én av deltakerne har muslimsk bakgrunn.

Deltakerne i den kvalitative delen av studien forteller gjennomgående at de møter heteronormative holdninger til seksuell orientering og kjønnsidentitet i religiøse miljøer. De forteller om en grunnleggende holdning om at det å bryte med normer for kjønn og seksualitet er galt eller syndig, og alle beskriver hvordan de må forholde seg til disse normene. For enkelte er måtene disse normene kommer til uttrykk på, så sterke at de opplever frykt eller redsel for hva som vil skje hvis de kommer ut som den de egentlig er. Flere beskriver hvordan det oppleves umulig – og for enkelte også risikabelt – hvis det blir kjent at de har en ikke-normativ seksuell orientering eller kjønnsidentitet.

Deltakerne i den kvalitative delen viser til et bredt spekter av erfaringer med konverteringsterapi. Erfaringene spenner fra forbønn og sjelesorg og ydmykende samtaler til offentlige irettesettelser og eksorsisme. En av deltakerne forteller om konverteringsterapi med elektroshokk, en annen om «korrigerende» voldtekt. Ulike typer overgrep forekommer gjerne i kombinasjon med hverandre hos de ulike deltakerne. Fjorten av deltakerne har erfaring med én eller flere typer konverteringsterapi, mens de siste tre ikke var åpne mens de var i oppvekstmiljøet.

I likhet med i den kvantitative undersøkelsen er aktørene religiøse ledere, helsepersonell og familie. Familien medlemmer har imidlertid en rolle som tilrettelegger snarere enn utøver i deltakernes fortellinger i den kvalitative undersøkelsen. I den kvantitative undersøkelsen svarer én av fire at familien i noen grad eller i stor grad har forsøkt å påvirke eller endre seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk.

I rapporten differensieres skadevirkningene av konverteringsterapi ved å skille mellom psykisk skade, sosial skade og religiøs skade.

Rapporten viser at psykisk skade er utbredt. Deltakerne forteller om skadet selvfølelse og negative tanker om egen kropp. Det store flertallet av deltakere beskriver psykisk skade som angst, depresjon eller posttraumatiske stresslidelser. Én forteller om selvskading, flere forteller om selvmordstanker, og to har gjort selvmordsforsøk. De som var yngst på tidspunktet de ble utsatt for handlingen, virker hardest rammet. Flere forteller også at de har fått psykiatrisk eller psykologisk behandling i etterkant. Skadene samsvarer godt med internasjonal forskning, som viser at dette er vanlige konsekvenser av konverteringsterapi.

Hva sosial skade angår, varierer deltakernes relasjoner til familien og hjemstedet. Selv om mange har opplevd brudd med én eller begge foreldre, familiemedlemmer, tidligere venner og stedet de vokste opp, har de fleste kontakt med sin opprinnelige familie i dag, i tillegg til at de har etablert nye nettverk og nære relasjoner.

Hva religiøs skade angår, forteller flere av deltakerne om tap av tro, eksistensiell mening og trosfelleskap. Andre forsoner seg med troen på Gud igjen, oppdager et nytt gudsbilde og finner tilhørighet og fellesskap i en ny menighet. Selv om halvparten av respondentene i spørreundersøkelsen har brutt med et religiøst miljø, er et klart flertall nå troende og aktive i et religiøst miljø.

Komiteen erkjenner i likhet med departementet at det eksisterer begrenset kunnskap om både forekomst, utfordringer og virkninger av konverteringsterapi i Norge. Den forskningen som eksisterte før proposisjonen ble fremmet, samt den rapporten som er kommet under Stortingets behandling, er ikke tilstrekkelig for å gi et fullstendig bilde av situasjonen i Norge. Av den grunn mener komiteen det ville vært positivt med et enda bedre kunnskapsgrunnlag. Det kan være gode grunner til å vurdere om man skal inkludere spørsmål knyttet til denne typen praksis i eksempelvis levekårsundersøkelser.

Samtidig er det for komiteen viktig å understreke at det ikke er omfang som begrunner innføringen av straffebud, men heller at praksisen i seg selv representerer en uakseptabel innblanding i sentrale deler av en persons identitet. Praksisen representerer dermed også en konkret krenkelse av den personlige integritet som ikke kan aksepteres.

## Uttalelser om de menneskerettslige aspektene ved konverteringsterapi

Komiteen viser til at enkelte høringsinstanser har gitt uttrykk for at lovregulering av konverteringste-

rapi vil gi en rettstilstand i Norge svært ulik land vi ellers sammenligner oss med.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Fremskrittspartiet, viser i den forbindelse til at flere andre land allerede har innført lovforbud mot konverteringsterapi, deriblant Tyskland, Frankrike, Hellas, Malta, Canada og New Zealand. Videre har en rekke internasjonale organer avgitt uttalelser om de menneskerettslige aspektene ved konverteringsterapi.

Flertallet viser til at FNs menneskerettighetskomité i sine konkluderende merknader til Sør-Koreas fjerde rapport til komiteen uttalte at staten offisielt og på en klar måte skal slå fast at den ikke tolererer noen form for sosial stigmatisering eller diskriminering mot personer basert på deres seksuelle legning eller kjønnsidentitet. Dette inkluderer «the propagation of so-called 'conversion therapies'». I tillegg ble staten bedt om å styrke det rettslige vernet til lesbiske, homofile, biseksuelle, transpersoner og interseksuelle personer samt hindre at statlige bygninger benyttes av private organisasjoner til konverteringsterapi.

I sine konkluderende merknader til Ecuadors sjette rapport uttalte FNs menneskerettighetskomité blant annet at staten skal intensivere sine tiltak for å stoppe praksisen som innebærer at LGBTQ-personer institusjonaliseres og får behandling som skal «cure their sexual orientation or gender identity». I tillegg er staten bedt om å iverksette tiltak for å etterforske, forfølge og straffe personer som bedriver konverteringsterapi, samt gi ofre for slik behandling tilstrekkelig rehabilitering og kompensasjon.

Flertallet viser videre til at FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter slår fast i sine generelle kommentarer nr. 14 (2000) til konvensjonens art. 12 at retten til den høyest oppnåelige helsestandard både fysisk og psykisk inkluderer en rett til seksuell og reproduktiv frihet.

Videre slår komiteen fast i sine generelle kommentarer nr. 22 (2016) til konvensjonens art. 12 at retten til seksuell og reproduktiv frihet innebærer en rett for alle personer, inkludert lesbiske, homofile, biseksuelle, trans- og interseksuelle personer, til fullt ut å få respekt for sin seksuelle orientering og sin kjønnsidentitet. Dette innebærer blant annet at regulering som krever at de nevnte gruppene «kureres» gjennom konverteringsterapi, er et klart brudd på deres rett til seksuell og reproduktiv frihet.

I sine konkluderende merknader til Irans første rapport uttaler FNs komité for rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne at Iran bør forby praksisen med tvungen behandling for personer som anses for å ha en funksjonsnedsettelse som følge av sin kjønnsidentitet eller seksuelle legning.

Videre uttaler komiteen i sine konkluderende merknader til Polens første rapport at staten oppfordres til å slutte med praktiseringen av konverteringsterapi overfor lesbiske, homofile, biseksuelle og transpersoner.

I sine generelle kommentarer nr. 20 (2016) om implementering av barns rettigheter i ungdomstiden uttaler FNs barnekomité at enkelte grupper ungdommer har behov for et særskilt vern. Blant andre gjelder dette saker som berører homofile, biseksuelle, transseksuelle og interseksuelle ungdommer. Deretter uttaler komiteen:

«The Committee emphasizes the rights of all adolescents to freedom of expression and respect for their physical and psychological integrity, gender identity and emerging autonomy. It condemns the imposition of so-called 'treatments' to try to change sexual orientation [...] It urges States to eliminate such practices.»

I sine konkluderende merknader til Russlands fjerde og femte rapport uttaler FNs barnekomité at den er bekymret over tvangsbehandlingen av transseksuelle og homofile, særlig overfor barn. I tillegg er komiteen bekymret over statens forsøk på å anse transseksualitet som en psykisk sykdom. Komiteen ber staten om å endre denne praksisen.

Flertallet viser til at FNs torturkomité i sine konkluderende merknader til Kinas femte rapport uttalte at den er bekymret over at private og offentlige klinikker tilbyr konverteringsterapi. Selv om komiteen anerkjenner at en domstol i Beijing i 2014 påla en klinikk å betale erstatning til et offer for konverteringsterapi, er ikke komiteen overbevist om at Kinas lovgivning sikrer et tilstrekkelig vern mot konverteringsterapi. Komiteen har derfor bedt Kina om å forby konverteringsterapi.

Videre har komiteen uttalt bekymring i sine konkluderende merknader til Ecuadors syvende rapport i tilknytning til påstander om at lesbiske, homofile, biseksuelle og transpersoner ufrivillig plasseres i sentre hvor de gjennomgår «sexual reorientation or dehomosexualization therapies».

Underkomiteen for forebygging av tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff omtaler i sin niende rapport såkalt «normalization therapies» og andre former for «aversion therapy» i sammenheng med tortur, umenneskelig eller nedverdiggende behandling av lesbiske, homofile, biseksuelle, trans- og interseksuelle personer.

FNs uavhengige ekspert på beskyttelse mot vold og diskriminering på grunn av seksuell orientering og kjønnsidentitet har i sin rapport for 2020 sterkt anbefalt statene å forby eller iverksette andre tiltak for å avskaffe konverteringsterapi.

I rapporten fremheves det at den vanlige praktiseringen av konverteringsterapi er ydmykende, nedverdiggende og diskriminerende. Det uttales at konverteringsterapi

har langtidsvirkninger som nedsatt selvfølelse, angst, depresjon, sosial isolasjon, skam, skyld, selvmordstanker og andre psykiske lidelser.

Videre fremheves det i rapporten at konverteringsterapi berører en rekke menneskerettigheter.

Hva retten til ikke å bli diskriminert angår, pekes det i rapporten blant annet på at en praksis som påføres utelukkende basert på seksuell legning og kjønnsidentitet, er i strid med det menneskerettslige kravet til ikke-diskriminering.

Hva retten til helse angår, fremheves det at konverteringsterapi er i strid med retten enhver har til god psykisk og fysisk velvære samt retten til å være fritatt fra tvungen medisinsk behandling. Også den enkeltes rett til respekt for sin seksuelle legning kan krenkes gjennom konverteringsterapi.

Konverteringsterapi kan innebære tortur, umenneskelig eller nedverdiggende behandling. Dette gjelder spesielt når praksisen gjennomføres ved tvang, og overfor barn eller andre spesielt sårbare individer. Ettersom konverteringsterapi går ut på at personer med en annen seksuell legning eller kjønnsidentitet enn majoriteten blir sett på som mindreværdige, legges det i rapporten til grunn at dette per definisjon utgjør nedverdiggende behandling.

I rapporten fremheves det at retten til religions- og ytringsfrihet gjerne påberopes som begrunnelse for praktisering av konverteringsterapi. FNs uavhengige ekspert er imidlertid skeptisk til at disse rettighetene vil krenkes ved at konverteringsterapi forbys.

Flertallet viser videre til at den uavhengige ekspertens fremhever at barn er særlig sårbare for konverteringsterapi. Dette medfører at de ovenfor nevnte menneskerettighetene gjør seg særlig sterkt gjeldende når barn utsettes for konverteringsterapi.

FNs høykommissær for menneskerettigheter har i sin rapport fra 2015 «Discrimination and violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity» uttalt at statene er forpliktet til å beskytte enhver mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling. Deretter uttales det:

«The medical practices condemned by United Nations mechanisms in this context include so-called 'conversion' therapy.»

Som en følge av at LGBT+-rettigheter har blitt satt under press i flere europeiske land, særlig Ungarn og Polen, besluttet Europaparlamentet i sin beslutning av 11. mars 2021 å erklære EU som en LGBT+ frihetssone. I denne erklæringen blir medlemsstatene igjen oppfordret «to criminalise 'so-called conversion therapy' practices».

Flertallet vil også vise til at Europarådets kommisær for menneskerettigheter i 2023 kom med en klar anbefaling til traktatens medlemsstater om at konver-

teringsterapi må stoppes. I uttalelsen «Nothing to cure: putting an end to so-called 'conversion therapies' for LGBTI people» uttaler rådets kommisær at statene, som en følge av deres positive forpliktelser etter EMK, har grunnlag for og kan være forpliktet til å forby konverteringsterapi overfor både voksne og barn.

## Uttalelser om de medisinskfaglige aspektene ved konverteringsterapi

Komiteen viser til at det foreligger flere uttalelser om de medisinskfaglige aspektene ved konverteringsterapi, både her til lands og i internasjonale organisasjoner.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemlet fra Fremskrittspartiet, viser til at følgende resolusjon ble vedtatt under Norsk psykiatrisk forenings årsmøte i oktober 2000:

«Homofili er ingen sykdom eller sykkelig tilstand, og kan derfor ikke være gjenstand for behandling. En 'behandling' hvis eneste hensikt er å endre seksuell legning fra homofil til heterofil må betraktes som etisk uforvarlig, og hører ikke hjemme i helsevesenet. Homofile har, som alle andre, selvfølgelig krav på hjelp og terapi ut fra anerkjente retningslinjer, enten det er i forbindelse med sin seksualitet eller ikke.»

Norsk Psykologforening har også uttrykt skepsis til praktiseringen av konverteringsterapi. Dette kommer blant annet til uttrykk gjennom foreningens høringsvar av 1. oktober 2021 til departementets høringsnotat om reguleringen av konverteringsterapi. Foreningens standpunkt ble fulgt opp i et nytt høringsvar av 10. oktober 2022 til departementets nye lovforslag om forbud mot konverteringsterapi, som i det vesentlige utgjør en henvisning til foreningens første høringsvar.

Av høringssvarene fremkommer det at foreningen stiller seg bak å forby konverteringsterapi. Dette er begrunnet i de mange skadelige effektene foreningen mener at konverteringsterapi kan ha. I den forbindelse viser foreningen til og stiller seg bak følgende utsagn i rapporten til FNs uavhengige ekspert på seksuell orientering og kjønnsidentitet:

«[A]lle 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 posttraumatisk 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 ytringsfriheten til alle barn og unge.»

I sitt hørings svar til det nye lovforslaget om å forby konverteringsterapi i regjeringen Støres høringsnotat, uttrykker Den norske legeförening (Legeföreningen) at det er riktig å forby konverteringsterapi, og støtter at forbudet gjelder uavhengig av alder og om vedkommende samtykker. Foreningen har enkelte kommentarer til hvordan forbudet er utformet, og «har en bekymring for uheldige vridningseffekter det kan ha for behandling av pasienter der kjønnsidentitet og seksualitet er del av det som pasienten oppsøker helsehjelp for». Likevel er foreningen klar på at det er åpenbart at ulike seksuelle orienteringer ikke anses som behandlingstrengende.

World Medical Association kom i 2013 med erklæringen «Statement on Natural Variations of Human Sexuality», som ble revidert i 2023. I denne erklæringen blir konverteringsterapi omtalt som «harmful and unethical». Videre er det uttalt at konverteringsterapi har

«no medical indication, lack any evidence of effectiveness, and represent a serious threat to the health and human rights of those subjected to these practices».

Som en følge av dette fordømmer organisasjonen all praktisering av konverteringsterapi.

I sin «Position Statement on Gender Identity and Same-Sex Orientation, Attraction and Behaviours» uttaler World Psychiatric Association at det ikke foreligger solid forskning som tilsier at den enkeltes seksuelle orientering kan endres. Videre uttales det at

«so-called treatments of homosexuality can create a setting in which prejudice and discrimination flourish, and they can be potentially harmful».

I tillegg fremhever organisasjonen at ethvert inngrep som har til formål å «behandle» noe som ikke er en sykdom, er svært uetisk.

## Forbudet mot konverteringsterapi

Komiteen viser til at konverteringsterapi både kan utgjøre en inngripen i skeives rett til privatliv og være å anse som nedverdiggende og umenneskelig behandling og tortur. Samtidig kan et forbud mot konverteringsterapi etter omstendighetene utgjøre et inngrep i retten til privatliv og retten til religionsfrihet.

### LOVAVDDELINGENS TOLKNINGSUTTALELSE KNYTTET TIL FORBUD MOT KONVERTERINGSTERAPI

Komiteen viser videre til at Lovavdelingen 25. mars 2021 avga en tolkningsuttalelse knyttet til et eventuelt forbud mot konverteringsterapi. Skissen Lovavdelingen ble bedt om å vurdere, inneholdt et vilkår om at handlinger overfor voksne måtte være begått uten samtykke eller under omstendigheter som gjør handlingen utilbørlig. Lovavdelingen ble også bedt om

å vurdere adgangen til å innføre et absolutt forbud mot konverteringsterapi.

Lovavdelingen fant at det skisserte forbudet i tilstrekkelig grad balanserte retten til selvbestemmelse, religionsfrihet og ytringsfrihet 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 utilbørlighetsbegrensningen 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 ivarettatt.

Lovavdelingen uttalte videre at det derimot er

«nye 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 forbudet mot å utføre konverteringsterapi overfor barn innebar en rimelig balansering av ulike kryssende rettigheter og hensyn.

## FORSLAGET FRA REGJERINGEN SOLBERG

Komiteen viser til at regjeringen Solberg på denne bakgrunn sendte et forslag om regulering av konverteringsterapi ut på høring. Departementet foreslo at konverteringsterapi i loven skulle defineres som «behandlingslignende handlinger» som har som formål å få en annen til å endre eller fornekte (ev. undertrykke) sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Med «behandlingslignende handlinger» siktet departementet til situasjoner der det forelå en form for intervensjon eller forsøk på intervensjon, enten psykisk eller fysisk, av et visst omfang. Handlingen måtte ha et klart behandlingspreg, men samtidig skulle ikke uttrykket være begrenset til å gjelde handlinger som skjer i et terapirom, eller til en annen bestemt sammenheng.

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. Departementet uttalte at momentene som inngår i utilbørlighetsvurderingen, i stor grad ville sammenfalle med momenter som i henhold til strafferettslig litteratur inngår i vurderingen av om det er gitt et straffriende samtykke til en handling, gjerne omtalt som et «reelt», «genuint» eller «fritt» samtykke.

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

Komiteen viser til at det i høringsrunden ble fremholdt av flere høringsinstanser at uttrykket «behandlingslignende handlinger» ikke var egnet til å fange



opp alle de metodene som faktisk blir brukt til å påvirke noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Flere høringsinstanser mente også at et samtykke fra den som ble utsatt for konverteringsterapi, ikke burde være straffriende.

## NÆRMERE OM LEGALDEFINISJON AV KONVERTERINGSTERAPI

Komiteen merker seg at regjeringen i det foreliggende forslaget ikke har videreført uttrykket «behandlingstilnende handlinger» fra regjeringen Solbergs høringsnotat. Departementet har heller ikke gått videre med metodevilkåret slik dette var utformet i regjeringen Støres høringsnotat. I det foreliggende forslaget retter forbudet seg mot det å «anvende psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter».

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Fremskrittspartiet, mener den nye definisjonen i større grad er dekkende for den praksisen som ønskes kriminalisert, sammenlignet med definisjonen presentert i regjeringen Solbergs forslag. Samtidig merker flertallet seg at flere av høringsinstansene var særlig kritiske til at «religiøst baserte metoder» skulle inkluderes i definisjonen.

For flertallet er det viktig å understreke at den foreslåtte definisjonen ikke innebærer en generell kriminalisering av religiøs praksis, eksempelvis sjelesorg. Formålet med å inkludere «religiøst baserte metoder» i definisjonen er heller å si at den skadelige praksisen konverteringsterapi utgjør, ikke skal kunne skjules bak et påskudd om at det gjøres som en del av religiøs praksis. Det er selve handlingen som kriminaliseres. Dette er særlig viktig all den tid kunnskapsgrunnlaget viser at det er særlige utfordringer knyttet til forekomst av konverteringsterapi i enkelte religiøse miljøer.

Flertallet stiller seg bak den foreslåtte definisjonen.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at flere høringsinstanser viser til at kjønnsuttrykk, i tillegg til seksuell orientering og kjønnsidentitet, bør inkluderes i forbudet. Selv om de fleste med et annet kjønnsuttrykk i dag vil være beskyttet i praksis av lovforslaget slik det foreligger, fordi konverteringsterapi gjerne utføres med antagelse om en annen identitet eller legning, støtter likevel dette medlem å inkludere kjønnsuttrykk. Det er rimelig å anta at personer som også har et uttrykk som bryter med kjønnsnormer, men som likevel ikke ønsker en annen identitet, blir utsatt for skadelig terapi. Det er heller ikke ønskelig å sende et signal til disse om at de må identifisere seg med en spesifikk kjønnsidentitet for å oppnå vern. Dette medlem mener på denne bakgrunn at

kjønnsuttrykk må inkluderes i forbudet mot konverteringsterapi.

Dette medlem fremmer følgende forslag:

«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, sitt kjønnsuttrykk eller sin 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, sitt kjønnsuttrykk eller sin kjønnsidentitet. Uvitenhet om barnets riktige alder fører ikke til straffrihet hvis gjerningspersonen kan klandres for sin uvitenhet.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet og Venstre, viser til at departementet i lovproposisjonen viser til at det i høringsnotatet ble drøftet om kjønnsuttrykk skulle inkluderes i definisjonen i tillegg til seksuell orientering og kjønnsidentitet. I høringsnotatet viste departementet til at:

«kjønnsuttrykk forstås som hvordan kjønnsidentiteten bevisst eller ubevisst uttrykkes, eller oppfattes av andre, for eksempel gjennom stemme, klær, kroppsspråk sminke eller frisyre».

Departementet konkluderte med at det ikke var tydelig hvilken praktisk betydning det ville ha å tilføye kjønnsuttrykk, når også konverteringsterapi som skjer på bakgrunn av antatt seksuell orientering eller kjønnsidentitet, vil rammes av forbudet. Flertallet støtter departementets vurdering.

## NÆRMERE OM VILKÅR FOR NÅR STRAFFANSVAR INNTREFFER

Komiteen merker seg at regjeringen i det foreliggende forslaget ikke har videreført utilbørighetsbegrensningen fra regjeringen Solbergs høringsnotat og vilkåret «klart egnet til å påføre psykisk skade» fra regjeringen Støres forslag. Regjeringen foreslår i stedet vilkåret «krenker en annen». Vilkaaret legger opp til en helhetsvurdering av det konkrete tilfellet, der blant annet handlingens karakter og skadepotensial, fornærmedes situasjon og forholdet mellom gjerningspersonen og den fornærmede vil være relevante momenter. Vilkaaret er ment å tydeliggjøre at handlingen må overstige en viss terskel for å medføre straffansvar. Hvorvidt den ut-

satte har gitt et virksomt samtykke, vil ha betydning i helhetsvurderingen, men ikke være avgjørende. 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.

For å sikre barn under 18 år tilstrekkelig beskyttelse mot konverteringsterapi oppstilles det ikke et tilsvarende krenkelsesvilkår for dem. Å utsette barn for disse metodene og fremgangsmåtene vil per definisjon være straffbart. Departementet uttaler at barn er i en særlig sårbar situasjon og i en livsfase som kan være preget av usikkerhet. Det er risiko for store skadevirkninger som følge av slike metoder og fremgangsmåter. Vilkåret «utsetter» er imidlertid ment å innebære en viss kvalifisering ved at det peker på at handlinger må ha et aktivt og visst invaderende preg overfor barnet for å rammes av straffebudet. Det foreslås videre at uvitenhet om barnets riktige alder ikke skal føre til straffrihet hvis gjerningspersoner kan klandres for sin uvitenhet.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Fremskrittspartiet, viser til at en rekke høringsinstanser stiller spørsmål ved hvorvidt krenkelsesvilkåret i tilstrekkelig grad tar høyde for øvrige menneskerettslige forpliktelser. Dette spørsmålet er særlig relevant for personer over 18 år.

Flertallet viser til at utilbørighetsbegrensningen ble grundig vurdert av Lovavdelingen i deres tolkningsuttalelse av 25. mars 2021. Da departementet har erstattet utilbørighetsbegrensningen med et krenkelsesvilkår, kommer det i proposisjonen ikke frem at det er gjort en ny vurdering av Lovavdelingen for krenkelsesvilkåret.

Flertallet bemerker at departementet har foretatt en vurdering av det foreliggende lovforslaget opp mot menneskerettslige forpliktelser, og at departementet finner at forslaget er forenelig med disse.

Flertallet ser at det er mange likhetstrekk i «utilbørighetsbegrensningen» og vilkåret «krenker en annen». Flertallet kan ikke se at departementet ved utformingen av vilkåret «krenker en annen» har lagt til grunn at dette vil utgjøre et vesentlig større inngrep i den personlige autonomien enn ved regjeringen Solbergs «utilbørighetsbegrensning». Grunnlaget for dette er at det også i regjeringen Solbergs høringsnotat fremgikk at det ikke kunne utelukkes at konverteringsterapi etter omstendighetene kunne anses som utilbørlig selv om det foreligger samtykke. Både «utilbørighetsbegrensningen» og «krenker en annen» legger opp til at det må foretas en bred helhetsvurdering av det konkrete tilfellet, der et virksomt samtykke skal tillegges vekt. I helhetsvurderingen legger departementet til grunn at den fornærmedes sårbare situasjon, om det foreligger

direkte eller underliggende press, og maktforholdet mellom partene vil være momenter om hører inn under en konkret vurdering av om det er gitt et virksomt samtykke. Slike momenter var også en del av grunnlaget for en helhetsvurdering i høringen til regjeringen Solberg.

Flertallet bemerker at departementet i lovproposisjonen har tydeliggjort hva som skal til for at det foreligger et virksomt samtykke, og hvor terskelen for straffansvar skal ligge i tilfeller der det er avgitt et virksomt samtykke. Departementet presiserer at et virksomt samtykke skal ha betydning i vurderingen av om handlingen «krenker en annen», men at det ikke vil være avgjørende. I proposisjonen uttales det at en handling kan være straffbar også der det foreligger et virksomt samtykke, såfremt handlingen har et særlig skadepotensial. Departementet legger til grunn at flere av metodene som rammes av forbudet, vil ligge i randsonen av anvendelsesområdet til EMK artikkel 8 og 91, og at det bare unntaksvis vil oppstå vanskelige EMK-rettslige avveininger ved den konkrete anvendelsen av straffebudet. Videre bemerker departementet blant annet at det etter menneskerettighetene er en viss adgang til å legge begrensninger på den private autonomien hvis handlingene som forbyes, har et tilstrekkelig skadepotensial.

Det kan derfor etter flertallets klare oppfatning legges til grunn at det foreliggende forslaget i tilstrekkelig grad balanserer retten til selvbestemmelse, religionsfrihet og ytringsfrihet for potensielle mottakere av «terapi» mot hensynet til å beskytte disse personers helse og rett til personlig utvikling og identitet og til å hindre diskriminering.

Flertallet slutter seg til departementets uttalelse om at det er en viss adgang til å legge begrensninger på den private autonomien hvis handlingene som forbyes, har et tilstrekkelig skadepotensial. Flertallet støtter derfor at vilkåret «krenker en annen» legges til grunn for å vurdere når handlingen overstiger terskelen for å medføre straffansvar.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Fremskrittspartiet, understreker at lovforslaget ikke vil gjøre det straffbart å snakke med, veilede eller rådggi barn og unge som er usikre på egen seksualitet eller kjønnsidentitet.

Flertallet registrerer at flere høringsinstanser har uttrykt bekymring for om et forbud mot konverteringsterapi vil ramme slike situasjoner, og viser til Prop. 132 L (2022–2023) s. 81, der det står:

«Departementets synspunkt er at tilfeller hvor foreldre har samtaler med barnet, eller tilbakeholder og nekter å samtykke til at barnet kan begynne på kjønnsbekreftende behandling, ikke skal rammes av det foreslåtte straffebudet.»

Departementet skriver videre:

«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.»

Departementet påpeker at når foreldre har bestemmelsesretten på vegne av barnet etter helselovgivningen, skal det legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med barnets alder og modenhet, og stor vekt på barnets mening når barnet har fylt 12 år. Departementet skriver også at straffebudet må avgrenses 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.

## NÆRMERE OM STRAFFERAMME OG FORELDELSE

Regjeringen foreslår at strafferammen skal være bot eller fengsel inntil 3 år.

For grove overtredelser foreslås en strafferamme på inntil 6 år. 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 lengre varighet.

Komiteen støtter forslaget til strafferamme.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti merker seg at flere av høringsinstansene ønsker seg en utvidet foreldelsesfrist. Det kan ta lang tid å erkjenne og prosessere at man har vært utsatt for konverteringsterapi, og enda lengre tid før man går til det skritt å anmelde. Dette medlem har derfor stor forståelse for ønsket om en forlenget foreldelsesfrist og mener det bør vurderes å innføre lengre foreldelsesfrist i saker som dette.

## Forbudet mot markedsføring av konverteringsterapi

Komiteen viser til at det i proposisjonen foreslås å innføre et forbud mot markedsføring av konverteringsterapi, med den begrunnelse at markedsføring av konverteringsterapi kan ha skadelig virkning overfor skeive, og at det bidrar til stigmatisering og diskriminering av skeive som gruppe. Det foreslås at forbudet nedfelles i et eget straffebud som ny § 270 b. Bestemmelsen er ment å 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.

Komiteen ønsker å bemerke at markedsføring av konverteringsterapi kan anses å formidle et underliggende premis om at å være skeiv er uønsket eller minderverdig, og at dette er noe som kan eller bør «kureres». Å markedsføre konkrete tilbud om konverteringsterapi vil kunne skape en særlig risiko for at personer oppsøker eller føler seg presset til å oppsøke slike tilbud, som vil utsette dem for handlinger med et stort skadepotensial. Slik 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. Videre vil markedsføringen kunne bidra til stigmatisering og diskriminering av skeive som gruppe, begrense deres frihetsfølelse og bidra til sykeliggjøring av skeiv identitet.

Komiteen viser til at det følger av markedsføringsloven § 2 første ledd at markedsføring ikke må stride mot god markedsføringskikk. Departementet antar at markedsføring av konverteringsterapi i enkelte tilfeller vil kunne anses å være i strid med god markedsføringskikk, eksempelvis hvis den retter seg mot barn eller dersom det gis en garanti for at konverteringsterapi har effekt, ettersom den påståtte effekten ikke kan dokumenteres. Dette er imidlertid ikke ment å være et diskrimineringsvern, men snarere en beskyttelse av flertallets interesse av ikke å bli utsatt for støtende virkemidler i markedsføring.

Komiteen viser videre til at lov om alternativ behandling av sykdom mv. inneholder regulering av markedsføring av alternativ behandling i lovens § 8. Av lovens § 2 tredje ledd fremgår det at det med alternativ behandling siktes til «helserelatert behandling», og da i hovedsak slik behandling som skjer utenfor helse- og omsorgstjenesten, og som ikke utøves av helsepersonell. Utrykket «helserelatert behandling» innebærer imidlertid en avgrensning mot tjenester som i hovedsak retter seg mot økt fysisk og psykisk velvære. Begrepet innebærer også en avgrensning mot tjenester som i hovedsak må sies å rette seg mot personlig selvutvikling, for eksempel enkelte former for meditasjon eller filosofiske og livssynsorienterte tjenester.

Komiteen merker seg etter dette at gjeldende rett ikke vil gi et tilfredsstillende vern mot markedsføring av konverteringsterapi.

Komiteen viser til at det i regjeringen Solbergs høringsnotat av 2. juli 2021 ikke ble foreslått et forbud mot å markedsføre konverteringsterapi, men heller ikke utelukket at det kunne bli aktuelt å foreslå et markedsføringsforbud. Departementet oppfordret derfor høringsinstansene til å komme med forslag til utformingen av et slikt forbud. I høringsrunden i 2021 mente et klart flertall av høringsinstansene at det var behov for et eksplisitt markedsføringsforbud, rettet mot både voks-

ne og barn. Flere av høringsinstansene begrunnet sitt syn med at et markedsføringsforbud ville effektivisere et forbud mot å utøve konverteringsterapi og ha en viktig signaleffekt. Komiteen viser til at regjeringen Støre på denne bakgrunn valgte å gå inn for et forbud mot markedsføring av konverteringsterapi.

Komiteen viser til at markedsføringsforbudet er ment å 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.

Komiteen merker seg i den forbindelse at uttrykket «markedsføre» er ment å tolkes i vid forstand. Uttrykket «markedsføre» er et innarbeidet begrep i markedsføringsretten. Uttrykket «markedsføre» skal i denne sammenhengen tolkes som et selvstendig vilkår og omfatte mer enn det tilsvarende begrepet i markedsføringsretten. Markedsføringsforbudet skal rette seg mot enhver og ikke kun den som utøver næringsvirksomhet.

Komiteen viser videre til at 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.

Komiteen viser til at det ikke oppstilles som 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. Videre skal markedsføringsforbudet ramme markedsføring av konkrete tilbud i enhver form og ethvert medium.

Komiteen merker seg at det kun er markedsføring av «konkrete tilbud» som er ment å rammes av straffebudet. Dette 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.

Komiteen viser til at vilkåret om å «utsette andre» innebærer at det stilles et visst krav til kvalifisering, ved at handlingene må ha et aktivt og visst invaderende preg. Selv om 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 ved vurderingen.

Komiteen registrerer at flere høringsinstanser har uttrykt bekymring for at et forbud mot konverteringsterapi vil gripe uforholdsmessig inn i rettigheter som religionsfriheten og ytringsfriheten, og at den samme bekymringen kan gjelde markedsføringsforbudet. Komiteen merker seg at departementet vurderer det

dithen at den typen ytringer som rammes av et markedsføringsforbud, ikke nyter et særlig sterkt vern verken etter EMK artikkel 9 og 10 eller etter Grunnloven. Et forbud mot markedsføring av konverteringsterapi vil ikke ligge i kjernen av det ytringsfriheten er ment å beskytte, nemlig det frie ordskiftet. Departementet mener at behovet for å beskytte personers integritet og helse tilsier at inngrep i form av et generelt forbud mot markedsføring vil være forholdsmessig.

Komiteen 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 praktisk å begrense et markedsføringsforbud til situasjoner hvor påvirkningshandlinger vil være utilbørlige eller til utilbørlig markedsføring.»

Komiteen mener et markedsføringsforbud er tilstrekkelig godt begrunnet. Ved innføring av et straffebud rettet mot praksisen konverteringsterapi utgjør, ser komiteen ingen grunn til at markedsføring av slik praksis skal tillates. Komiteen støtter at det innføres et markedsføringsforbud.

## Uttalelse fra justiskomiteen

Komiteen har i samsvar med Stortingets vedtak 16. juni 2023 forelagt sitt utkast til innstilling for justiskomiteen til uttalelse. Justiskomiteen uttaler følgende i brev av 28. november 2023:

«Justiskomiteen viser til familie- og kulturkomiteens utkast til innstilling vedrørende Prop. 132 L (2022–2023) Endringer i straffeloven (konverteringsterapi).

Justiskomiteen har følgende merknader:

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til flere høringsinstanser som uttrykker bekymring om lovforslaget rammer grunnleggende menneskerettigheter knyttet til tanke, religions- og ytringsfrihet samt retten til privatliv. Disse medlemmer presiserer at loven ikke skal kriminalisere at enkeltpersoner som selv ønsker det, mottar veiledning i forbindelse med sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Loven skal heller ikke intervensere i det som er å anse som veiledning og meningsutveksling i hjemlig omsorgskontekst.

Disse medlemmer viser videre til departementets formulering rundt forståelsen av ny § 270 første ledd der det sies at 'hvorvidt den utsatte har gitt et virksomt samtykke, vil ha betydning i helhetsvurderingen, men ikke være avgjørende'.

Disse medlemmer mener så lenge det kan påvises at samtykket er virksomt eller reelt, så bør dette være tilstrekkelig for straffrihet. Det avgjørende for straffbarheten bør altså være at det ikke foreligger et reelt samtykke.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet har merket seg at det i høringen til departementets lovforslag, har kommet tungtveiende innsigelser mot forslaget fra sentrale aktører i justissektoren. Det vises herunder til proposisjonens punkt 8.3.2. Disse medlemmer har videre merket seg at departementet har forsøkt å hensynte høringsinnspillene, ved utformingen av det endelige lovforslaget i proposisjonen. Departementets forsøk til tross, er det slik disse medlemmer ser det fremdeles beheftet med en betydelig tvil om det foreliggende lovforslaget i tilstrekkelig grad er gitt en utforming som på en tilfredsstillende måte ivaretar de momenter som har blitt fremhevet ved høringen av forslaget. Det vises herunder til at innspillene blant annet har advart mot at departementets forslag til gjerningsbeskrivelse ikke tilfredsstillende det strafferettslige legalitetsprinsippet, jf. Grunnloven § 96 og Den europeiske menneskerettskonvensjon art. 7.

Disse medlemmer viser til at forslaget til § 270 første ledd har forsøkt å imøtekomme deler av innspillene, ved å oppstille et krav for straffbarhet at anvendelsene av de opplistede metoder i hensikt å påvirke til endring, fornektelse eller undertrykkelse 'krenker en annen'. Disse medlemmer mener departementets omtale av hva som omfattes av vilkåret 'krenker en annen' i proposisjonens punkt 8.3.3.4 gir anvisning på en så vid og bredt sammensatt vurdering, at det er tvilsomt om denne endringen i bestemmelsen på bakgrunn av høringsinnspillene i tilstrekkelig grad hensyntar høringsinnspillene. Disse medlemmer vil videre påpeke at det å krenke en annen – fysisk, verbalt eller på annen måte – er straffesanksjonert ved flere bestemmelser i straffeloven. Når bestemmelsen har blitt gitt denne ordlyden, kan det da stilles spørsmål ved om det ville ha vært en mer hensiktsmessig måte å oppnå lovgivningsformålet ved å revidere enkelte av de eksisterende bestemmelser i straffeloven, heller enn å lage en ny bestemmelse som er beheftet med den usikkerhet og uklarthet som har blitt behørig påpekt i høringen til lovforslaget.

Disse medlemmer viser til at forslaget til § 270 annet ledd senker terskelen for straffbarhet fra 'krenker en annen' til 'utsetter en person under 18 år for' der hvor den fornærmede er mindreårig. Med den reduserte terskelen, blir det sentrale straffbarhetsvilkåret i annet ledd 'metoder eller fremgangsmåter som nevnt i første ledd'. Disse medlemmer viser videre til at metodeopplistingen i første ledd som det henvises til lyder: 'psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter'. Det siste alternativet 'lignende systematiske fremgangsmåter' er omtalt på følgende måte av departementet i proposisjonens punkt 8.3.3.3:

'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».'

Disse medlemmer mener det fremstår som høyst usikkert om alternativet 'lignende systematiske fremgangsmåter' har et presisjonsnivå som tilfredsstillende det strafferettslige lovkravet. Det vises herunder til at Riksadvokaten, Advokatforeningen og Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) advarte mot at departementets opprinnelige forslag til gjerningsbeskrivelse

ikke ville tilfredsstillende lovkravet. Disse medlemmer er ikke overbevist om at departementets justerte forslag til gjerningsbeskrivelse imøtekommer de nevnte innsigelser, og at det følgelig er tvilsomt om gjerningsbeskrivelsen tilfredsstillende lovkravet.

Disse medlemmer mener videre at kombinasjonen av den senkede terskelen utsetter en person under 18 år for og metodealternativet 'lignende systematiske fremgangsmåter' kan innebære at det foreliggende lovforslaget kriminaliserer foreldres forsøk på veiledning av barn som opplever usikkerhet omkring egen seksuell orientering eller kjønnsidentitet. Disse medlemmer vil på det sterkeste advare mot vedtagelsen av et lovforslag som kan medføre de virkninger som her påpekes.

Disse medlemmer mener på bakgrunn av det ovennevnte, at lovforslaget i proposisjonen er beheftet med en så stor uklarthet og usikkerhet at det ikke kan vedtas i sin nåværende form. Disse medlemmer mener videre at proposisjonens innhold ikke gir noe godt bidrag til å avklare dette gjennom lovforarbeidene, snarere tvert imot vil lovens forarbeider i seg selv være en kilde til uklarthet og usikkerhet.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

'Stortinget sender lovforslaget tilbake til regjeringen for videre bearbeidelse.'

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Venstre viser til at de innsigelsene som fremmes av komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, i tilstrekkelig grad er svart ut i innstillingen av familie- og kulturkomiteen. Disse medlemmer støtter derfor ikke Fremskrittspartiets forslag om å sende lovforslaget tilbake til regjeringen for videre bearbeidelse.»

## Forslag fra mindretall

### Forslag fra Fremskrittspartiet:

#### *Forslag 1*

Ny § 270 første ledd skal lyde:

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. Første punktum kommer ikke til anvendelse der vedkommende er myndig og samtykker. Foreldre og foresatte kan samtykke i å innhente råd og veiledning for sine barn.

### Forslag fra Sosialistisk Venstreparti:

#### *Forslag 2*

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 me-

toder eller lignende systematiske fremgangsmåter i den hensikt å påvirke vedkommende til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering, sitt kjønnsuttrykk eller sin 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, kjønnsuttrykk eller kjønnsidentitet. Uvitenhet om barnets riktige alder fører ikke til straffrihet hvis gjerningspersonen kan klandres for sin uvitenhet.

## Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komité, med unntak av ny § 270 første ledd, som fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet og Venstre, og ny § 270 annet ledd, som fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Fremskrittspartiet og Venstre.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til proposisjonen og rår Stortinget til å gjøre følgende

### vedtak 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:

9. 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.

Oslo, i familie- og kulturkomiteen, den 30. november 2023

**Grunde Almeland**

leder og ordfører



