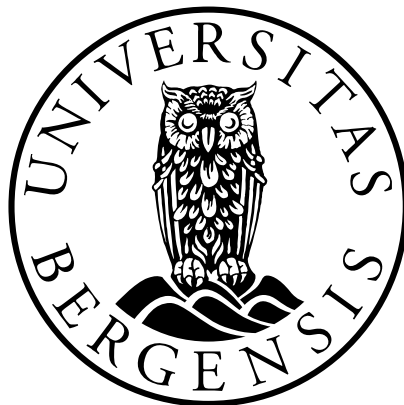


# Identitet, autonomi og vern

*Straffbarheten av konverteringsterapi utøvd mot  
samtykkende voksne*

Kandidatnummer: 38

Antall ord: 14917



JUS399 Masteroppgave  
Det juridiske fakultet

UNIVERSITETET I BERGEN

10.05.2024

# Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse .....	1
1 Innledning.....	3
1.1 Tema og problemstilling for oppgaven .....	3
1.2 Underproblemstillinger i oppgaven.....	4
1.3 Bakteppet for straffebudet mot konverteringsterapi.....	4
1.4 Samtykkets rolle i strafferetten .....	5
1.5 Rettskildesituasjonen og metodiske refleksjoner .....	8
1.5.1 Overordnet om tolkningen av straffebud .....	8
1.5.2 Rettsgoder og hensyn bak straffebudet om konverteringsterapi .....	9
1.5.3 Overordnet om de ulike vilkårene i straffebudet.....	10
1.5.4 Vilkårene «krenker en annen» og «særlig skadepotensial» .....	11
1.5.5 Menneskerettighetenes rolle i tolkningen av «særlig skadepotensial» .....	12
2 Relevante skader under vilkåret «særlig skadepotensial».....	14
2.1 Hvem skadepotensialet må gjelde .....	14
2.2 Hvilke typer negative innvirkninger som er relevante skader.....	15
3 En «helhetsvurdering» av om handlingen har et særlig skadepotensial.....	20
3.1 Innledning om helhetsvurderingen.....	20
3.2 En helhetsvurdering av alvorligheten i de mulige skadene og graden av muligheten for skade? .....	20
3.3 Relevante faktiske forhold ved eller rundt handlingen .....	22
4 Den påkrevde graden av mulighet for skade .....	26
5 Den påkrevde alvorligheten i de mulige skadene.....	27
5.1 Innledning om kravet til skadens alvorlighetsgrad .....	27
5.2 Ordlyden og forarbeidene om kravet til skadens alvorlighet .....	27
5.3 Menneskerettslige krav til skadens alvorlighet .....	30
5.3.1 Innledning.....	30
5.3.2 Hvilke menneskerettigheter forbudet aktualiserer .....	31
5.3.3 Retten til privatliv og samtykkebasert konverteringsterapi.....	32
5.3.4 Retten til religionsfrihet og samtykkebasert konverteringsterapi .....	38
5.3.5 Sammenfatning om de menneskerettslige skrankene.....	41
5.4 Reelle hensyn om kravet til skadens alvorlighet .....	42

5.4.1	Innledning.....	42
5.4.2	Hensynet til en klar regel .....	43
5.4.3	Hensynet til sammenheng i regelverket .....	45
5.5	Sammenfatning om den påkrevde alvorligheten i de mulige skadene .....	48
	Registre.....	50

# 1 Innledning

## 1.1 Tema og problemstilling for oppgaven

Da straffeloven § 270 trådte i kraft 1. januar 2024, fikk Norge for første gang et straffebud mot konverteringsterapi. Bestemmelsen fikk to ledd, hvor første ledd gjelder konverteringsterapi mot voksne, og andre ledd gjelder konverteringsterapi mot personer under 18 år. Bestemmelsens første ledd lyder:

«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.»

Gjennom lovgivningsprosessen var et særlig omdiskutert spørsmål hvilken rekkevidde forbudet skulle ha overfor samtykkende voksne.<sup>1</sup> Var konverteringsterapi noe voksne personer selv skulle kunne velge å undergå? Skulle man akseptere samtykke til *noen* former for konverteringsterapi? Eller skulle utøvelse av konverteringsterapi være straffbart, uavhengig av et eventuelt samtykke?

Ulike lovforslag i prosessen hadde ulike tilnærminger til spørsmålet. Det vedtatte straffebudet omtaler ikke virkningen av samtykke eksplisitt, men etter forarbeidene tillegges samtykke betydning gjennom vilkåret «krenker en annen»:

«Vilkåret «krenker en annen» legger opp til en helhetsvurdering av om det konkrete tilfellet er straffbart [...] 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.»<sup>2</sup>

I utgangspunktet er utøvelse av konverteringsterapi dermed ikke straffbart om den voksne mottakeren har avgitt et virksomt samtykke, men den straffriende virkningen begrenses ved et visst farenivå; hvor konverteringsterapien har et «særlig skadepotensial». Hva et «særlig

---

<sup>1</sup> Jf. Innst. 105 L (2023–2024) (heretter «Innstillingen») s. 1.

<sup>2</sup> Jf. Prop. 132 L (2022–2023) (heretter «Proposisjonen») s. 105.

skadepotensial» er, er imidlertid ikke klart. I forarbeidene blir vilkåret bare sparsommelig behandlet, og «særlig skadepotensial» er heller ikke et innarbeidet begrep i strafferetten.

Problemstillingen for oppgaven er hva som ligger i vilkåret «særlig skadepotensial» jf. forarbeidene til straffeloven § 270. Overordnet handler problemstillingen om straffbarheten av konverteringsterapi utført på samtykkende voksne.

## 1.2 Underproblemstillinger i oppgaven

Problemstillingen om innholdet i «særlig skadepotensial» reiser ulike underspørsmål som blir analysert i oppgavens kapittel 2–5. Det første spørsmålet er hvilke negative innvirkninger som er relevante skader under vilkåret. Det andre spørsmålet er hva det betyr at det må gjøres en «helhetsvurdering» av om handlingen har et særlig skadepotensial. Et tredje spørsmål er hvor stor grad av mulighet for skade vilkåret krever, og det siste spørsmålet er hvor alvorlige de mulige skadene må være.

Som bakgrunn for analysen vil jeg først si noe om bakteppet for straffebudet, om samtykkets rolle i strafferetten, om straffebudets formål og vilkår, og om rettskildesituasjonen og metodiske utfordringer knyttet til problemstillingen.

## 1.3 Bakteppet for straffebudet mot konverteringsterapi

Internasjonalt er straffebud mot konverteringsterapi et relativt nytt fenomen. Det første nasjonale straffebudet mot konverteringsterapi i Europa ble vedtatt i Malta i 2016, og senere har Tyskland, Frankrike og Hellas, samt enkelte regioner i Spania, vedtatt lignende straffebud. Definisjonene er noenlunde like, men samtykket vektlegges forskjellig, fra å ha full straffriende virkning i Tyskland til ingen betydning i Frankrike.<sup>3</sup>

En rekke internasjonale studier som har undersøkt omfanget og skadevirkningene av konverteringsterapi, har vist at konverteringsterapi kan ha skadelige virkninger.<sup>4</sup> I 2023 ble det publisert en studie om erfaringer med konverteringsterapi i Norge, som viste at

---

<sup>3</sup> Se Proposisjonen kapittel 6.

<sup>4</sup> Se Proposisjonen kapittel 3.

konverteringsterapi også forekommer og har skadevirkninger her.<sup>5</sup> Internasjonale organer som FNs menneskerettighetskomité, FNs Høykommissær for menneskerettigheter, Europarådets kommissær for menneskerettigheter og Europaparlamentet har på ulike måter kritisert enkeltland for forekomsten av konverteringsterapi, eller kommet med generelle oppfordringer til å kriminalisere konverteringsterapi.<sup>6</sup> Også norske og internasjonale foreninger for medisin og psykiatri har omtalt skadevirkningene av konverteringsterapi.<sup>7</sup>

Etter et representantforslag på Stortinget i 2019, vedtok Regjeringen å sette i gang en utredning av et eventuelt forbud mot konverteringsterapi. I lovgivningsprosessen ble Lovavdelingen bedt om å gjøre rede for de menneskerettslige aspektene knyttet til et eventuelt forbud.<sup>8</sup> Senere ble det sendt ut to ulike høringsnotat med forslag til straffebud, først fra Solberg-regjeringen og senere fra Støre-regjeringen. I sistnevnte ble det foreslått et forbud som skulle ramme konverteringsterapi som var «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade». Samtykke skulle ikke tillegges vekt.<sup>9</sup> Etter høringsrunden la departementet frem det nå vedtatte straffebudet.

## 1.4 Samtykkets rolle i strafferetten

Videre må problemstillingen forstås i lys av samtykkets betydning i strafferetten generelt. Samtykkets betydning bygger på hensynet til individets frihet, mer konkret handlefrihet eller selvbestemmelse.<sup>10</sup> Hensynet til individets handlefrihet er et grunnleggende utgangspunkt i strafferetten, og det begrunner skadefølgeprinsippet som ligger bak dagens straffelov jf. Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) s. 89:

«Kjernen i skadefølgeprinsippet er at bruken av straff må være rasjonell og human. Individene bør i størst mulig grad kunne handle fritt, og straff bør bare brukes når tungtveiende hensyn taler for det.»

På side 91 uttalte departementet videre at straff som hovedregel ikke bør benyttes mot skade noen påfører seg selv eller skade andre påfører en som samtykker. Det ble imidlertid ikke

---

<sup>5</sup> Se Nordlandsforskning (2023), og omtalen av rapporten i Innstillingen s. 3–4.

<sup>6</sup> Se Innstillingen s. 5–7 med videre referanser.

<sup>7</sup> Se Innstillingen s. 7–8 med videre referanser.

<sup>8</sup> Se Lovavdelingen (2021).

<sup>9</sup> Se omtalen av høringsnotatet i Proposisjonen punkt 8.3.1.

<sup>10</sup> Se Andorsen (1992), s. 315.

vedtatt noen generell lovregel om samtykke. Samtykkets virkning må derfor avgjøres ut fra en tolkning av det enkelte straffebud.

Det gjelder imidlertid noen ulovfestede, generelle krav til samtykket for at det skal anses *virksomt*. Andorsen peker på tre hovedhensyn som styrer kravene til virksomt samtykke: At samtykket er genuint, at den samtykkende vet hva han samtykker til og at samtykkets straffriende virkning får en «rimelig og etisk forsvarlig avgrensning».<sup>11</sup> Departementet omtaler kravene i forarbeidene til § 270: Samtykket må være *frivillig* og *informert*, hvor sistnevnte innebærer at den samtykkende må forstå handlingens rekkevidde og de mulige konsekvensene av denne. Videre er kravene relative ut fra hvor sensitive og personlige forhold samtykket gjelder.<sup>12</sup> Andorsen skriver at kravene er relative etter hvor *alvorlige* og *inngripende* konsekvenser det har for den samtykkende at han i et gitt tilfelle «gir avkall på den rettsbeskyttelsen lovgivningen ellers gir ham».<sup>13</sup> Videre peker han på at kravene påvirkes av samfunnsmessige hensyn i bred forstand, eksempelvis hvor «fornuftig eller etisk akseptabelt det er å samtykke til en bestemt atferd eller et bestemt inngrep – med straffrihetsvirkning for gjerningspersonen som konsekvens».<sup>14</sup>

Noen straffebud har spesifikke aldersgrenser for samtykkekompetanse. Ellers kreves det at den samtykkende har en alder og modenhet som gjør at han kan vurdere handlingens innhold og konsekvenser.<sup>15</sup> Samtykket må være avgitt på gjerningstidspunktet og være dekkende for handlingen, men i utgangspunktet stilles det ingen formkrav.<sup>16</sup> Det må imidlertid ha kommet til *uttrykk* utad; en indre vilje er ikke tilstrekkelig.<sup>17</sup>

Konverteringsterapi angår seksuell orientering og kjønnsidentitet, altså sensitive forhold, og kravene til virksomt samtykke vil derfor være strenge.<sup>18</sup> Samtykke fra personer under 18 år tillegges ikke vekt i det hele tatt jf. § 270 (2).<sup>19</sup> Videre vil et samtykke fra voksne avgitt ved

---

<sup>11</sup> Se Andorsen (1992), s. 445–446.

<sup>12</sup> Se Prop. 132 L (2022–2023) s. 74–75.

<sup>13</sup> Se Andorsen (1992), s. 444.

<sup>14</sup> Se Andorsen (1992), s. 444.

<sup>15</sup> Jf. Rt. 2004 s. 849 avsnitt 12–13.

<sup>16</sup> Se Gröning/Husabø/Jacobsen (2023), s. 217.

<sup>17</sup> Se Gröning/Husabø/Jacobsen (2023), s. 217, som viser til bl.a. Andorsen (1992), s. 425–429 og forutsetninger i Rt. 1985 s. 607.

<sup>18</sup> Jf. Proposisjonen s. 75.

<sup>19</sup> Jf. Proposisjonen s. 80.

«press, overtalelse, informasjonspåvirkning, misbruk av sårbar situasjon og misbruk av overmaktforhold, avhengighetsforhold eller tillitsforhold» normalt ikke være virksomt.<sup>20</sup>

Selv om kravene til virksomt samtykke gir en del beskyttelse, er det flere straffebud hvor samtykke likevel ikke gis straffriende virkning. Privatpersoners samtykke vil for eksempel ikke ha virkning etter straffebud som verner offentlige interesser.<sup>21</sup> I forarbeidene til straffeloven, ved omtalen av skadefølgeprinsippet, viste departementet til at det ellers er særlig kollektive interesser, eksempelvis det å unngå ekstrabelastninger på helse- og trygdevesenet, som gjør at noen handlinger bør straffes selv om det er avgitt samtykke.<sup>22</sup> Departementet pekte også på at hensynet til å unngå «forrående virkning[er]» på samfunnet kunne begrunne begrensninger i samtykkets virkning. Også Andorsen viser til at det først og fremst er offentlige interesser som begrunner at samtykkets virkning innskrenkes, og han peker på at hensynet til den enkelte selv ivaretas gjennom hensynet til virksomt samtykke.<sup>23</sup> Skillet mellom hva som ivaretar offentlige interesser og hva som ivaretar hensynet til den enkelte er likevel ikke skarpt. Andorsen skriver samme sted at av «tungtveiende samfunnshensyn går prinsippet om livets ukrenkelighet foran den enkeltes eventuelle interesse i å kunne disponere fritt i denne relasjonen», som begrunnelse for hvorfor samtykke til drap ikke har straffriende virkning. Gröning, Husabø og Jacobsen forklarer imidlertid dette ved å vise til at de som samtykker til drap og slaveri ikke handler «*innenfor* den status de har som frie individer», men «forføyer over denne statusen som sådan».<sup>24</sup>

Uavhengig av hvordan hensynene bør kategoriseres, er det klart at samtykkets virkning begrenses på ulike måter og av ulike hensyn. For § 270 om konverteringsterapi følger det altså av forarbeidene at et virksomt samtykke gis straffriende virkning, så lenge konverteringsterapien ikke har et «særlig skadepotensial».<sup>25</sup>

---

<sup>20</sup> Jf. Proposisjonen s. 74–75.

<sup>21</sup> Se Andorsen (1992), s. 316.

<sup>22</sup> Se Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) side 91.

<sup>23</sup> Se Andorsen (1992), s. 315–317.

<sup>24</sup> Se Gröning/Husabø/Jacobsen (2023), s. 212.

<sup>25</sup> Jf. Proposisjonen s. 75.



## 1.5 Rettskildesituasjonen og metodiske refleksjoner

### 1.5.1 Overordnet om tolkningen av straffebud

Formålet med oppgaven er altså å klarlegge innholdet av vilkåret «særlig skadepotensial» etter gjeldende rett. Problemstilling vil bli løst ved bruk av alminnelig juridisk metode, slik den blir anvendt innenfor strafferetten.

Både Grunnloven § 96 og Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK) art. 7 oppstiller krav til hjemmelen for straff. Det følger av Grunnloven § 96 at ingen kan dømmes uten etter «lov». Lovskravet stiller krav til lovgiver om presisjon og tilgjengelighet, og til domstol om klarhet jf. HR-2020-2019-A avsnitt 14. Videre i avsnitt 15–17 beskriver Høyesterett kravets nærmere innhold: Rekkevidden av klarhetskravet er den samme etter Grunnloven § 96 og EMK art. 7. Straffebestemmelser må tolkes ut fra alminnelig juridisk metode, men det endelige tolkningsresultatet må ha tilstrekkelig forankring i lovteksten. Innholdet i straffebestemmelser kan klargjøres fra sak til sak, men bestemmelsens kjerne må forbli den samme.

Med henvisning til EMDs praksis, herunder *Cantoni mot Frankrike*, skriver Høyesterett i avsnitt 21 at hvilke krav som stilles til klarhet og forutberegnelighet ellers vil «avhenge av innholdet i den relevante straffebestemmelsen, det aktuelle rettsområdet og antallet og karakteren av adressater». I dommens avsnitt 35 viser EMD også til at kravet til forutberegnelighet kan være oppfylt selv om personen må få juridisk bistand for å vurdere straffbarheten av en handling, særlig hvis straffebudet retter seg mot profesjonelle som er vant til å måtte være forsiktige i arbeidet sitt.

Gröning, Husabø og Jacobsen presiserer at lovtolkningen må ses i sammenheng med «lovgivers muligheter for å gi presise straffebud på det aktuelle området», og at hvor mulighetene er begrenset, vil det være større rom for å utvikle bestemmelsens innhold i rettspraksis.<sup>26</sup> Ellers viser de til hensynene til sammenheng i regelverket, regelens formål, forutberegnelighet og likhet for loven, samt skyldprinsippet og effektivitetsbetraktninger som særlig viktige for lovtolkningen i strafferetten. De to sistnevnte omtales som «overordnede og særlig viktige».<sup>27</sup> Høgberg viser til at hensyn som gjør seg gjeldende i strafferetten er individualprevensjon,

---

<sup>26</sup> Se Gröning/Husabø/Jacobsen (2023), s. 72.

<sup>27</sup> Se Gröning/Husabø/Jacobsen (2023), s. 154.

allmennprevensjon, straffverdighet, lovens formål, likhet for loven, konsekvens, harmoni, retts tekniske hensyn og generelt hensynet til å markere bestemte verdier.<sup>28</sup>

### **1.5.2 Retts goder og hensyn bak straffebudet om konverteringsterapi**

Videre om hvilke retts goder og hensyn straffebudet skal ivareta. Straffeloven § 270 om konverteringsterapi er plassert i straffeloven kapittel 24 om vern av den personlige frihet og fred, sammen med straffebud om eksempelvis tvang, frihetsberøvelse og hensynsløs atferd.

Departementet uttaler:

«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.»<sup>29</sup>

Stortingskomiteen viser til at straffebudet «primært» begrunnes med at

«konverteringsterapi innebærer en uakseptabel innblanding i personers seksuelle orientering og kjønnsidentitet, som er fundamentale aspekter ved en persons identitet, og at denne innblanding kan ha svært store skadevirkninger for den enkelte som utsettes for den».<sup>30</sup>

Videre skriver komiteen imidlertid at straffebudet også begrunnes i at «eksistensen» av konverteringsterapi 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».<sup>31</sup>

Straffebudet skal altså først og fremst verne enkeltpersoners seksuelle og psykiske integritet og identitet, men det begrunnes også i kollektive hensyn.

---

<sup>28</sup> Se Høgberg (2000), s. 548–556.

<sup>29</sup> Jf. Prop. 132 L (2022–2023) side 50.

<sup>30</sup> Jf. Innstillingen side 2.

<sup>31</sup> Jf. Innstillingen side 2–3.

### 1.5.3 Overordnet om de ulike vilkårene i straffebudet

Videre må reguleringen av samtykkets betydning etter § 270 forstås i lys av de øvrige vilkårene i straffebudet. Straffeloven § 270 (1) lyder som nevnt:

«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.»

Metode-vilkåret «psykoterapeutisk, medisinsk, alternativmedisinsk eller religiøst baserte metoder eller lignende systematiske fremgangsmåter» er etter ordlyden vidt, og kan ramme en rekke ulike handlinger. Ordlyden «systematiske» innebærer imidlertid en begrensning, slik at mer tilfeldige handlinger ikke rammes. I forarbeidene viser departementet til at enkeltstående handlinger kan omfattes om de er planmessige.<sup>32</sup> Samtaleprogram eller forbønn kan også være omfattet av metode-vilkåret om de er systematiske, men enkeltstående, moderate samtaler vil bare unntaksvis være omfattet. Uttalelser om «religiøs overbevisning», «holdninger til seksual- og samlivsmoral, rene meningsytringer og ordinær forkynnelse» vil ikke være «metoder» eller «lignende systematiske fremgangsmåter».<sup>33</sup>

Ordlyden «hensikt» stiller krav til gjerningspersonens *målsetning* med handlingen. Handlingens straffbarhet avhenger altså ikke av dens *resultat*, men hvis den har ført til en «betydelig skade på kropp eller helse» vil det være et tungt moment i vurderingen av om overtredelsen er «grov» jf. § 270 a. Vilket «endre, fornekte eller undertrykke» innebærer at gjerningspersonen må søke å påvirke hvordan mottakeren forholder seg til sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Samtaler om hvordan en person *opplever* sin livssituasjon vil falle utenfor, hvis ikke gjerningspersonen har påvirkningshensikt.<sup>34</sup> Til slutt innebærer formuleringen «påvirke vedkommende» at det er tilstrekkelig med hensikt om at metoden skal ha et *visst* bidrag.<sup>35</sup> I det videre innebærer omtalen av handlinger som «konverteringsterapi» at de oppfyller vilkårene i § 270 (1), potensielt med unntak av vilkåret «krenker en annen».

---

<sup>32</sup> Jf. Proposisjonen s. 73.

<sup>33</sup> Jf. Proposisjonen s.73–74.

<sup>34</sup> Jf. Proposisjonen s. 71.

<sup>35</sup> Jf. Proposisjonen s. 70–72.

#### 1.5.4 Vilkårene «krenker en annen» og «særlig skadepotensial»

Lovvilkåret «krenker en annen» avgrensner hvilke former for konverteringsterapi som er straffbare. Selve ordlyden etterlater imidlertid ikke veldig skarpe grenser for hvor straffansvaret går, eller hvilken betydning samtykke har. Departementet skriver i forarbeidene at «krenker en annen» innebærer at handlingen må overstige en «viss terskel» for å rammes av straffebudet, at vilkåret synliggjør den alminnelige rettsstridsreservasjonen og at det må gjøres en menneskerettslig avveining i det konkrete tilfellet.<sup>36</sup> Det må i utgangspunktet gjøres en helhetsvurdering av om vilkåret er oppfylt, men hvor det foreligger et virksomt samtykke kreves det som nevnt at handlingen har et «særlig skadepotensial» for at den skal være straffbar.<sup>37</sup>

Forarbeidene er i utgangspunktet tause om det nærmere innholdet i «særlig skadepotensial». Mer generelle forarbeidsuttalelser, departementets vurdering av hvorvidt ulike scenarioer er straffbare og en sammenligning med tidligere lovforslag kan imidlertid kaste lys over lovgiverviljen bak vilkåret. Slutninger om den *antatte* lovgiverviljen er klart relevante etter den alminnelige metodelæren,<sup>38</sup> men usikkerheten forbundet med slike slutninger tilsier at de benyttes med en viss varsomhet.<sup>39</sup>

Videre er det ingen rettspraksis knyttet til verken «særlig skadepotensial» konkret eller straffebudet generelt, og det er ingen i juridisk litteratur som har behandlet vilkåret «særlig skadepotensial». Menneskerettslige sider ved kriminalisering av konverteringsterapi har imidlertid blitt grundig drøftet i lovgivningsprosessen, blant annet av Justisdepartementets Lovavdeling.<sup>40</sup> Ellers har høringsinnspillene fra Norges institusjon for menneskerettigheter<sup>41</sup> og Riksadvokaten<sup>42</sup> til det forrige lovforslaget, gitt inspirasjon til utforming av problemstillinger i oppgaven.

---

<sup>36</sup> Jf. Proposisjonen s.74 og 76.

<sup>37</sup> Jf. Proposisjonen s. 75.

<sup>38</sup> Se Bergo (2000), s. 259–266.

<sup>39</sup> Se Monsen (2016), s. 166.

<sup>40</sup> Se Lovavdelingen (2021), og videre om uttalelsen i punkt 5.3.1.

<sup>41</sup> Se NIM (2022).

<sup>42</sup> Se Riksadvokaten (2022).

### 1.5.5 Menneskerettighetenes rolle i tolkningen av «særlig skadepotensial»

Et særskilt metodisk spørsmål er hvordan menneskerettighetene skal brukes ved anvendelsen av straffebudet. Menneskerettighetene ligger alltid som en begrensning for hvilke handlinger staten kan straffe, enten de er nedfelt i Grunnloven eller i folkerettslige avtaler jf. straffeloven § 2. For § 270 om konverteringsterapi fremgår det imidlertid konkret av forarbeidene at det må gjøres en menneskerettslig avveining som ledd i vurderingen av om konverteringsterapien «krenker» mottakeren.<sup>43</sup> Spørsmålet er om menneskerettighetene skal fungere som en 'sikkerhetsmekanisme' man vurderer etter vilkårets øvrige innhold, eller om menneskerettighetene også gir tolkningsbidrag til hva det øvrige innholdet er. Mer konkret blir spørsmålet om menneskerettighetene skal vurderes etter at man har vurdert om handlingen har et «særlig skadepotensial», eller om de må vurderes allerede i utpenslingen av hva et «særlig skadepotensial» er.

Departementet skriver i forarbeidene:

«Menneskerettslig er det en viss adgang til å legge begrensninger på den private autonomien hvis handlingene som forbys, 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.»<sup>44</sup>

Bakgrunnen for vilkåret «særlig skadepotensial» er altså at menneskerettighetene åpner for å gjøre handlinger straffbare på tross av samtykke, dersom handlingene har et «tilstrekkelig skadepotensial». Dette tilsier at man må vurdere hvilket skadepotensial som er «tilstrekkelig» til å begrense samtykkets virkning etter menneskerettighetene, når man fastlegger innholdet i vilkåret «særlig skadepotensial».

Et videre spørsmål blir om dette innebærer at «særlig skadepotensial» skal *harmoniseres* med hva som vil være et *tilstrekkelig* skadepotensial etter menneskerettighetene, slik at det alene er menneskerettighetene som styrer hvor terskelen ligger. Alternativt kan man forstå «særlig skadepotensial» som et mer selvstendig kriterium hvis innhold må fastlegges ut fra alle

---

<sup>43</sup> Jf. Proposisjonen s. 76.

<sup>44</sup> Jf. Proposisjonen s. 75.

relevante rettskilder, men slik at terskelen i alle fall er *høyere* enn menneskerettighetenes generelle 'minimumskrav'.

Dersom man skulle harmonisere terskelen fullstendig med hva menneskerettighetene åpner for, *uten* å ta hensyn til andre rettskilder, ville det være et klart avvik fra alminnelig juridisk metode. En slik løsning har formodningen mot seg. Departementet uttrykker ikke eksplisitt at «særlig skadepotensial» skal harmoniseres slik, og vilkåret synes da å skulle være mer selvstendig.

Vilkåret «særlig skadepotensial» må tolkes i lys av menneskerettighetene, slik at det oppfyller menneskerettighetenes minimumskrav, men vilkåret skal ikke nødvendigvis harmoniseres med hva som ville vært et «tilstrekkelig skadepotensial» etter menneskerettighetene.

I lys av det foregående går jeg videre til analysen av innholdet i vilkåret «særlig skadepotensial», som begrenser samtykkets virkning etter straffebudet om konverteringsterapi.

## 2 Relevante skader under vilkåret «særlig skadepotensial»

### 2.1 Hvem skadepotensialet må gjelde

Den første av de fire underproblemstillingene som behandles, er hvilke negative innvirkninger som er *relevante* skader i vurderingen av om konverteringsterapien har et «særlig skadepotensial».

Først kan det spørres *hvem* skadepotensialet må gjelde. Er det bare skadepotensialet overfor mottakeren av konverteringsterapien som er relevant, eller kan man vektlegge mulige skader på andre enkeltpersoner, grupper eller samfunnsinteresser? Eksempler kunne være *vitner* til konverteringsterapien eller skeive som gruppe. Skadepotensial overfor andre kunne enten blitt vurdert selvstendig eller kumulert med skadepotensialet overfor mottakeren.

Straffeloven § 270 (1) rammer den som «krenker en annen» ved å anvende konverteringsterapi mot «vedkommende». Anvendelsen av straffebudet forutsetter altså at *mottakeren* av konverteringsterapien, «vedkommende», blir krenket. Det er vanskelig å se hvordan et skadepotensial overfor andre skulle være relevant i vurderingen av om konverteringsterapien «krenker» mottakeren, ut fra en naturlig forståelse av vilkåret. En slik tolkning ville innebære en utvidende, eller analogisk tolkning av straffebudet.

Forarbeidene er i utgangspunktet tause om hvem skadene må gjelde. Ut fra beskrivelsen av konverteringsterapiens skadevirkninger, er det tydelig at departementet hovedsakelig hadde for øye skadevirkningene på *mottakerne* av konverteringsterapi i lovgivningsprosessen.<sup>45</sup> På den andre siden er bakgrunnen for kriteriet «særlig skadepotensial» som nevnt at det ut fra menneskerettighetene er en viss adgang til å legge «begrensninger på den private autonomien» hvis handlingen som forbyes har et «tilstrekkelig skadepotensial».<sup>46</sup> Menneskerettighetene åpner for å begrense den private autonomien hvis handlingen medfører skade på *andre* enn den som samtykker.<sup>47</sup> Menneskerettighetene angir likevel bare minimumskrav.<sup>48</sup>

---

<sup>45</sup> Se Proposisjonen kapittel 3.3

<sup>46</sup> Jf. Proposisjonen s. 75.

<sup>47</sup> Se punkt 5.3.3 og 5.3.4.

<sup>48</sup> Se punkt 1.5.5.

Departementet skriver også at det anses nødvendig å la «skeives krav på vern få tydelig forrang fremfor marginal og skadelig religiøs praksis og den enkeltes private autonomi».<sup>49</sup> Uttalelsen viser at departementet generelt vil beskytte skeive gjennom begrensningen i samtykkets virkning, noe som kunne tale for at skadepotensial overfor andre skeive er relevant. Likevel vil straffebudet uansett beskytte andre skeive som måtte være potensielle mottakere av konverteringsterapi. Det blir da usikkert hvorvidt uttalelsen skulle tilsi at skadepotensial overfor andre *i det konkrete tilfellet* skal vektlegges i vurderingen av om handlingen har et «særlig skadepotensial». Samlet sett gir forarbeidene ikke noen klare bidrag til hvorvidt skadepotensialet overfor andre enn mottakeren er relevant, i vurderingen av om handlingen har et «særlig skadepotensial».

Hensynet til selvbestemmelse vil i utgangspunktet veie klart mindre hvor handlingen kan medføre skader på andre enn den samtykkende. Det taler sterkt for at skadepotensialet overfor andre må være relevant i vurderingen av om handlingen har et «særlig skadepotensial».<sup>50</sup>

Forarbeidene er altså tause, mens reelle hensyn kan tale for at skadepotensialet overfor andre enn mottakeren vektlegges. Ut fra klarhetskravet må det likevel bli avgjørende at en slik tolkning vil stride mot straffebudets ordlyd.<sup>51</sup>

Det er bare skadepotensialet overfor *mottakeren* av konverteringsterapien som er relevant i vurderingen av om handlingen har et «særlig skadepotensial».

## 2.2 Hvilke typer negative innvirkninger som er relevante skader

Det neste spørsmålet er hvilke *typer* innvirkninger på mottakeren av konverteringsterapien som er relevante skader under vilkåret «særlig skadepotensial».

Spørsmålet aktualiseres av forarbeidenes omtaler av konverteringsterapiens skadevirkninger. Departementet skriver at den mest vanlige konsekvensen er negative innvirkninger på den

---

<sup>49</sup> Jf. Proposisjonen s. 77.

<sup>50</sup> Se punkt 1.4.

<sup>51</sup> Se punkt 1.5.1.



psykiske helsen.<sup>52</sup> Med henvisning til en litteraturgjennomgang, skriver departementet imidlertid at konverteringsterapi kan ha følgende «skadevirkninger»:

«reduisert seksuell opphisselse og seksuell dysfunksjon, skam, indre konflikt, redsel, lav selvtillit, 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*». <sup>53</sup> (mine kursiveringer)

Stortingskomiteen viser til at rapporten fra Nordlandsforskning<sup>54</sup> differensierer mellom «psykisk skade», «sosial skade» og «religiøs skade». Kategorien «sosial skade» omfatter eksempelvis brudd i relasjoner, mens «religiøs skade» inkluderer «tap av tro, eksistensiell mening og trosfellesskap». Innenfor «psykisk skade» er forhold som negative tanker om egen kropp, angst, depresjon og posttraumatiske stresslidelser.<sup>55</sup>

Konverteringsterapi kan altså ha konsekvenser av ulik karakter. De kan være knyttet til mottakerens helse, sosiale relasjoner eller religion. Spørsmålet er imidlertid om alle disse konsekvensene er relevante skader etter vilkåret «særlig skadepotensial».

Ordlyden «krenker en annen» stenger i utgangspunktet ikke for at ulike typer skader vektlegges. Heller ikke plasseringen av straffebudet i straffeloven kapittel 24 om vern av den personlige frihet og fred, synes å medføre særlige begrensninger for hvilke konsekvenser som kan være relevante.

Forarbeidene er tause om hvilke negative innvirkninger som er relevante i vurderingen. Sitatene ovenfor om mulige skadevirkninger er hentet fra egne deler av forarbeidene, hvor konverteringsterapiens generelle skadevirkninger omtales. Det er ingen henvisninger som indikerer noen kobling mellom disse delene og vilkåret «særlig skadepotensial». Språklig sett kan «skadepotensial» forstås slik at enhver form for negativ innvirkning er relevant. Den mest naturlige forståelse av at en handling har et «skadepotensial» overfor en konkret person, er likevel at handlingen kan medføre en negativ innvirkning på personens *helse*.

Formålet med straffebudet er som nevnt at det skal beskytte enkeltpersoners «seksuelle og psykiske integritet og identitet, beskytte retten til å være seg selv, til å utforske og utøve sin

---

<sup>52</sup> Jf. Proposisjonen s. 19.

<sup>53</sup> Jf. Proposisjonen s. 19.

<sup>54</sup> Se Nordlandsforskning (2023).

<sup>55</sup> Jf. Innstillingen s. 5.

seksualitet og verne mot skadelige handlinger».<sup>56</sup> Her er det igjen uklart hva som menes med «skadelige handlinger». Henvisningen til seksuell og psykisk integritet, taler imidlertid for at negative innvirkninger på både den seksuelle helsen og den psykiske helsen er relevante.

I det forrige lovforslaget som ble sent på høring, var det et vilkår for straff at konverteringsterapien var «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade».<sup>57</sup> Der var det altså bare skadepotensial på den *psykiske* helsen som var relevant. I høringsrunden ble det stilt spørsmål ved hvorfor ikke «fysisk skade» var omfattet.<sup>58</sup> I lys av dette, taler bruken av formuleringen «særlig skadepotensial» for at fysiske skader nå er relevante. Det tidligere forslaget indikerer imidlertid også at det først og fremst er *helserelaterte* skader lovgiver ønsker å beskytte mot.

Bakgrunnen for at departementet oppstilte vilkåret «særlig skadepotensial», er som nevnt at menneskerettighetene åpner for å begrense den private autonomien, hvis handlingen har et «tilstrekkelig skadepotensial».<sup>59</sup> Forbudet aktualiserer særlig EMK art. 8 om privatliv og art. 9 om religionsfrihet.<sup>60</sup> Begge disse åpner for at hensynet til helse, men også eksempelvis hensynet til å beskytte moral eller beskyttelse av andres rettigheter og friheter, kan begrunne inngrep jf. EMK art. 8 (2) og 9 (2). Det at menneskerettighetene åpner for at et hensyn kan begrunne inngrep i en rettighet, betyr likevel ikke at hensynet automatisk *er* relevant i vurderingen av de vilkår nasjonale myndigheter oppstiller for inngrepet.<sup>61</sup> Men menneskerettighetene er ikke i veien for at andre konsekvenser enn helserelaterte skader vektlegges i vurderingen av om handlingen har et «særlig skadepotensial».<sup>62</sup>

Etter skadefølgeprinsippet bør atferd bare gjøres straffbar dersom den fører til skade eller fare for skade på «interesser som bør vernes av samfunnet» eller «interesser som har et rettmessig krav på vern» jf. Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) s. 88 og 89. Det presiseres at til dette «regnes særlig individers fysiske og psykiske integritet, økonomiske verdier og samfunnsinteresser». Formuleringene «bør vernes» og «rettmessig krav på vern» viser at det ikke er noen skarp grense for hva er strafferettslig relevante skader. Klassifikasjonen «skade» vil alltid være

---

<sup>56</sup> Jf. Proposisjonen s. 50.

<sup>57</sup> Se punkt 1.3.

<sup>58</sup> Jf. Proposisjonen s. 62.

<sup>59</sup> Jf. Proposisjonen s. 75.

<sup>60</sup> Se punkt 5.3.2.

<sup>61</sup> Se punkt 1.5.5.

<sup>62</sup> Se nærmere om menneskerettighetene i punkt 5.3.2–5.3.4.

«utslag av et normativt valg»,<sup>63</sup> og vurderingene vil kunne endres over tid. Lovgiver har ikke tatt noe uttrykkelig valg om hvilke skader som skal være relevant i vurderingen av «særlig skadepotensial». Hensynet til forutberegnelighet taler da for at vilkåret tolkes i lys av de rettsgodene som *klart* er strafferettslig relevante, nemlig de som angår den fysiske og psykiske integriteten til mottakeren.

Om man åpner for å vektlegge eksempelvis «sosial skade» og «religiøs skade», vil det videre kunne føre til vanskelige avgrensingsproblemer. Sammenlignet med skader på helsen, fremstår det svært uklart hvilke konsekvenser som, uavhengig av samtykke, vil oppfylle terskelen «særlig skadepotensial» innenfor disse kategoriene. Hensynet til å få en klar regel taler dermed mot en bredere tolkning av skadebegrepet.

Endelig kan det påpekes at en tolkning hvor bare de helserelaterte skadene er relevante, sammenlignet med en bredere tolkning, uansett ikke vil medføre en særlig begrensning på hvilke handlinger som er straffbare i praksis. Skader på den psykiske helsen er som nevnt den mest vanlige konsekvensen av konverteringsterapi.

Lovvilkåret «krenker en annen», forarbeidenes formulering «særlig skadepotensial» og menneskerettighetene åpner alle for et bredt skadebegrep. Den mest naturlige forståelsen av «skadepotensial», sett i lys av lovgivningsprosessen og straffebudets formål, er likevel at det er skader på den fysiske, psykiske og seksuelle helsen som er relevante. Denne tolkningen gir også den mest forutberegnelige, og klare regelen.

Det er bare negative innvirkninger på *helsen* til mottakeren av konverteringsterapien som er relevante skader under vilkåret «særlig skadepotensial».

Når det gjelder den seksuelle helsen, er ikke skillene mellom denne og henholdsvis fysisk og psykisk helse nødvendigvis skarpe. Straffeloven har ingen generell definisjon av «seksuell skade» eller «seksuell helse». En ikke-autoritativ definisjon finnes i NOU 2024: 8 s. 186, hvor utvalget skriver at seksuell helse «kan defineres som fysisk, mentalt og sosialt velvære relatert til seksualitet, og er ikke begrenset kun til fraværet av sykdom, dysfunksjon eller svakhet.»<sup>64</sup>

---

<sup>63</sup> Se Frøberg (2010) s. 56.

<sup>64</sup> Se NOU 2024: 8 s. 186, med videre henvisninger.

Ettersom den eneste helse-relaterte kategorien Innstillingen opererer med er «psykisk skade»,<sup>65</sup> og ettersom «særlig skadepotensial» uansett bare rammer de mer alvorlige skadene,<sup>66</sup> benyttes ikke begrepene «seksuell skade» eller «seksuell helse» videre i oppgaven. Det legges til grunn at de skadene på seksuell helse som er tilstrekkelig alvorlige til å omfattes av «særlig skadepotensial», også omfattes av kategoriene *psykisk skade* eller *fysisk skade*. Dette gjelder eksempelvis redusert seksuell opphisselse, seksuell dysfunksjon eller internalisert homofobi, som ble nevnt i uttalelsen fra departementet ovenfor, dersom disse oppfyller kravet til alvorlighet.

---

<sup>65</sup> Jf. ovenfor.

<sup>66</sup> Jf. punkt 5.

# 3 En «helhetsvurdering» av om handlingen har et særlig skadepotensial

## 3.1 Innledning om helhetsvurderingen

Det følger som nevnt av forarbeidene at konverteringsterapi begått med virksomt samtykke kan medføre straffansvar såfremt «handlingen etter en helhetsvurdering har et særlig skadepotensial». <sup>67</sup> Spørsmålet videre er hva det betyr at det må gjøres en «helhetsvurdering» av handlingens skadepotensial.

En helhetsvurdering innebærer normalt at det skal gjøres en samlet vurdering av et vurderingstema, ut fra ulike forhold. Vurderingstemaet her er om handlingen har et «særlig skadepotensial». For at et «særlig skadepotensial» skal foreligge, må det kreves en viss *alvorlighet* i de mulige skadene. Samtidig må det forutsetningsvis også være en viss grad av *mulighet* for at disse skadene inntreffer. Et første spørsmål blir da om disse to forholdene må anses som momenter i en helhetsvurdering, eller som separate krav. Dette er tema for punkt 3.2.

Videre kan det at det må gjøres en «helhetsvurdering» tilsi at det må gjøres en *konkret* vurdering av handlingen og farepotensialet ved denne. Her oppstår det imidlertid spørsmål om konteksten for handlingen, individuelle forhold ved mottakeren, eller eventuelt andre forhold også skal inngå i vurderingen. Dette er tema for punkt 3.3.

## 3.2 En helhetsvurdering av alvorligheten i de mulige skadene og graden av muligheten for skade?

Spørsmålet videre er om kravene til de mulige skadenes alvorlighet og muligheten for at disse inntreffer, skal vurderes samlet i en helhetsvurdering.

Ordlyden «krenker en annen» synes ikke å gi særlige bidrag til løsningen av spørsmålet. Forarbeidenes formulering «helhetsvurdering» tilsier i utgangspunktet at ulike momenter må

---

<sup>67</sup> Jf. Proposisjonen s. 75.

ses i sammenheng. Dersom kravene til skadens alvorlighet (risikoens art) og muligheten for at disse inntreffer (risikoens grad) skulle vurderes samlet, ville det gjøre vurderingen mer lik den sammensatte forsvarlighetsvurderingen som kreves ved vurderingen av om noen har handlet «uaktsomt» jf. § 23.<sup>68</sup> Vanlig forståelse av «særlig skadepotensial» tilsier imidlertid at vurderingen skal være snevrere enn en forsvarlighetsvurdering. Formuleringen «særlig skadepotensial» tilsier at det gjelder et bestemt, ikke relativt, krav om at de potensielle skadene må være av en viss alvorlighet. Kravet om at det må være en viss *mulighet* for at skaden inntreffer, fremgår videre forutsetningsvis.

Hensynet om å beskytte mot skade, holdt opp mot hensynet til selvbestemmelse, gjør seg særlig gjeldende når *alvorligheten* i de mulige skadene er stor, og det er særlig i slike tilfeller det er grunn til å innskrenke den private autonomien. Dette synspunktet kommer til uttrykk i straffeloven kapittel 25 om vold, hvor det er skadens *alvorlighet* som avgjør om samtykke har straffriende virkning jf. strl. § 276. Etter bestemmelsen har samtykke til forsettlig forvoldelse av kroppsskade jf. § 273 straffriende virkning. Uaktsom påføring av «betydelig skade» er imidlertid straffbart, uavhengig av om handlingen er samtykket til jf. § 280.

Formuleringen «særlig skadepotensial» og hensynene bak regelen tilsier at kravet til hvor *alvorlige* skadene må være, ikke kan være relativt til hvor stor mulighet det er for at skadene inntreffer.

Hvorvidt kravet til grad av mulighet er relativt til alvorlighetsgraden kan synes mer uklart. Gröning, Husabø og Jacobsen viser til at graden av mulighet som kreves, generelt vil avhenge av hvilken type skade det er fare for, og videre at jo «viktigere retts gode, og jo mer alvorlig skade det er fare for, desto mindre krav stilles normalt til hvor stor muligheten for skade skal være».<sup>69</sup> Uttalelsen synes imidlertid å beskrive hvordan ulike straffebud har ulike krav til muligheten for skade, heller enn at kravet til mulighet for skade skulle variere *innenfor* samme straffebud.

Hensynet til å beskytte mot skade vil veie tyngre jo mer alvorlig den mulige skaden *i* det konkrete tilfellet er. Dette kunne tale for at den påkrevde graden av mulighet for skade måtte være relativt til alvorligheten i den mulige skaden. En slik løsning ville imidlertid føre til en

---

<sup>68</sup> Se Gröning/Husabø/Jacobsen (2023), s. 272.

<sup>69</sup> Se Gröning/Husabø/Jacobsen (2023), s. 185.

rettsteknisk vanskeligere regel. Videre taler hensynet til forutberegnelighet mot at kravet til grad av mulighet for skade skal variere fra sak til sak.

Regelen synes dermed å måtte være at kravet til alvorlighet i de mulige skadene og kravet til grad av mulighet for skade, ikke er relative til hverandre.<sup>70</sup> Det skal dermed ikke gjøres en «helhetsvurdering» av disse to forholdene.

### 3.3 Relevante faktiske forhold ved eller rundt handlingen

Videre er spørsmålet hvilke forhold ved eller rundt handlingen som er relevante i «helhetsvurdering[en]» av om den har et «særlig skadepotensial».

Vurderingen av om handlingen har et «særlig skadepotensial» hører som nevnt inn under lovvilkåret «krenker en annen». I utgangspunktet beror det på en «helhetsvurdering» om lovvilkåret «krenker en annen» er oppfylt.<sup>71</sup> Hvis det foreligger et virksomt samtykke, kreves det imidlertid at handlingen etter en «helhetsvurdering» har et «særlig skadepotensial» for at den skal kunne medføre straffansvar.<sup>72</sup> Departementet omtaler altså to ulike helhetsvurderinger, én overordnet for lovvilkåret «krenker en annen» og deretter én som må gjøres hvis det er avgitt et virksomt samtykke.

Det følger av forarbeidene at i vurderingen av om konverteringsterapien «krenker» mottakeren, vil kontekst for handlingen og individuelle forhold ved mottakeren være relevante:

«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.»<sup>73</sup>

Spørsmålet er så om dette også gjelder den mer spesifikke vurderingen av handlingens *skadepotensial*. Det kan i utgangspunktet tenkes en mer abstrakt vurdering hvor man ser på det generelle skadepotensialet ved bruk av en bestemt metode for konverteringsterapi, uten å ta i betraktning omstendighetene rundt handlingen eller hvem den begås mot.

---

<sup>70</sup> Hvilke krav som stilles til disse forholdene behandles i punkt 4 og 5.

<sup>71</sup> Jf. Proposisjonen s. 74.

<sup>72</sup> Jf. Proposisjonen s. 74.

<sup>73</sup> Jf. Proposisjonen s. 74.

Det må være klart at helhetsvurderingen av om konverteringsterapien «krenker en annen» er bredere og mer sammensatt enn vurderingen av om handlingen har et «særlig skadepotensial». Etter vanlig forståelse krever «særlig skadepotensial» en viss mulighet for at alvorlige skader kan inntre, mens vurderingen av om en handling utgjør en krenkelse vil bero på flere forhold. I departementets omtale av hvilke momenter som er relevante i vurderingen av om konverteringsterapien «krenker en annen», blir «handlingens skadepotensial» stilt opp ved siden av en rekke andre momenter:

«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.»<sup>74</sup>

Når «handlingens skadepotensial» stilles opp ved siden av momenter som «hvor påtrengende, invaderende og intensiv» handlingen er, «den enkeltes sårbarhet» og «forholdet mellom gjerningspersonen og den fornærmede», kunne det tilsi at disse forholdene måtte skilles fra vurderingen av handlingens skadepotensial.

Når departementet likevel skriver at det må gjøres en «helhetsvurdering» av om handlingen har et særlig skadepotensial, tilsier det at departementet ikke har ment å oppstille skarpe grenser for hvilke sider av det faktiske hendelsesforløpet som *kan* vektlegges i vurderingen. Dette taler for at andre momenter kan vektlegges, i den grad de faktisk påvirker muligheten for at skade inntreffer eller hvor alvorlige skadene potensielt vil være.

Departementets videre vurderinger av om ulike scenarioer er straffbare, viser også at departementet ser ulike sider av handlingen i sammenheng. I vurderingen av bruk av elektriske støt og teknikker som benyttes ved behandling av psykiske lidelser, eller som har klare likhetstrekk ved slike, viser departementet til hvor *inngrepene* metodene er:

«Når slike inngrepene 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».<sup>75</sup>

---

<sup>74</sup> Jf. Proposisjonen s. 74.

<sup>75</sup> Jf. Proposisjonen s. 76.



Videre antar departementet at forsøk på åndsutdrivelse eller fastholding med påvirkningshensikt normalt vil ha en form for «intensitet og inngripen» som gjør at handlingen vil ha et særlig skadepotensial, men at moderate samtaler som ikke bærer preg av «påtrengenhets og intensitet» neppe vil ha et særlig skadepotensial.<sup>76</sup> Hvor påtrengende, intensiv og inngripende handlingene er, brukes altså som begrunnelse for at konverteringsterapien har et «særlig skadepotensial». Disse forholdene må muligens anses som en del av *handlingen*, heller enn forhold ved kontekst og person. Formuleringen «helhetsvurdering» tilsier uansett at det ikke er noe i veien for å legge vekt på kontekst og individuelle forhold, om dette faktisk påvirker skadepotensialet.

Hensynet til å effektivt beskytte mot skade, tilsier også at det må være adgang til å vektlegge alle forhold som måtte gjøre skadepotensialet *større* i et konkret tilfelle, sammenlignet med hva som ville være normalt ved bruk av lignende metoder. Dersom handlingen på grunn av konkrete forhold har et *mindre* skadepotensial enn ellers, vil derimot hensynet til selvbestemmelse bli mer fremtredende. Dette taler også mot at det legges begrensninger på hvilke forhold som er relevante i vurderingen.

En ulempe med at kontekst for handlingen og individuelle forhold vektlegges, er at regelen kan bli noe mindre forutberegnelig. Bruken av samme metode, på samme måte, kan bli vurdert til å ha ulikt skadepotensial i ulike situasjoner, ut fra forskjeller i kontekst og individuelle forhold. Dersom vurderingen av skadepotensial utelukkende berodde på hvilken metode som var brukt på hvilken måte, uavhengig av kontekst og individuelle forhold, kunne det bli enklere å forutse hvilke handlinger som var straffbare. Det er imidlertid ikke gitt at forskjellene vil være store. Forskjellene i hvordan skadepotensialet vurderes, vil stamme fra ulikheter i de faktiske forholdene, ikke at selve vilkåret rettslig sett tolkes ulikt.<sup>77</sup> Dermed er verken legalitetsprinsippet eller hensynet til likebehandling i veien for en slik løsning, selv om regelen vil bli noe mindre forutberegnelig.

Når det gjelder det å vektlegge sårbarhet konkret, synes det å være grunn til å skille mellom sårbarhet i form av særlige disposisjoner for helserelaterte skader og sårbare situasjoner generelt. Departementet viser til at en persons helse, familieforhold, arbeidssituasjon, boforhold

---

<sup>76</sup> Jf. Proposisjonen s. 76.

<sup>77</sup> Riksadvokaten kritiserte at man ved det forrige lovforslaget «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade» skulle ta utgangspunkt i hva som ville være skadelig for en skeiv person i et miljø omringet av underliggende press, men viste samtidig til at legalitetsprinsippet ville være i veien for å *tolke* vilkåret ulikt etter hvem som var offeret. Se Riksadvokaten (2022), s. 5.

eller at den er den eneste skeive i sitt miljø kan gjøre at personen er i en sårbar situasjon.<sup>78</sup> Slike forhold synes likevel først og fremst å være relevante i vurderingen av om samtykket er frivillig. Et samtykke avgitt ved «misbruk av sårbar situasjon» vil som nevnt ikke være virksomt.<sup>79</sup> Selv om en sårbar situasjon kan øke sjansen for avgivelse av et ikke-genuint samtykke til konverteringsterapi, er det imidlertid ikke gitt at situasjonen vil påvirke selve *skadepotensialet* ved handlingen.

Betydningen av at det skal gjøres en «helhetsvurdering» av om handlingen har et særlig skadepotensial, synes dermed å være at man må vurdere den *konkrete* handlingen ut fra alle forhold ved og rundt denne. Forhold som kontekst, individuelle forhold ved mottakeren og hvor intensiv handlingen er, kan alle vektlegges i den grad de påvirker muligheten for at skade inntreffer eller alvorligheten i de potensielle skadene.

---

<sup>78</sup> Jf. Proposisjonen s. 105.

<sup>79</sup> Se punkt 1.4 og Proposisjonen s. 75.

## 4 Den påkrevde graden av mulighet for skade

Videre er spørsmålet hvor stor grad av mulighet for skade «særlig skadepotensial» krever. Igjen er det lite veiledning å hente i ordlyden «krenker en annen». En ren språklig forståelse av forarbeidenes «særlig skadepotensial» innebærer at så lenge det er en mulighet for at tilstrekkelig alvorlige skader kan inntre, så trenger ikke muligheten for at disse inntreffer være nærliggende.

Gröning, Husabø og Jacobsen skriver at det normale kravet til konkret fare er at muligheten for skade må fremstå som «nærliggende», jf. eksempelvis § 352 (2) om grovt skadeverk.<sup>80</sup> Vilkåret «lett kan medføre» i § 355 om fremkalling av fare for allmennheten, tolkes også som et krav om nærliggende fare jf. Rt. 2009 s. 368 avsnitt 12.<sup>81</sup> Høyesterett poengterer der at krav om «nærliggende» fare ikke er et krav om sannsynlighetsovervekt.

En rekke straffebud har farekrav som avviker fra dette. Som eksempel på vilkår som krever mindre enn en nærliggende mulighet, viser Gröning, Husabø og Jacobsen til «kan skade» i strl. § 121 og «kan volde fare» i § 126.<sup>82</sup> For sistnevnte viser de til en uttalelse i Ot.prp. nr. 8 (2007–2008) s. 313 om at det etter § 126 må være en «objektivt basert mulighet for at de negative virkningene inntreffer».

Rent språklig synes det mer nærliggende å sammenligne «særlig skadepotensial» med vilkår som «kan skade» eller «kan volde fare», enn med vilkår hvor det kreves «nærliggende fare» for at skade inntreffer. Videre vil et krav til mulighet for skade som er lavere enn «nærliggende fare», samsvare godt med utgangspunktet om at jo mer alvorlig skade det er fare for, jo mindre krav stilles til muligheten for skade.<sup>83</sup>

Graden av mulighet for skade som kreves av vilkåret «særlig skadepotensial», er at det må være en objektivt basert mulighet for at skadene inntreffer. Det må ikke være en *nærliggende* fare for at skadene inntreffer.

---

<sup>80</sup> Se Gröning/Husabø/Jacobsen (2023) s. 184.

<sup>81</sup> Dommen omhandlet vilkåret «lett kan forårsakes» i straffeloven 1902 § 148.

<sup>82</sup> Se Gröning/Husabø/Jacobsen (2023) s. 185.

<sup>83</sup> Se punkt 3.2.

# 5 Den påkrevde alvorligheten i de mulige skadene

## 5.1 Innledning om kravet til skadens alvorlighetsgrad

Videre er spørsmålet hvor alvorlige skader handlingene må kunne føre til, for at det skal foreligge et «særlig skadepotensial». Ettersom det er *helserelaterte* skader som er omfattet,<sup>84</sup> er det særlig interessant hvor terskelen ligger i forhold til allerede innarbeidede skadebegreper knyttet til helse, som «skade» på «kropp eller helse» jf. straffeloven § 273, eller «betydelig skade» på «kropp eller helse» jf. § 274 (2) jf. § 11. Begge begrepene omfatter både fysiske og psykiske skader.<sup>85</sup>

## 5.2 Ordlyden og forarbeidene om kravet til skadens alvorlighet

Ordlyden «krenker en annen» gir ingen klare indikasjoner på hvor grensen for samtykkets virkning går. Ordlyden krever ikke et bestemt farenivå for at samtykkets betydning skal kunne begrenses, men er åpen for at den påkrevde alvorlighetsgraden kan ligge på ulike nivåer.

Forarbeidene viser til at det må gjøres en «helhetsvurdering» av om handlingen har et «særlig skadepotensial», uten å presisere vilkårets innhold nærmere.<sup>86</sup> Formuleringen «særlig skadepotensial» viser at det må være fare for en *alvorlig* skade. Ut over dette, synes det å være opp til domstolen å presisere hvor alvorlige skader som kreves.

Etter at «særlig skadepotensial» oppstilles som grense, vurderer departementet selv om ulike metoder vil oppfylle terskelen, da de har blitt bedt om å «ta stilling til ulike scenarioer».<sup>87</sup> Et spørsmål er om man ut fra departementets vurderinger kan trekke slutninger om hvor terskelen rettslig sett ligger, eller om vurderingene må anses som subsumsjon ut fra en allerede gitt terskel. Departementet vurderer ulike former for medisinske, psykoterapeutiske og religiøse

---

<sup>84</sup> Se punkt 2.

<sup>85</sup> Se nærmere om § 273 i punkt 5.4.2.2.

<sup>86</sup> Jf. Proposisjonen s. 75.

<sup>87</sup> Jf. Proposisjonen s. 75–76.

metoder. Det vises eksempelvis til at konverteringsterapi ved å gi medisiner og lignende preparater er «helt i kjernen av det departementet ønsker å ramme med straffebudet», og at de «antar» disse gjennomgående vil ha et tilstrekkelig skadepotensial til å kunne medføre straffansvar. Departementet skriver også:

«I den andre enden av skalaen er moderate samtaler med en person som har gitt et virksomt samtykke, der samtalene verken bærer preg av påtrengenheter 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.»

Måten departementet vurderer scenarioene på, ved å bruke «antar» og vise til usikkerhet, indikerer at departementet forholder seg til en allerede gitt terskel, og at vurderingene ikke skal si noe om *hvor* terskelen rettslig sett ligger.

Når det gjelder de *psykiske* skadene, kan et blikk mot det tidligere lovforslaget gi en viss pekepinn på hva departementet har ment om hvor terskelen skal ligge. Det forrige lovforslaget inneholdt vilkåret «klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade». Begrepet «psykisk skade» omfattet «skader på den psykiske helsen, som for eksempel depresjon, angst, spiseforstyrrelser, selvmordstanker og posttraumatisk stress».<sup>88</sup> Når lovgiver nå har åpnet for at samtykket kan tillegges straffriende virkning, synes skadenivået som setter grensen for dette å måtte være høyere enn skadenivået som tidligere skulle være grense for straffbarheten til *all* konverteringsterapi. Selve formuleringen «særlig skadepotensial» taler også for at lovgiver har ment å sette en høyere terskel for skadenivå, sammenlignet med det tidligere lovforslaget.

En annen uttalelse som synes å peke i samme retning, finner man under beskrivelsen av kravet til at samtykket må være *informert* for å være virksomt. Departementet skriver at det er «høy risiko» for at man gjennom å «utsette andre for ulike metoder eller systematiske fremgangsmåter som har til hensikt å endre ens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, påfører mottakeren plager som angst, depresjon, selvmordstanker, skam og selvforakt», og at det må vurderes om mottakeren av konverteringsterapi kjente til dette ved samtykket.<sup>89</sup> Når det først åpnes for at samtykke kan ha straffriende virkning, må departementet imidlertid ha forutsatt at «særlig skadepotensial» krever fare for noe *mer* enn hva departementet oppfatter at konverteringsterapi generelt medfører fare for.

---

<sup>88</sup> Jf. Proposisjonen s. 56.

<sup>89</sup> Jf. Proposisjonen s. 75.

Uttalelser i forarbeidene taler altså for at den påkrevde alvorlighetsgraden er høyere enn kravet som lå i tidligere foreslåtte «psykisk skade». En sammenligning av tidligere foreslåtte «psykisk skade» og «alvorlig psykisk skade» jf. § 11 om betydelig skade, viser at forskjellen i innhold ikke er veldig stor. Begrepet «psykisk skade» omfatter «skader på den psykiske helsen, som for eksempel *depresjon*, *angst*, spiseforstyrrelser, selvmordstanker og posttraumatisk stress» (mine kursiveringer).<sup>90</sup> Ut fra forarbeidene omfatter «alvorlig psykisk skade» derimot «psykoser, *langvarige* depresjoner, tvangs- og angstnevroses, spiseforstyrrelser og lignende, men ikke *lettere* depresjoner, konsentrasjonsproblemer, irritabilitet og *lettere* angsttilstander» (mine kursiveringer).<sup>91</sup>

Når «psykisk skade» omfatter «angst» og «depresjon» er det ikke klart om dette gjaldt *lettere angsttilstander* eller *lettere depresjoner*. Uansett synes ikke forskjellene mellom de omfattede skadene for foreslåtte «psykisk skade» og «alvorlig psykisk skade» jf. § 11 å være særlig store. Når lovgiver først synes å ha ment at «særlig skadepotensial» krever mer alvorlige skader enn tidligere foreslåtte «psykisk skade», er det vanskelig å se at terskelen ville bli høyere enn hva lovgiver har forutsatt, om vilkåret presiseres til å kreve fare for «alvorlig psykisk skade».

Det er de psykiske skadene som er de mest aktuelle skadevirkningene av konverteringsterapi,<sup>92</sup> men ettersom fysiske skader også er relevante, må det fastslås hvilken alvorlighetsgrad som kreves også for disse. Her gir i grunnen forarbeidene ikke noen indikasjon på hvor terskelen ligger, foruten at «særlig skadepotensial» peker mot at de mulige skadene må være alvorlige.

Forarbeidene er altså tause om hvor alvorlige skader «særlig skadepotensial» krever, foruten at de må være av en *viss* alvorlighet. For de psykiske skadene, kan ulike uttalelser likevel indikere at lovgiver så for seg en terskel noenlunde tilsvarende som ved «alvorlig psykisk skade», men dette er ikke noe som løftes frem eksplisitt. Disse slutningene må dermed anvendes med en viss varsomhet.

---

<sup>90</sup> Jf. Proposisjonen s. 56.

<sup>91</sup> Jf. Ot.prp. nr. 20 (1991–92) s. 22–23.

<sup>92</sup> Jf. Prop. 132 L (2022–2023) kapittel 3.3.

## 5.3 Meneskerettslige krav til skadenes alvorlighet

### 5.3.1 Innledning

Spørsmålet videre er hvilke minimumskrav menneskerettighetene stiller til alvorlighetsgraden i de mulige skadene etter vilkåret «særlig skadepotensial».

Som nevnt utga Justisdepartementets lovavdeling i 2021 en uttalelse med vurderinger av de menneskerettslige aspektene knyttet til eventuelle forbud mot konverteringsterapi.<sup>93</sup> Uttalelsen ble utgitt som del av lovgivningsprosessen, og er slikt sett et *forarbeid*. Hvor synspunktene ikke er fraveket senere, kan den forstås som lovgivers vurdering av de menneskerettslige skrankene for et forbud mot konverteringsterapi. Slike vurderinger har i utgangspunktet ingen *autoritativ* rettskildemessige verdi hva gjelder innholdet av de internasjonale menneskerettighetene jf. metoden som anvendes ved tolkningen av disse. Grundigheten i vurderingene kan imidlertid påvirke hvilken skjønnsmargin staten tilkjennes av EMD.<sup>94</sup> At uttalelsene likevel kan ha *argumentasjonsverdi*, illustreres av at Høyesterett enkelte ganger henviser til Lovavdelingens uttalelser.<sup>95</sup> Grundigheten i Lovavdelingens vurderinger i uttalelsen fra 2021, gjør at også den har argumentasjonsverdi.

Lovavdelingen vurderte muligheten for et absolutt forbud, som skulle gjelde uavhengig av samtykke, og for et forbud med en «utilbørlig»-begrensning. Lovavdelingen la til grunn at «utilbørlig»-begrensningen i realiteten bare var ment som et krav til virksomt samtykke, selv om den uttrykte noe usikkerhet knyttet til om vilkåret også skulle fange opp andre forhold.<sup>96</sup> Konklusjonen var at menneskerettighetene åpnet for et forbud med en «utilbørlig»-begrensning, men at et absolutt forbud ville være i strid med retten til privatliv, retten til religionsfrihet og retten til ytringsfrihet.<sup>97</sup>

Det nå vedtatte straffebudet står i en mellomposisjon mellom de to forslagene Lovavdelingen vurderte. Selvbestemmelsesretten vektlegges nå mindre enn etter forslaget med et «utilbørlig»-vilkår, ved at virksomme samtykker ikke virker straffriende hvis konverteringsterapien har et «særlig skadepotensial». Departementet viser som nevnt til at menneskerettighetene åpner for

---

<sup>93</sup> Se Lovavdelingen (2021).

<sup>94</sup> Se punkt 5.3.2.

<sup>95</sup> Se eksempelvis Rt. 2013 s. 1442 avsnitt 17-18, hvor Høyesterett refererer til en *tolkningsuttalelse*.

<sup>96</sup> Se Lovavdelingen (2021) s. 20–21.

<sup>97</sup> Se Lovavdelingen (2021) s. 6–8.

inngrep i selvbestemmelsesretten om handlingen har et «tilstrekkelig skadepotensial», men departementet er taus om hvor den nærmere terskelen går.<sup>98</sup> Heller ikke i departementets generelle behandling av menneskerettighetene, er det mulig å finne konkrete holdepunkter for hvilket skadepotensial departementet mener er tilstrekkelig.<sup>99</sup> NIM fremholdt i siste høringsrunde, før det nåværende forslaget ble lagt frem, at 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».<sup>100</sup> Hvilke krav menneskerettighetene faktisk stiller til alvorlighetsgraden i de mulige skadene, er spørsmålet i det følgende.

### 5.3.2 Hvilke menneskerettigheter forbudet aktualiserer

De menneskerettighetene som særlig aktualiseres ved kriminalisering av samtykkebasert konverteringsterapi er nedfelt i Grunnloven, EMK og SP. Disse beskytter retten til privatliv i Grl. § 102, EMK art. 8 og SP art. 17, retten til religionsfrihet i Grl. § 16, EMK art. 9 og SP art. 18, og retten til ytringsfrihet, herunder å motta opplysninger og ideer, i Grl. § 100, EMK art. 10 og SP art. 19.

Selv om retten til ytringsfrihet kan sette begrensninger for forbudet mot konverteringsterapi ved samtykke, vil inngrepet i ytringsfriheten være klart mindre enn inngrepet i retten til privatliv og religionsfrihet. Ytringsfriheten beskytter særlig politiske ytringer og andre ytringer om tema av offentlig interesse jf. Grunnloven § 100 (3), og EMK art 10 jf. Perinçek mot Sveits avsnitt 230. Straffebudet mot konverteringsterapi rammer i utgangspunktet ikke rene meningsytringer, men først og fremst ytringer i mer behandlingstilnærte situasjoner.<sup>101</sup> Proporsjonalitetskravene for inngrep krever en bedre begrunnelse jo større inngrep.<sup>102</sup> Behandlingen videre vil derfor konsentreres om de rettighetene hvor forbudet mot samtykkebasert konverteringsterapi vil utgjøre størst inngrep: retten til privatliv og retten til religionsfrihet.

---

<sup>98</sup> Jf. Proposisjonen s. 74.

<sup>99</sup> Se Proposisjonen kapittel 5.1.

<sup>100</sup> Se NIM (2022), s. 2.

<sup>101</sup> Se punkt 1.5.3.

<sup>102</sup> Se Lovavdelingen (2021), s. 44–49 om retten til ytringsfrihet, og ellers punkt 5.3.3 og 5.3.4.



Når det gjelder retten til privatliv, følger det av Rt. 2015 s. 93 (Maria) avsnitt 57 at Grl. § 102 må tolkes i lys av de folkerettslige forbildene, SP art. 17 og EMK art. 8, slik disse ble tolket før grunnlovsreformen i 2014. SP art. 17 tolkes noenlunde likt som EMK art. 8.<sup>103</sup>

For retten til religionsfrihet, følger det av forarbeidene til Grunnloven at man ved moderniseringen i 2014 tok sikte på å bringe Grl. § 16 om trosfrihet «bedre i overenstemmelse med de internasjonale menneskerettighetskonvensjonene».<sup>104</sup> Videre er det ingen rettskilder som tilsier at vernet av religionsfriheten etter Grl. § 16 går lengre enn etter EMK art. 9.<sup>105</sup> Det kan være usikkert om religiøst basert konverteringsterapi i det hele tatt vil være vernet av SP art. 18 nr. 1. Uttalelser fra FNs menneskerettighetskomité kan tilsa at kravet til sammenheng mellom religionen og handlingen er strengere etter SP enn etter EMK.<sup>106</sup>

På bakgrunn av dette, konsentreres behandlingen videre om retten til privatliv og retten til religionsfrihet, slik disse fremgår av *EMK*.

### 5.3.3 Retten til privatliv og samtykkebasert konverteringsterapi

Spørsmålet videre er hvilke grenser EMK art. 8 setter for forbud mot konverteringsterapi det er samtykket til.

Det følger av EMK art. 8 (1) at alle har rett til respekt for privatlivet. Både seksuell orientering, seksuell aktivitet og kjønnsidentitet er viktige deler av den private sfæren som beskyttes av bestemmelsen.<sup>107</sup> Videre beskytter bestemmelsen den psykiske og moralske integritet, inkludert seksualliv.<sup>108</sup> EMD uttaler at den personlige autonomien er et «important principle underlying the interpretation of its guarantees» og at «protection is given to the personal sphere of each individual, including the right to establish details of their identity as individual human beings».<sup>109</sup> Rettighetene etter art. 8 må altså tolkes i lys av selvbestemmelsesretten.

Straffebudet mot konverteringsterapi skal i utgangspunktet beskytte den psykiske og seksuelle integriteten til enkeltpersoner.<sup>110</sup> For den som *ønsker* å motta konverteringsterapi, vil retten til

---

<sup>103</sup> Se Willie (2022), note 30 og tilsvarende Lovavdelingen (2021), s. 14.

<sup>104</sup> Se Dokument 16 (2011–2012) s. 158.

<sup>105</sup> Se Lovavdelingen (2021), s. 32.

<sup>106</sup> Se Lovavdelingen (2021), s. 18 med videre referanser.

<sup>107</sup> Jf. Laskey mfl. mot Storbritannia avsnitt 36 og Sousa Goucha mot Portugal avsnitt 27.

<sup>108</sup> Jf. X og Y mot Nederland avsnitt 22.

<sup>109</sup> Jf. Christine Goodwin mot Storbritannia avsnitt 90.

<sup>110</sup> Jf. Proposisjonen s. 50.

det imidlertid også være beskyttet av selvbestemmelsesretten knyttet til seksuell orientering og kjønnsidentitet. Som Lovavdelingen uttrykker det:

«For personer som selv ønsker å motta 'konverteringsterapi', vil «konverteringsterapien» kunne oppleves som et middel til å oppnå en ønsket identiteten [sic], og ikke som et inngrep i retten til å utvikle sin identitet.»<sup>111</sup>

EMD har konstatert at selve eksistensen av en lov kan utgjøre et inngrep. I *S.A.S. mot Frankrike* viste domstolen til at det kunne foreligge et inngrep om personen enten må endre atferd eller risikere å bli straffeforfulgt, eller om han eller hun er medlem av en gruppe personer som risikerer å bli direkte påvirket av lovgivningen.<sup>112</sup> Selv om straffebudet retter seg mot utøvere av konverteringsterapi, vil det også begrense potensielle mottakeres mulighet til å søke konverteringsterapi. Straffebudet utgjør dermed et inngrep i potensielle mottakeres rett til privatliv.

Inngrep i privatlivet jf. art. 8 (1) kan rettferdiggjøres etter (2) hvis de er «in accordance with the law» og «necessary in a democratic society» ut fra hensyn som «health», «morals» eller «the protection of the rights and freedoms of others».

Det er klart at inngrepet er «in accordance with the law», da det er en lov som utgjør selve inngrepet.<sup>113</sup> Når det gjelder hensyn bak forbudet, skriver stortingskomitéen i Innstillingen at den mener forbudet

«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.»<sup>114</sup>

Selv om alle disse hensynene begrunner straffebudet som helhet, er begrensningen for samtykkets virkning satt hvor handlingen har et «særlig skadepotensial», og det er de helsemessige skadene som her er relevante.<sup>115</sup> Dette vitner om at det er hensynet til helse lovgiver har ment at gjorde det «necessary» å begrense samtykkets virkning.

---

<sup>111</sup> Se Lovavdelingen (2021), s. 48–49.

<sup>112</sup> Jf. *S.A.S. mot Frankrike* avsnitt 57.

<sup>113</sup> Om de enda strengere kravene til utforming av straffebestemmelser, se punkt 1.5.1 og vurderingen av dette i punkt 5.5.

<sup>114</sup> Jf. Innstillingen s. 10.

<sup>115</sup> Se punkt 2.

Spørsmålet blir derfor hvilke krav vilkåret «necessary in a democratic society» stiller til mulig skade på helsen, for at konverteringsterapi utført med et virksomt samtykke skal kunne begrenses.

Det følger av gjennomgående EMD-praksis at vilkåret «necessary in a democratic society» innebærer at det må foreligge et «pressing social need». Det er ikke tilstrekkelig at inngrepet er «useful», «reasonable» eller «desirable». Videre innebærer vilkåret også at inngrepet må være «proportionate to the legitimate aim pursued».<sup>116</sup> I vurderingen av om inngrepet er «necessary» vil staten bli tilkjent en skjønnsmargin, som blant annet vil avhenge av «the nature of the issues and the seriousness of the interests at stake».<sup>117</sup> Skjønnsmarginen vil generelt være snevrere hvis inngrepet gjelder «intimate or key rights» eller viktige sider av en persons identitet. Skjønnsmarginen er større hvor det ikke er noen konsensus blant de europeiske landene om hvordan interessene best beskyttes, spesielt hvor saken gjelder sensitive moralske eller etiske spørsmål.<sup>118</sup> Hvor inngrepet begrunnes i en avveining av ulike rettigheter etter konvensjonen, er det avgjørende om staten har truffet en rimelig balanse mellom disse.<sup>119</sup> Uavhengig av type rettighet, vil skjønnsmarginen i den konkrete saken avhenge av kvaliteten på lovgivers og domstolens vurdering av inngrepets forhold til menneskerettighetene.<sup>120</sup>

Forbud mot konverteringsterapi gjelder et moralsk sensitivt spørsmål. De fleste stater i Europa har ikke straffeforbud rettet spesifikt mot konverteringsterapi. Frankrike har som nevnt et absolutt forbud, og noen stater har mindre vidtrekkende forbud.<sup>121</sup> Forbudet gjelder sensitive spørsmål, da det påvirker den enkeltes mulighet til å oppnå en ønsket identitet. Forbudet er imidlertid begrunnet i å beskytte enkeltpersoners psykiske og moralske integritet, og det er innført etter en avveining av rettigheter. Samlet sett tilsier dette at statens skjønnsmargin er stor når det gjelder forbud mot konverteringsterapi.

Dette støttes av *Laskey mfl. mot Storbritannia*, hvor EMD vurderte om det var brudd på art. 8 at klagerne ble dømt for «assault and wounding» etter å ha deltatt sado-masochistiske seksuelle aktiviteter mellom voksne. Aktivitetene var frivillige, og deltakerne kunne trekke seg når som helst. EMD kom til at inngrepene var «necessary in a democratic society» for å beskytte helse

---

<sup>116</sup> Jf. eksempelvis *Dudgeon mot Storbritannia* avsnitt 51–53.

<sup>117</sup> Jf. *Strand Lobben mfl. mot Norge* avsnitt 211.

<sup>118</sup> Jf. *Dubská og Krejzová mot Tsjekia* avsnitt 178.

<sup>119</sup> Jf. *Chassagnou mfl. mot Frankrike* avsnitt 113.

<sup>120</sup> Jf. *M.A. mot Danmark* avsnitt 148.

<sup>121</sup> Se punkt 1.3.

jf. EMK art. 8 (2). Domstolen tok ikke stilling til om hensynet til moral også kunne ha rettfærdiggjort inngrepet, men viste til at staten av moralske grunner generelt hadde myndighet til å regulere slike handlinger.<sup>122</sup>

Under vurderingen av om inngrepet var «necessary» skriver EMD i avsnitt 43–44:

«The Court considers that one of the roles which the State is unquestionably entitled to undertake is to seek to regulate, through the operation of the criminal law, activities which involve the infliction of physical harm. This is so whether the activities in question occur in the course of sexual conduct or otherwise.

The determination of the level of harm that should be tolerated by the law in situations where the victim consents is in the first instance a matter for the State concerned since what is at stake is related, on the one hand, to public health considerations and to the general deterrent effect of the criminal law, and, on the other, to the personal autonomy of the individual.»

Det er altså opp til staten å regulere handlinger som innebærer påføring av fysisk skade, selv om handlingene berører sider av privatlivet. Det samme må gjelde psykisk skade, da den psykiske integriteten også vernes av EMK art. 8. Staten kan altså selv velge beskyttelsesnivået for helse. Likevel har den ikke nødvendigvis full frihet i så henseende. Formuleringen «level of harm that should be tolerated» kan tyde på at staten må akseptere en viss alvorlighet i skader, uten å gripe inn.<sup>123</sup>

En analyse av dommen kan gi nærmere holdepunkter for hvilket skadenivå som i alle fall vil bli akseptert som begrunnelse for inngrep i selvbestemmelsesretten etter art. 8. Handlingene innebar mishandling av kjønnsorganer, og ulike former for slag. Dette resulterte i «instances of branding and infliction of injuries which resulted in the flow of blood and which left scarring», men handlingene «did not lead to any instances of infection, permanent injury or the need for medical attention».<sup>124</sup> EMD aksepterte ikke klagerens argument om at handlingene burde vært lovlig fordi «their injuries were not severe and since no medical treatment had been required». Etter EMDs syn innebar handlingene en «significant degree of injury or wounding», og det måtte også vektlegges at de var «unpredictably dangerous».<sup>125</sup>

---

<sup>122</sup> Jf. Laskey mfl. mot Storbritannia avsnitt 50.

<sup>123</sup> Aall skriver at uttalelsen “indicates that a certain level of seriousness is required before state-intervention will be considered proportionate”, se Aall (2011), side 85.

<sup>124</sup> Jf. Laskey mfl. mot Storbritannia avsnitt 8.

<sup>125</sup> Se dommens avsnitt 45–46.

EMD åpnet altså for staten ikke bare kunne vektlegge de inntrådte skadene, men også handlingenes skadepotensial. Det fremgår av dommens avsnitt 21 at handlingene medførte fare for blodforgiftning og overføring av HIV, samtidig som det ble vektlagt at samtykkets grenser lett kunne bli overtråkket. De to førstnevnte må antagelig anses som «livsfarlig eller langvarig sykdom» og dermed være «betydelig skade» jf. strl. § 11. Dette tilsier at i alle fall straffebed som rammer situasjoner med fare for betydelig skade vil kunne bli akseptert av EMD.

Henvisningen til at de inntrådte skadene var «significant» kan peke mot at også de ville være tilstrekkelige til å forsvare inngrepet. Påføringen av sår og brennmerker («branding») ville etter norsk rett antakelig ikke nådd opp til terskelen for betydelig skade» jf. straffeloven § 11. Ut fra den begrensede omtalen av skadene synes de derimot å ligge i grensen mellom kroppskrenkelse og kroppsskade jf. strl. §§ 271 og 273. I Rt. 1983 s. 1100 ble en sårskade i hodet funnet å være i den nedre grensen for kroppsskade etter tidligere strl. § 229, og Høyesterett vektla der at såret måtte sys.<sup>126</sup> I HR-2019-1780-A gjorde synlige arr i ansiktet at den nedre grensen for kroppsskade var oppfylt. Uttalelsene kan dermed tas til inntekt for at EMK art. 8 ikke krever særlig alvorlige skader for at handlinger det er samtykket til skal kunne kriminaliseres, men i dommen var det som nevnt også fare for mer alvorlige skader.

En distinksjon mellom saksforholdet og konverteringsterapi er at dommen gjaldt forsettlig påføring av smerte eller skade. Den nasjonale domstolen i saken skrev følgende:

«In principle there is a difference between violence which is incidental and violence which is inflicted for the indulgence of cruelty. The violence of sado-masochistic encounters involves the indulgence of cruelty by sadists and the degradation of victims.»<sup>127</sup>

EMD uttrykte ikke det samme eksplisitt, men viste som nevnt til at hensynet til moral gjerne også ville kunne rettferdiggjøre inngrepet. Det at konverteringsterapi ikke har som *formal* å påføre skade kan dermed tale for at staten i større grad må akseptere det enn handlingene i dommen. I samme retning trekker det at «særlig skadepotensial» innebærer et relativt lavt krav til *muligheten* for at skaden inntreffer.<sup>128</sup>

Et annet forhold som skiller forbudet mot samtykkebasert konverteringsterapi fra forbudet i dommen, er at forbudet mot konverteringsterapi berører flere rettigheter. Hvor forbudet i *Laskey*

---

<sup>126</sup> Lignende også HR-2020-374-U jf. avsnitt 16.

<sup>127</sup> Jf. *Laskey* mfl. mot Storbritannia avsnitt 20.

<sup>128</sup> Jf. punkt 4.

*mfl.* bare aktualiserte retten til privatliv, utgjør forbudet mot samtykkebasert konverteringsterapi et inngrep i både retten til privatliv og retten til religionsfrihet, samt potensielt også retten til ytringsfrihet.<sup>129</sup> Hvor et inngrep primært rammer en rettighet, men også berører andre interesser, har EMD tolket rettigheter i lys av hverandre.<sup>130</sup> Det at inngrepet berører flere rettigheter, kan tilsi at det skal mer til for at inngrepet er proporsjonalt.

Den generelle uttalelsen om statens adgang til å velge beskyttelsesnivå for helse, er imidlertid klart relevant også for konverteringsterapi. Dette, sammenholdt med vurderingene av skader og farer i dommen, taler for at det å beskytte mot skadevirkningene av konverteringsterapi kan anses som et «pressing social need». Dette taler også for at forbudet mot samtykkebasert konverteringsterapi kan være forholdsmessig, selv om «særlig skadepotensial» skulle kreve fare for mindre alvorlige skader enn «betydelig skade» jf. strl. § 11.

En annen dom som gjaldt retten til selvbestemmelse, er *Pretty mot Storbritannia*. Dommen omhandlet en kvinne med en nedbrytende og uhelbredelig sykdom, som ønsket at mannen straffritt skulle kunne bistå henne med selvmord.<sup>131</sup> EMD slo fast at verken art. 8 eller art. 9 ga rett til assistert selvmord. Domstolen viste til at jo større skade, jo mer tungtveiende vil hensynet til «public health and safety» veie mot prinsippet om selvbestemmelse. EMD anerkjente at staten hadde vektlagt sårbarheten og den manglende samtykkekompetansen som forelå hos mange som potensielt kunne miste livet om forbudet ble opphevet, og det måtte være opp til staten å vurdere risikoen for disse dersom assistert selvmord ble tillatt.<sup>132</sup> Dommen illustrerer også EMDs tilbakeholdenhet med å overprøve statens vurderinger av behovet for å beskytte innbyggerne mot helseskade påført av andre, men dommen gir ingen nærmere holdepunkter for hvilket konkret skadepotensial som er tilstrekkelig til å innskrenke selvbestemmelsesretten etter EMK art. 8.

---

<sup>129</sup> Jf. henholdsvis neste punkt, og 5.3.2.

<sup>130</sup> Jf. eksempelvis *Abdi Ibrahim mot Norge* avsnitt 142. Retten til familieliv jf. EMK art. 8 ble her tolket i lys av retten til religionsfrihet jf. art. 9.

<sup>131</sup> Jf. *Pretty mot Storbritannia* avsnitt 3.

<sup>132</sup> Jf. *Pretty mot Storbritannia* avsnitt 74.

### 5.3.4 Retten til religionsfrihet og samtykkebasert konverteringsterapi

Videre er spørsmålet hvilke grenser EMK art. 9 setter for forbud mot konverteringsterapi det er samtykket til.

Det følger av EMK art. 9 (1) at alle har rett til «freedom of thought, conscience and religion». Dette inkluderer retten «to manifest his religion or belief, in worship, teaching, practice and observance». EMD skriver at rettigheten er «in its religious dimension, one of the most vital elements that go to make up the identity of believers and their conception of life».<sup>133</sup> På linje med forhold knyttet til seksualitet og kjønnsidentitet, kan troen altså anses som en helt grunnleggende side av troendes identitet.

Det er alternativene «practice» og «observance» som er aktuelle for konverteringsterapi. Det følger imidlertid av *S.A.S mot Frankrike* at ikke enhver handling som er inspirert eller motivert av tro, kan anses som en manifestasjon av tro etter art. 9. I dommens avsnitt 55 skriver EMD at det må være en «sufficiently close and direct nexus between the act and the underlying belief», men at man imidlertid ikke må påvise at handlingen er en *plikt* ut fra religionen. Videre i neste avsnitt skriver EMD at det er irrelevant om noe er en «minority practice». I mange tilfeller av konverteringsterapi vil det antagelig være mer usikkert om retten til religionsfrihet gjør seg gjeldende, sammenlignet med retten til privatliv.<sup>134</sup> For vurderingen av bestemmelsens krav til terskelen «særlig skadepotensial», er det imidlertid tilstrekkelig å fastslå at forbudet for *noen* vil utgjøre et inngrep i retten til å «manifest» sin «religion or belief» jf. EMK art. 9 (1).

Det følger av art. 9 (2) at det bare kan gjøres inngrep i friheten til å «manifest one's religion or belief», hvis inngrepet er «prescribed by law», er «necessary in a democratic society» og forfølger formål som «health», «morals» eller «the protection of the rights and freedoms of others». Også her vil lovskravet være oppfylt, og videre må det anses å være helse som er det hensynet lovgiver har bygget forbudet på.<sup>135</sup>

---

<sup>133</sup> Jf. Jehovah's Witnesses Moscow mot Russland avsnitt 99.

<sup>134</sup> Slik også Lovavdelingen s. 33.

<sup>135</sup> Jf. forrige punkt.

Vilkåret «necessary in a democratic society» innebærer at inngrepet må være «proportionate to the legitimate aim pursued» og at begrunnelsen for inngrepet må være «relevant and sufficient».<sup>136</sup> Også her vil staten ha en vid skjønnsmargin, jf. forrige punkt.

I sine menneskerettslige vurderinger, viser ikke departementet til noen avgjørelser som direkte omhandler inngrep i religionsfriheten opp mot beskyttelse mot skade som noen vil utsette seg selv for.<sup>137</sup> Departementet viser til EMDs *Kokkinakis mot Hellas* og *Larissis mfl. mot Hellas* som begge omhandlet retten til forkynning opp mot andres rett til beskyttelse mot utilbørlig press, trakassering og maktmisbruk. Videre, med henvisning til EMDs *Cha'are Shalom Ve Tsedek mot Frankrike* viser departementet til at det er «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». Dommen omhandlet forbudet mot at en forening utførte rituelt slakt på en spesifikk måte, i tråd med de religiøse forskriftene. EMD la imidlertid vekt på at medlemmene *kunne* få tak i kjøtt som oppfylte kravene, selv om ikke den spesifikke organisasjonen fikk tillatelse til å utføre slaktingen.<sup>138</sup> Medlemmene hadde dermed adgang til å spise kjøtt slaktet på riktig måte, i motsetning til hva departementet skriver.

En dom som omhandlet religionsutøvelse opp mot beskyttelse mot skade noen ville utsette seg selv for, er *Jehovah's Witnessess Moscow mot Russland*. Dommen gjaldt oppløsningen av trossamfunnet på bakgrunn av en rekke påståtte forhold, deriblant at trossamfunnets praksis var skadelig for medlemmene. En av praksisene var nektelse av blodoverføring. Jehovas Vitner oppfatter at bibelen har et absolutt forbud mot å ta imot blod,<sup>139</sup> og det var derfor en sterk sammenheng mellom handlingen og troen deres.

Saken ble vurdert etter art. 9 om religionsfrihet og art. 11 om forsamlingsfrihet, da den dreide seg om oppløsningen av trossamfunnet. EMD viste imidlertid til at saken reiste spørsmål om statens interesse i å beskytte innbyggernes liv og helse, og den enkeltes rett til «personal autonomy in the sphere of physical integrity and religious beliefs». I avsnitt 135 uttaler domstolen:

«The very essence of the Convention is respect for human dignity and human freedom and the notions of self-determination and personal autonomy are important principles underlying the

---

<sup>136</sup> Jf. *Jehovah's Witnesses Moscow mot Russland* avsnitt 108.

<sup>137</sup> Se Proposisjonen kapittel 5.1.

<sup>138</sup> Se dommens avsnitt 82.

<sup>139</sup> Jf. dommens avsnitt 132.



interpretation of its guarantees. The ability to conduct one's life in a manner of one's own choosing includes the opportunity to pursue activities perceived to be of a physically harmful or dangerous nature for the individual concerned.»

Uttalelsen isolert tilsier at selvbestemmelsesretten må veie tungt hvor noen vil utsette seg selv for en farlig aktivitet. Det er imidlertid ikke gitt at den vil veie like tungt ved alle typer handlinger. I avsnitt 135–136 uttaler EMD:

«In the sphere of medical assistance, even where the refusal to accept a particular treatment might lead to a fatal outcome, the imposition of medical treatment without the consent of a mentally competent adult patient would interfere with his or her right to physical integrity and impinge on the rights protected under Article 8 of the Convention [...]

The freedom to accept or refuse specific medical treatment, or to select an alternative form of treatment, is vital to the principles of self-determination and personal autonomy. »

Selvbestemmelsesretten veier altså svært tungt hvis noen vil nekte å motta helsehjelp. Saken skilte seg dermed fra *Pretty*, hvor klageren ikke hadde rett til at noen andre skulle kunne ta livet hennes etter verken art. 8 eller 9.<sup>140</sup> Man kan nekte behandling, selv om det kan få fatale konsekvenser. EMD uttalte imidlertid i avsnitt 136 at spørsmålet ville stille seg annerledes dersom inngrepet blir gjort for å beskytte tredjeparter, for eksempel ved obligatorisk vaksinerings i en epidemi.

EMD uttalte også at myndighetene ikke kunne vektlegge negativt at det var religionen som var begrunnelsen for å nekte blod. Friheten til å nekte helsehjelp krevde at pasienter kunne ta valg i samsvar med egne overbevisninger og verdier,<sup>141</sup> og det var i saken heller ikke grunnlag for å konstatere at valget ikke var deres eget reelle valg.<sup>142</sup>

Domstolen konkluderte med at det ikke var noe «pressing social need» eller «relevant and sufficient reasons» som var «capable of justifying a restriction on the applicants' right to personal autonomy in the sphere of religious beliefs and physical integrity» jf. avsnitt 142.

Sammenlignet med konverteringsterapi, vil nekting av blod i utgangspunktet ha et mer alvorlig skadepotensial, men samtidig ofte en enda sterkere tilknytning til troen. Hvor sentral

---

<sup>140</sup> Jf. forrige punkt.

<sup>141</sup> Se dommens avsnitt 136.

<sup>142</sup> Se dommens avsnitt 139.

konverteringsterapi som praksis vil være, er vanskelig å gi et generelt svar på. Svaret synes til en viss grad å avhenge av synsvinkel: Med henvisning til enkelte høringsinnspill argumenterer departementet for at *konverteringsterapi* i liten utstrekning har tilstrekkelig tilknytning til religionsutøvelsen i Norge.<sup>143</sup> Samtidig må det være klart at handlinger som bønn, håndspåleggelse, forsøk på helbredelse og til og med eksorsisme<sup>144</sup> vil kunne være helt sentrale trospraksiser, uavhengig av hvilket ‘problem’ den troende skulle søke behandling for. Dersom disse brukes i konverteringsterapi, vil den kunne måtte anses å ha en sterk tilknytning til troen.

Dommen illustrerer videre en ganske annen vektlegging av selvbestemmelsesretten sammenlignet med *Laskey mfl.* Begrunnelsen for forskjellen synes imidlertid ikke å være at det her er religionsfriheten som gjør seg gjeldende, men at man er på helserettens område og at man for å tvinge noen til å ta imot helsehjelp må utføre et fysisk *inngrep* mot personens vilje. Konverteringsterapi ligner da mer på forholdene i *Laskey mfl.*, hvor det er andre som utfører den skadelige handlingen. Det tilsier at selvbestemmelsesretten ved samtykke til konverteringsterapi ikke må vektlegges like tungt som selvbestemmelsesretten i *Jehovah’s Witnesses Moscow*. Det er dermed ikke holdepunkter for at EMK art. 9 krever et høyere skadepotensial for å rettferdiggjøre forbudet mot samtykkebasert konverteringsterapi, enn hva EMK art. 8 krever jf. forrige punkt.

### 5.3.5 Sammenfatning om de menneskerettslige skrankene

Som nevnt er det noen forhold som kan tilsi at det skal mer til for å rettferdiggjøre et forbud mot samtykkebasert konverteringsterapi enn forbudet i *Laskey mfl.* Likevel tilsier dommens vurdering av de aktuelle skadene og farene, samt uttalelsen om at det er opp til staten å vurdere behovet for kriminalisering av skadelige handlinger, at det ikke bare er de mest alvorlige konsekvensene som kan begrunne et forbud mot samtykkebasert konverteringsterapi.

Etter menneskerettighetene må det derfor være tilstrekkelig med et lavere skadepotensial enn fare for «betydelig skade» jf. strl. § 11, for at samtykkebasert konverteringsterapi skal kunne forbys. Nøyaktig hvor grensen går, er det imidlertid vanskelig å fastslå nærmere.

---

<sup>143</sup> Jf. Proposisjonen s. 76–77.

<sup>144</sup> Se Høringsinnspill gjengitt i Proposisjonen s. 68.

## 5.4 Reelle hensyn om kravet til skadens alvorlighet

### 5.4.1 Innledning

Videre vurderes hvilke bidrag reelle hensyn gir til fastsettelsen av terskelen «særlig skadepotensial».

Det er en rekke hensyn som generelt er relevante i strafferetten, men som ikke nødvendigvis gir noen bidrag til spørsmålet her.<sup>145</sup> Det er eksempelvis vanskelig å se at effektivitetsbetraktninger eller hensynet til likhet for loven skulle gi tolkningsbidrag til nøyaktig hvor grensen går. Samtykkets vekt begrenses gjerne hvor man anser individet for å handle utenfor sin status som fritt individ.<sup>146</sup> Nøyaktig hvor denne terskelen går for hvert straffebud, er imidlertid ikke på forhånd gitt. Denne betraktningmåten gir dermed heller ikke klare tolkningsbidrag her. Et hensyn som også typisk begrunner begrensninger i samtykkets virkning, er hvor handlingen kan ha en 'forrående virkning' på samfunnet.<sup>147</sup> Dette, samt det at et av straffebudets formål er å beskytte mot skadevirkninger, taler for at det aksepterte skadepotensialet settes lavest mulig. Også det at selve *eksistensen* av konverteringsterapi rammer skeive som gruppe,<sup>148</sup> taler for en lav terskel, slik at samfunnet unngår konverteringsterapi i størst mulig grad. Disse hensynene har imidlertid allerede blitt vektlagt og holdt opp mot hensynet til selvbestemmelsen, da lovgiver oppstilte terskelen «særlig skadepotensial». I den grad de nevnte hensynene taler for en lav terskel, vil hensynet til selvbestemmelse tale for en høyere terskel, og disse kan dermed ikke få særlig vekt i tolkningen av hvor den konkrete grensen går.

Når lovgiver har satt grensen ved «særlig skadepotensial», er det imidlertid to hensyn som synes å gi relevante bidrag i tolkningen av hvor alvorlige skader som kreves: Hensynet til en klar regel og hensynet til sammenheng i regelverket. Hvilke tolkningsbidrag disse gir, er tema i det følgende.

---

<sup>145</sup> Se punkt 1.5.1.

<sup>146</sup> Se punkt 1.4.

<sup>147</sup> Se punkt 1.4.

<sup>148</sup> Se punkt 1.5.2.

## 5.4.2 Hensynet til en klar regel

### 5.4.2.1 Behovet for å presisere regelen

Forarbeidene omtaler ikke nærmere hva som ligger i «særlig skadepotensial», og vilkårets innhold må dermed presiseres i praksis. Hensynet til å få en klar og forutberegnelig regel tilsier at regelen bør presiseres ved bruk av allerede innarbeidede skadebegreper. Når lovgiver har valgt å ikke sette terskelen ved noen av de etablerte begrepene, kan hensynet til lovgiverlojalitet imidlertid tale for at domstolen heller ikke bør gjøre det, bare for å oppstille en klar regel. Lovgivers løsning kan synes å være at terskelen *ikke* skulle gå nøyaktig ved noen av de allerede etablerte begrepene.

Hvor stort behovet for å klargjøre regelen ved bruk av innarbeidede begreper er, må forstås ut fra hvor uklart begrepet «særlig skadepotensial» må anses å være. Dersom «særlig skadepotensial» innebærer en 'normal' uklarhet, vil det kunne tilsi at det ikke er et særlig behov for å forankre terskelen i allerede innarbeidede begreper.

Vilkåret «særlig skadepotensial» er et fare-vilkår. I straffeloven finner man både fare-straffebud som konkret viser til hvor alvorlig skaden må være, og straffebud som er mindre tydelige. En rekke straffebud viser til «betydelig skade» som krav til skadepotensialet. Eksempler er § 122 om grov etterretningsvirksomhet mot statshemmeligheter bokstav c, § 141 om bruk av farlig stoff i tilknytning til luftfartøy og skip mv., § 142 om ulovlig befatning med farlig materiale mv., § 144 (2) om angrep på en internasjonalt beskyttet person og § 237 om smitteoverføring. Straffeloven § 355 om fremkalling av fare for allmennheten bruker formuleringen «lett kan medføre tap av menneskeliv». I disse bestemmelsene er det klart hvilken alvorlighetsgrad som kreves.

I § 103 om krigsforbrytelse mot person vises det til medisinske eller vitenskapelige eksperimenter som medfører «alvorlig fare for personens liv eller helse». Bestemmelsen er en gjennomføring av Roma-vedtektene om Den internasjonale straffedomstolen art. 8 nr. 2 bokstav a (ii), bokstav b (x) og bokstav e (xi),<sup>149</sup> som bruker «seriously endanger the health of such person». Uklarheten ved begrepet «alvorlig fare» kan dermed forklares ut fra behovet for en mest mulig korrekt innarbeiding av traktaten. Andre vagere bestemmelser er eksempelvis § 181 om ordensforstyrrelse som viser til den som i selvforskyldt rus «volder fare for andre», § 188

---

<sup>149</sup> Jf. Ot.prp. nr. 8 (2007–2008) s. 286.

om uforsiktig omgang med skytevåpen som bruker formuleringen «egnet til å volde fare for andres liv eller helse» og § 238 om allmennfarlig smittespredning som bruker «allmenn fare for liv eller helse».

Sammenligner man med disse straffebudene, synes ikke formuleringen «særlig skadepotensial» å innebære en helt særskilt vaghet. Det synes imidlertid være lettere å vurdere om det har oppstått en «fare» eller fare for «helse» generelt, sammenlignet med om en handling har et «særlig skadepotensial». Formuleringen «alvorlig fare for personens liv eller helse» jf. § 103 synes å være like uklar om grensene som «særlig skadepotensial», men der skyldes vagheten at bestemmelsen er en gjennomføring av et internasjonalt instrument. Uklarheten som ligger i «særlig skadepotensial» synes dermed å være større enn for de fleste andre fare-straffebud. Det kan derfor være grunn til å presisere begrepet nærmere i rettspraksis ved å koble det til allerede innarbeidet skadebegreper.

#### **5.4.2.2 Alternative måter å presisere regelen på**

Spørsmålet videre er hvordan «særlig skadepotensial» best kan kobles mot allerede innarbeidede skadebegreper.

Når det gjelder *hvordan* «særlig skadepotensial» kobles mot innarbeidede begreper, er et alternativ å konstatere at kravet ligger «noe under» eller «noe over» det ene eller andre begrepet. Da vil regelen bli mer presis enn slik den nå er, men den vil likevel være mindre klar enn hvis terskelen settes på samme nivå som et etablert begrep.

Et alternativ kunne vært å bygge på den samme terskelen som departementet tidligere la til grunn for «psykisk skade». I omtalen av høringsnotatet i Prop. 132 L (2022–2023) s. 56 viser departementet til at vilkåret omfattet «for eksempel depresjon, angst, spiseforstyrrelser, selvmordstanker og posttraumatisk stress». En innvending mot å bruke «psykisk skade» som terskel er imidlertid at formuleringen «særlig skadepotensial» tilsier at terskelen er høyere enn etter det tidligere forslaget.<sup>150</sup> Samtidig er begrepet «psykisk skade» ikke innarbeidet i strafferetten.

Et annet alternativ kunne være å legge terskelen ved skade på «kropp eller helse» jf. straffeloven § 273. Det følger av Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) s. 179 at skader av «rent psykisk art» kan være

---

<sup>150</sup> Se punkt 5.2.

omfattet, uten at det presiseres nærmere hvor grensene går. I teorien vises det til at dette eksempelvis kan omfatte en angstnevrose<sup>151</sup> eller depresjon.<sup>152</sup> Ellers ligger terskelen for hvilke psykiske skader som omfattes forutsetningsvis lavere enn for «alvorlig psykisk skade» jf. strl. § 274 (2) jf. § 11. Av fysiske skader omfattes § 273 typisk brudd<sup>153</sup> eller sår som må sys.<sup>154</sup> Det kan imidlertid innvendes at formuleringen «særlig skadepotensial» tilsier at terskelen også må være høyere enn den nedre grensen for skade på «kropp eller helse» jf. § 273.

Det mest naturlige begrepet å forankre «særlig skadepotensial» i, er da «betydelig skade» jf. § 11. Bestemmelsen inkluderer «alvorlig psykisk skade», som ut fra forarbeidene omfatter «psykoser, langvarige depresjoner, tvangs- og angstnevroses, spiseforstyrrelser og lignende, men ikke lettere depresjoner, konsentrasjonsproblemer, irritabilitet og lettere angsttilstander».<sup>155</sup> Fysiske former for «betydelig skade» er ifølge bestemmelsens ordlyd «tap eller vesentlig svekkelse av en sans, et viktig organ eller en viktig kroppsdel, vesentlig vansirethet, livsfarlig eller langvarig sykdom». Begrepet «betydelig skade» har altså et klart definert innhold, både når det gjelder fysiske og psykiske skader, og det vil samsvare godt med formuleringen «særlig skadepotensial» om terskelen plasseres her.

Samlet sett taler dermed hensynet til å få en klar regel for at terskelen for «særlig skadepotensial» settes hvor konverteringsterapien kan føre til en «betydelig skade» jf. straffeloven § 11.

### **5.4.3 Hensynet til sammenheng i regelverket**

#### **5.4.3.1 Sammenhengen mellom § 270 og andre straffebud som begrenser samtykkets virkning**

Videre vurderes hvilke tolkningsbidrag hensynet til sammenheng i regelverket gir til tolkningen av hvor alvorlige skader «særlig skadepotensial» krever at det er fare for.

Straffebudet om konverteringsterapi begrenser samtykkets virkning på ulike måter. Er mottakeren under 18 år, vil samtykke uansett ikke være straffriende, og det stilles strenge krav

---

<sup>151</sup> Se Matningsdal (2024), note 1759.

<sup>152</sup> Se Jacobsen mfl. (2020), s. 49.

<sup>153</sup> Jf. Rt. 2012 s. 1336 avsnitt 14.

<sup>154</sup> Jf. HR-2020-374-U avsnitt 16.

<sup>155</sup> Jf. Ot.prp. nr. 20 (1991–92) side 22–23.

for at et samtykke skal anses virksomt.<sup>156</sup> For voksne som kan gi et virksomt samtykke, settes det en grense hvor handlingen har et «særlig skadepotensial». Når den straffriende virkningen begrenses ved fare for et visst skadenivå, blir det nærliggende å sammenligne straffebudet med voldsstraffebudene i straffeloven kapittel 25.

Straffeloven § 276 gir samtykket straffriende virkning for kroppskrenkelser jf. § 271 og kroppsskader jf. § 273, samt grovhetsalterantivene av disse jf. §§ 272 og 274 (1). Samtykke har ikke straffriende virkningen for forsettlig påføring av «betydelig skade» jf. § 274 (2), drap jf. § 275, uaktsom forvoldelse av «betydelig skade» jf. § 280 eller uaktsom forvoldelse av død jf. § 281. Ved utøvelse av vold eller påføring av skader, er det altså først hvor noen påføres en «betydelig skade», et virksomt samtykke ikke har straffriende virkning. Samtykkets straffriende virkning etter § 276 gjelder videre uavhengig av om den skadevoldende handlingen har et aktverdig eller rasjonelt formål.<sup>157</sup> Dermed vil også klart klanderverdige handlinger som påfører noen kroppsskade kunne være straffri etter § 276.

Dersom «særlig skadepotensial» krever fare for mindre alvorlige skader enn «betydelig skade», vil det medføre en inkonsistens i vektleggingen av selvbestemmelse mot vern, sammenlignet med voldsstraffebudene. Den samtykkende vil da bli hindret fra å motta konverteringsterapi fordi den innebærer en *fare* for noe mindre alvorlig enn «betydelig skade», selv om han ellers kunne samtykket til at noen *forsettlig* påførte ham den samme skaden jf. § 273 jf. § 276.

Voldskapittelet har ett annet unntak, hvor en skade som er mindre alvorlig enn «betydelig skade» er straffbar uavhengig av samtykke – straffebudet om kjønnslemlestelse jf. § 284. Der har samtykket ingen virkning, selv om skadene objektivt sett er på nivå med kroppskrenkelser eller kroppsskader.<sup>158</sup> Her vil det imidlertid være tale om en faktisk inntrådt skade, gjerne utført mot «yngre jenter i en kulturell pressituasjon», på en måte som «ha[r] karakter av å være fysiske overgrep mot barn».<sup>159</sup> Når man først har åpnet for å vektlegge samtykke for voksne etter § 270, synes det nærmere å sammenligne bestemmelsen med de straffebudene i kapittel 25 hvor samtykket tillegges vekt.

En innvending mot å sammenligne utøvelse av konverteringsterapi med rene voldshandlinger, er at konverteringsterapi som handling ofte ser ganske annerledes ut, og fører til andre skader

---

<sup>156</sup> Se punkt 1.4.

<sup>157</sup> Jf. Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) s. 186.

<sup>158</sup> Jf. Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) s. 435.

<sup>159</sup> Jf. Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) s. 201

enn voldshandlinger typisk gjør. Påføring av kroppsskade kan imidlertid ta mange former, og som nevnt omfattes også psykisk helse av «helse» i § 273.<sup>160</sup> En annen innvending mot sammenligningen er at § 270 generelt beskytter andre hensyn enn voldslovbruddene. Straffebudet mot konverteringsterapi skal som nevnt «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».<sup>161</sup> En del av de særegne hensynene ved konverteringsterapi, eksempelvis det at det gjelder særlig sensitive forhold, og at det kan forekomme ved press, blir imidlertid ivaretatt på andre måter. Kravene til «virksomt samtykke» er relative og vil for konverteringsterapi være særlig strenge, og for personer under 18 år har ikke samtykket virkning i det hele tatt.<sup>162</sup>

Samlet sett er det altså grunn til å sammenligne § 270 med voldslovbruddene i straffeloven kapittel 25. Hensynet til sammenheng med disse taler for at «særlig skadepotensial» anvendes slik at det først er hvor konverteringsterapien kan føre til en «betydelig skade» jf. § 11 at samtykke ikke har straffriende virkning.

#### **5.4.3.2 Sammenhengen mellom § 270 og § 270 a om grov konverteringsterapi**

Videre er spørsmålet om en sammenligning mellom § 270 og § 270 a om grov konverteringsterapi kan gi holdepunkter for hvor terskelen går.

Det følger av § 270 a at i vurderingen av om konverteringsterapien er grov, skal det særlig legges vekt på om den har medført «betydelig skade på kropp eller helse». Det at inntreden av en «betydelig skade» vil være et tungt moment i vurderingen av om konverteringsterapien er «grov», tilsier at «særlig skadepotensial» i alle tilfelle ikke kan kreve at det er fare for noe *mer* alvorlig enn «betydelig skade».

Dersom en fare først har oppstått, og det er utenfor gjerningspersonens kontroll om skaden inntreffer, vil ikke selve inntredenen av skaden gjøre handlingen mer klanderverdig.<sup>163</sup> Det kunne tilsi at den påkrevde alvorligheten i de mulige skadene i «særlig skadepotensial» måtte være mindre enn «betydelig skade», da inntredenen av en «betydelig skade» typisk vil medføre

---

<sup>160</sup> Se forrige punkt.

<sup>161</sup> Jf. Prop. 132 L (2022–2023) s. 50.

<sup>162</sup> Jf. punkt 1.4.

<sup>163</sup> I Gröning/Husabø/Jacobsen (2023) viser forfatterne til at graden av klander ikke påvirkes av at skaden *ikke* inntreffer, se s. 181.



at konverteringsterapien anses «grov». Det er imidlertid ikke uvanlig at det er selve inntredenen av en følge som skiller vanlige gjerningsbeskrivelser fra grovhetsalternativene, selv om dette beror på forhold utenfor gjerningspersonens kontroll. Det er tilfelle i eksempelvis strl. § 272 om grov kroppskrenkelse, § 274 (1) om grov kroppsskade, § 283 om grov mishandling i nære relasjoner og § 285 om grov kjønnslemlestelse.

Det at § 270 a opererer med inntredenen av «betydelig skade» som et viktig moment for om konverteringsterapien er grov, taler ikke nødvendigvis mot at terskelen for «særlig skadepotensial» er ved mulighet for «betydelig skade». Hensynet til sammenhengen mellom § 270 og § 270 a tilsier at terskelen for «særlig skadepotensial» i alle fall ikke er høyere enn den nedre terskelen for «betydelig skade» jf. straffeloven § 11. Sammenligningen gir imidlertid ingen tolkningsbidrag til spørsmålet om terskelen for «særlig skadepotensial» er lavere enn dette.

## **5.5 Sammenfatning om den påkrevde alvorligheten i de mulige skadene**

Spørsmålet er altså hvor alvorlige skader «særlig skadepotensial» krever at må kunne inntreffe. Som vist er ordlyden i lovvilkåret «krenker en annen» åpen for ulike plasseringer av terskelen. Det vil samsvare godt med en vanlig forståelse av «særlig skadepotensial» om terskelen settes ved «betydelig skade» jf. strl. § 11, men formuleringen er åpen for ulike plasseringer av terskelen. En sammenligning med tidligere forslag i lovgivningsprosessen kan indikere at det er rundt «betydelig skade» departementet har sett for seg at terskelen skal være. I lys av andre straffebestemmelser, vil det være klart forutberegnelig at samtykkets virkning begrenses hvor det er mulighet for «betydelig skade», mens samtykkets betydning vil fremstå mer uklart hvor skadepotensialet er lavere. Hensynet til å få en klar regel taler også for at den bør presiseres opp mot et innarbeidet begrep, og da er «betydelig skade» det mest nærliggende.

Menneskerettighetene setter ikke begrensninger for at terskelen «særlig skadepotensial» tolkes slik at det krever skader som er noe mindre alvorlige enn «betydelig skade». Det er imidlertid flere forhold som tilsier at det må legges til grunn et strengere klarhetskrav ved anvendelsen av straffebudet.<sup>164</sup> Lovgiver kunne anlagt en vesentlig klarere regel ved å vise til hvilke konkrete skadeformer som er omfattet, eventuelt ved bruk av et allerede innarbeidet skadebegrep. Det er

---

<sup>164</sup> Se punkt 1.5.1 om klarhetskravet.

vanskelig å se behovet for et nytt og vagt kriterium som «særlig skadepotensial». Videre kan konverteringsterapi bli utført ved bruk av en rekke ulike metoder, og av ulike personer.<sup>165</sup> Noen av metodene blir typisk utøvet av profesjonelle, eksempelvis medisinske eller psykoterapeutiske metoder. Forbudet rammer imidlertid også handlinger som kan bli utført av ikke-profesjonelle, eksempelvis religiøst baserte metoder som forbønn, eller samtaler med påvirkningshensikt. Det tilsier at det ikke kan stilles for strenge krav til potensielle utøvere av konverteringsterapi, om at de eksempelvis skal måtte søke juridisk bistand for å få råd om terskelen.

Ut fra åpenheten i lovtekst og forarbeider, vil det likevel ikke være problematisk om terskelen i praksis presiseres til å være noe lavere enn «betydelig skade».<sup>166</sup> Ved en slik tolkning vil man fortsatt kunne holde seg til kjernen i straffebudet, og det vil fortsatt være mulig å forutse om man risikerer straff.

Uavhengig av handlingsrommet domstolen har til å utvikle bestemmelsens innhold i praksis, taler de beste rettskildemessige grunnene for at «særlig skadepotensial» bør praktiseres slik at konverteringsterapien må kunne føre til «betydelig skade» jf. straffeloven § 11, for å oppfylle vilkåret.

---

<sup>165</sup> Se punkt 1.5.3 om metode-vilkåret.

<sup>166</sup> Se punkt 1.5.1 om klarhetskravet.

# Registre

## Lover

Grunnlov 17. mai 1814 Kongeriket Norges Grunnlov.

Lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff (straffeloven).

## Lovforarbeider og offentlige utredninger

Ot.prp. nr. 20 (1991–92) Om endringer i straffeloven og skadeserstatningsloven m.m (seksuelle overgrep mot barn).

Ot.prp. nr. 90 (2003–2004) Om lov om straff (straffeloven).

Ot.prp. nr. 8 (2007–2008) Om lov om endringer i straffeloven 20. mai 2005 nr. 28 mv. (skjerpene og formildende omstendigheter, folkemord, rikets selvstendighet, terrorhandlinger, ro, orden og sikkerhet, og offentlig myndighet).

Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) Om lov om endringer i straffeloven 20. mai 2005 nr. 28 (siste delproposisjon – slutføring av spesiell del og tilpasning av annen lovgivning).

Dokument 16 (2011–2012) Rapport fra Menneskerettighetsutvalget om menneskerettigheter i Grunnloven.

JDLOV-2021-571, *Vurdering av et mulig forbud mot å utføre, markedsføre og tilby «konverteringsterapi» – forholdet til menneskerettslige forpliktelser*. Lovavdelingen i Justis- og Beredskapsdepartementet, [Svar til Kulturdepartementet (KUD)], 25.mars 2021.

Prop. 132 L (2022–2023) Endringer i straffeloven (konverteringsterapi).

Innst. 105 L (2023–2024) Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Endringer i straffeloven (konverteringsterapi).

NOU 2024: 8 Likestillingens neste steg – Mannsutvalgets rapport.

## Norske rettsavgjørelser

Rt. 1983 s. 1100.

Rt. 1985 s. 607.

Rt. 2004 s. 849.

Rt. 2009 s. 368.

Rt. 2012 s. 1336.

Rt. 2013 s. 1442.

Rt. 2015 s. 93.

HR-2019-1780-A.

HR-2020-374-U.

## Internasjonale konvensjoner

EMK = Den europeiske menneskerettskonvensjonen.

SP = FNs Konvensjon om sivile og politiske rettigheter.

## Praksis fra Den europeiske menneskerettighetsdomstolen (EMD)

Dom 22. oktober 1981, *Dudgeon mot Storbritannia*, no. 7525/76, Series A no. 45.

Dom 26. mars 1985, *X og Y mot Nederland*, no. 8978/80, Series A no. 91.

Dom 25. mai 1993, *Kokkinakis mot Hellas*, no. 14307/88, Series A no. 260-A.

Storkammerdom 11. november 1996, *Cantoni mot Frankrike*, no. 17862/91, Reports of Judgements and Decisions 1996-V.

Dom 19. februar 1997, *Laskey, Jaggard og Brown mot Storbritannia*, no. 21627/93; 21628/93 og 21974/93, Reports of Judgments and Decisions 1997-I.

Dom 24. februar 1998, *Larissis mfl. mot Hellas*, no. 23372/94, Reports of Judgments and Decisions 1998-I.

Storkammerdom 29. april 1999, *Chassagnou mfl. mot Frankrike*, no. 25088/94; 28331/95 og 28443/95, Reports of Judgments and Decisions 1999-III.

Storkammerdom 27. juni 2000, *Cha'are Shalom Ve Tsedek mot Frankrike*, no. 27417/95, ECHR 2000-VII.

Dom 29. april 2002, *Pretty mot Storbritannia*, no. 2346/02, ECHR 2002-III.

Storkammerdom 11. juli 2002, *Christine Goodwin mot Storbritannia*, no. 28957/95, ECHR 2002-VI.

Dom 10. juni 2010, *Jehovah's Witnessess of Moscow mfl. mot Russland*, no. 302/02.

Storkammerdom 1. juli 2014, *S.A.S. mot Frankrike*, no. 43835/11.

Storkammerdom 15. oktober 2015, *Perinçek mot Sveits*, no. 27510/08.

Dom 22. mars 2016, *Sousa Goucha mot Portugal*, no. 70434/12.

Storkammerdom 15. november 2016, *Dubská og Krejzová mot Tsjekkia*, no. 28859/11 og 28473/12.

Storkammerdom 10. september 2019, *Strand Lobben mfl. mot Norge*, no. 37283/13.

Storkammerdom 9. juli 2021, *M.A. mot Danmark*, no. 6697/18.

Storkammerdom 10. desember 2021, *Abdi Ibrahim mot Norge*, no. 15379/16.

## Litteratur

**Andorsen (1992)** = Andorsen, Kjell V., «Strafferettslig samtykke», *Tidsskrift for Rettsvitenskap* 1992, s. 305-475.

**Bergo (2000)** = Bergo, Knut, *Høyesteretts forarbeidsbruk*, Cappelen Damm Akademisk 2000.

**Frøberg (2010)** = Frøberg, Thomas, «Prinsippstyring av strafferettspolitikken», *Kritisk Juss* 2010, s. 38–63.

**Gröning/Husabø/Jacobsen (2023)** = Gröning, Linda; Husabø, Erling Johannes og Jacobsen, Jørn. *Frihet, forbrytelse og straff*, 3.utg., Fagbokforlaget 2023.

**Høgberg (2000)** = Høgberg, Alf Petter, «Om reelle hensyn og deres betydning for grensen mellom straffbare og straffefrie handlinger», *Tidsskrift for rettsvitenskap* 2000 s 525-649.

**Jacobsen mfl. (2020)** = Jacobsen, Jørn; Husabø, Erling Johannes; Gröning, Linda og Strandbakken, Asbjørn, *Forbrytelser i utvalg*, Fagbokforlaget 2020.

**Matningsdal (2024)** = Matningsdal, Magnus. *Norsk Lovkommentar: Lov om straff (straffeloven)*, Rettsdata.no (lest 8.mai 2024).

**Monsen (2016)**: Monsen, Erik, «En kommentar til Høyesteretts bruk av ‘tause forarbeider’ i Rt. 2015 s. 1324», *Jussens Venner* 2016, s. 159-168.

**Willie (2022)** = Willie, Petter. *Norsk Lovkommentar: Den internasjonale konvensjonen om sivile og politiske rettigheter*, Rettsdata.no (lest 8.mai 2024).

**Aall (2011)** = Aall, Jørgen. «Waiver of human rights : Substantive rights», *Nordic Journal of Human Rights*, s. 56-153.

## Høringsinnspill og forskningsrapporter

**Nordlandsforskning (2023)** = Langeland, Fredrik; Ytrehus, Line Alice og Rigrtrup-Lindema, Birgitte, «Erfaringer med konverteringsterapi blant skeive. En kvalitativ og kvantitativ undersøkelse», Nordlandsforskning, [skrevet på oppdrag fra Bufdir], 5. oktober 2023. [Lest på <https://www2.bufdir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00005817>].

**NIM (2022)** = Norges institusjon for menneskerettigheter, *Høringsuttalelse – kriminalisering og markedsføringsforbud mot konverteringsterapi*, [Svar til høringsbrev av 23.06.2022 fra Kultur og Likestillingsdepartementet], 10. oktober 2022, NIM-H-2022-024, [Lest på <https://www.nhri.no/2022/kriminalisering-og-markedsforingsforbud-mot-konverteringsterapi/>].

**Riksadvokaten (2022)** = Riksadvokaten, «Høringsuttalelse – Nytt forslag om lovregulering av konverteringsterapi», [Svar til høringsbrev av 23.06.2022 fra Kultur og Likestillingsdepartementet], 22. oktober 2022, 21/1570 - 4 / MFB011, [Lest på <https://www.riksadvokaten.no/document/horingsuttalelse-om-konverteringsterapi/>].