

Justis- og beredskapsdepartementet

Førsteutkast til Norges 9. periodiske rapport til FNs torturkomité

Rapporten følger Høykommissæren for menneskerettigheters retningslinjer for form og lengde. Retningslinjene fra Høykommissæren setter en ordbegrensning for rapportering på 21 200 ord. Dette begrenser mulighetene til utfyllende beskrivelser i rapporten. Overskriftene i rapporten følger dels av torturkonvensjonens artikler, og dels av det komiteen særlig etterspør i dokumentet List of issues prior to reporting (LOIPR) Utkastet er utarbeidet av Justis- og beredskapsdepartementet med innspill fra Helse- og omsorgsdepartementet, Forsvarsdepartementet, samt Nasjonal institusjon for menneskerettigheter (NIM). Enkelte innspill til utkastet er mottatt på norsk mens andre innspill er mottatt på engelsk. Statsrapporten vil bli oversatt/språkvasket etter avsluttet høringsperiode. Utkastet vil bli bearbeidet videre etter høring hos sivilt samfunn, inkludert mulige omredigeringer av de enkelte avsnitt. Tekst markert med gult angir tekst som skal oppdateres.

SEK-int
09.02.2022

Norway's response to the UN Committee against Torture's list of issues prior to submission of its ninth periodic report.

I. Introduction

1. This report is submitted in pursuance of article 19, paragraph 1 of the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, which entered into force in Norway on 26 June 1987. The report is organised in conformity with the new optional reporting procedure adopted by the Committee against Torture at its 38th session in May 2007, which Norway accepted on 14 April 2010.

2. The report deals with the changes in legislation and legal and administrative practice relating to the individual material provisions of the Convention that have been made since the Government of Norway submitted its eighth report (CAT/C/NOR/Q/8) in 2016, and the subsequent oral examination in 2018.

3. We refer also to the general description of Norwegian society in the core document (HRI/CORE/NOR/20XX).

Specific information on the implementation of articles 1 to 16 of the Convention, including with regard to the Committee's previous recommendations

Articles 1 and 4

Reply to the issues raised in paragraph 2 of the list of issues (CAT/C/NOR/QPR/9)

Definition of torture

4. Norway reiterates that Norwegian criminal law fully complies with the Convention, which requires each State party to ensure that all acts of torture are offences under its criminal law. Norwegian penal legislation procedure is to formulate the elements of the crime as precisely as possible rather than replicating the exact wording of the Convention. A 2016 independent expert report on the criminal law protection against discrimination noted that there will be very little difference in practice, if any at all, between the two formulations, and that Norway fulfils its international obligations in an adequate manner.

5. Regarding discriminatory grounds, the *Penal Code* section 174 lists several discriminatory grounds, i.e. a person's religion or life stance, skin colour, national or ethnic origin, sexual orientation, sex, gender identity and gender expression or reduced functional capacity. Gender identity and gender expression and sexual orientation was added to the list of discriminatory grounds in January 2021.

Statutes of limitations

6. In criminal proceedings, statutes of limitations are applicable to the crime of torture, except where any person has died because of the torture. Under section 86

litra d of the Penal Code, the limitation period for criminal liability is 15 years whenever the maximum statutory penalty prescribed is imprisonment for a term not exceeding 15 years, which is the case for torture pursuant to the Penal Code section 174. For aggravated torture, the limitation period is 25 years, cf. section 86 litra e. Under section 91 of the Penal Code, criminal liability for genocide, crimes against humanity, war crimes and terrorist acts are not subject to limitation if the acts are punishable by imprisonment for a term of 15 years or more. In December 2020, a new provision was added to section 91, which prescribes that aggravated torture shall not be subject to limitation where negligence caused any person to die as a result of the torture.

7. Victims of torture may seek damages and compensation for their economic loss and loss of non-pecuniary character in civil proceedings. Under section 9 of the Act relating to the limitation period for claims, claims for damages is subject to a limitation period of three years from the day the injured party gained or should have gained the necessary knowledge of the damage and the party responsible. This statute of limitation is applicable to damages caused by the crime of torture and its aggravated form as described in section 174 and 175 of the Penal Code.

8. Section 10 of the *Act relating to the limitation period for claims* ('Limitation Act') prescribes that if the limitation period cannot be interrupted on account of a Norwegian or foreign statute or other insurmountable hindrance not ascribable to the creditor's own circumstances, the limitation period shall expire at the earliest one year after the date on which the hindrance ceased.

Article 2

Reply to the issues raised in paragraph 3 of the list of issues

9. We refer to our reply above to the issues raised in paragraph 2 of the list of issues and the Norwegian Penal tradition. The obligation of criminalisation set out in the Convention has been implemented in Norwegian law through sections 174 and 175 of the Penal Code (so-called 'active transformation'). The Government has no current plans to incorporate the Convention as such into Norwegian law.

Reply to the issues raised in paragraph 4 a) to g) of the list of issues

10. The Committee requests information on new safeguard measures taken or introduced since 2018, hence not all issues raised in the Committee's list appear below since they have been in place prior to 2018.

11. A new regulation (*Arrestinstruksen*) on the use of police holding cells issued by the National Police Directorate (POD) came into effect on 9 November 2018. This fastsetter at **arrestanten skal som hovedregel orienteres om grunnlaget for innsettelsen, sine rettigheter og plikter**. Dersom arrestanten ikke behersker norsk, vil orientering til arrestanten skje på et språk arrestanten forstår. Det benyttes tolk dersom det er grunn til å tro at arrestanten ellers ikke vil forstå eller ikke har forstått innholdet i

orienteringen. Informasjon om de ulike rettighetene og pliktene er dessuten utarbeidet skriftlig på ulike språk, som utleveres til den enkelte arrestant.

12. Norway has in 2019 given an account of **the right to a defence lawyer at the public expense** in our response to the Council of Europe's Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), following their visit in 2018 (cf. document CPT/Inf (2019) 22, item 20).

13. Pursuant to the *Lov om rettergangsmåten i straffesaker* ('Criminal Procedure Act'), section 98, first paragraph, a defence counsel shall, as far as possible, be appointed – at public expense – for a person who is charged and arrested 'as soon as it is clear that s/he will not be released within 24 hours of the arrest'. If the person charged was under 18 years of age at the time of the offence, the time limit is within 12 hours of the arrest. The right to be appointed a defence counsel applies regardless of the severity of and the sentencing framework for the offence(s) of which the accused is suspected of having committed.

14. Moreover, it follows from section 98, second paragraph, that the person charged shall as far as possible have a defence counsel at the court sitting held to decide the question of remand in custody, and that s/he shall have a defence counsel as long as s/he is held in custody.

15. No new legislation has been drafted regarding the right to **request and receive a medical examination**, in the reporting period.

16. The above-mentioned Arrestinstruks contains several measures intended to ease possible strain caused by spending time in a police cell. Detained persons can now to a larger extent **communicate and receive visits** from family members, associate with other detained persons, and keep personal belongings and reading material in the cells. The regulation also sets out stricter requirements for the keeping of **custody records**, demanding that all movements outside the cell must be recorded.

17. Concerning the right to challenge the lawfulness of detention, pursuant to the Criminal Procedure Act, section 183, first paragraph, first sentence, the prosecuting authority shall bring an apprehended person before a judge "as soon as possible" and "not later than the third day following the arrest". However, Stortinget (the Parliament) adopted in 2021 an amendment, which in compliance with the Committee's recommendation in CAT/C/NOR/8 paragraph 12, explicitly states the **48-hour limit as the general rule**. Pursuant to the amendment, the apprehended person shall be brought before a judge 'as soon as possible and within 48 hours'. In exceptional cases, however, where specific circumstances justify it as necessary and proportionate, the apprehension period may still exceed 48 hours, as long as it is limited to the third day following the apprehension.

18. At the same time, the Norwegian Parliament also adopted an amendment that limits the apprehension period for persons under 18 years of age. Pursuant to the

Criminal Procedure Act, section 183, second paragraph, second sentence, the time limit for bringing an apprehended minor before a judge ('as soon as possible and not later than the day after the apprehension') is extended by one day if the apprehension takes place the day before a Saturday, Sunday or a holiday. The amendment abolishes such extensions. Hence, the absolute time limit for bringing an apprehended minor before a judge shall be the day after the apprehension. The amendments are expected to enter into force 1 July 2022.

Reply to the issues raised in paragraph 5 a) to f) of the list of issues

19. Norway has recently given an account of Government measures on the issue of **violence against women/domestic violence** through different strategies and action plans in the 2021 State Report to CEDAW (cf. CEDAW/C/NOR/10). See paragraphs 63 to 67 regarding, inter alia, information on the separate plans that address domestic violence, rape, violence and abuse of children and adolescents, as well as forced marriage, female genital mutilation, and negative social control. In 2021, the Solberg Government launched the sixth national action plan against domestic violence for the period 2021 to 2024. The action plan contains a section on violence and abuse in Sámi communities specifically.

20. In the State Report to CEDAW, Norway also gave an account of the **Penal Code regarding sexual offences** and its possible revision, see paragraphs 74 to 76. On 10 March 2021, the Ministry of Justice and Public Security commissioned a public committee (*Straffelovrådet*) to assess whether there should be made legislative amendments to the provisions of the Penal Code on sexual offences, including, but not limited to, whether a condition of consent should be introduced in section 291 of the Penal Code. The Committee, which is composed of members with experience from the courts, the prosecution, the defense, and academia, is to submit its report by 15 December 2022.

21. En nasjonal **handlingsplan mot voldtekt** ble lansert våren 2019. Handlingsplanen understreker at fornærmede skal møtes av politi og annet hjelpeapparat i trygghet om at anmeldelsen var riktig. Planen inneholder derfor en rekke tiltak for å styrke kvaliteten i etterforskning av og opplæring om denne typen kriminalitet. Studenter i grunnutdanninger som gjelder helsefag, sosialfag, politi, lærer og spesialpedagog skal lære å samvirke mot vold og overgrep allerede under utdanningen. Planen inneholder ikke spesifikke tiltak rettet mot å redusere tiden fra overgrepet har funnet sted til en ev. anmeldelse, men flere tiltak legger til rette for at terskelen skal bli lavere gjennom bedre ivaretagelse av utsatte og bedre informasjon om tilgjengelige tilbud. Handlingsplanen har derfor tiltak som skal gjøre *overgrepsmottakene* kjent i alle deler av befolkningen. Innenfor kompetansetiltakene for *krisesentrene* skal tema som følgeskader og god faglig oppfølging etter seksuell vold integreres. I tillegg ble *Støttesenter for kriminalitetsutsatte* etablert i alle landets politidistrikter ved årsskiftet 2017/2018. Støttesentrene skal ivareta personer utsatt for integritetskrenkende kriminalitet som vold og voldtekt, gjennom å være psykososial støtte, gi informasjon og veiledning underveis

i en straffesaksprosess. Sentrene skal også kunne bistå den enkelte ved søknad om voldsoffererstatning. Den enkelte utsatte kan henvende seg til sentrene også om saken ikke er anmeldt. Av henvendelsene til støttesentrene ser man i dag at mange gjelder vold i nære relasjoner og voldtekt.

22. We also refer to the State Report to CEDAW, for an account on Government efforts in respect of challenges related to **domestic violence in Sámi communities**, see paragraphs 63 to 67.

23. Regarding the **survey published in 2019 by the Norwegian Armed Forces**, ble det ikke iverksatt verken straffe- eller disiplinæretterforskning som et resultat av nevnte undersøkelse. Det vises til at undersøkelsen var anonym. De fornærmede ble imidlertid oppfordret til å anmelde og/eller varsle om straffbare forhold, men vi har ikke kunnskap om noen faktisk anmeldte forhold som berørt i undersøkelsen. Riksadvokaten vurderte, sammen med Generaladvokaten og Forsvaret, funnene fra undersøkelsen, men kom til at funnene, avgitt anonymt, ikke var av en slik karakter at skritt kunne tas verken i straffesaks- eller disiplinærsporet. Oppfølgende tiltak har vært av strukturell art i form av regelverksarbeid, informasjonsarbeid med fokus på tematikken, samt veiledning fra Generaladvokatens kontor til Forsvaret.

24. For **gender-based crimes** in the reporting period, viser vi til statistikken som fremkommer i tabellene under. Concerning partnerdrap, ble seks kvinner ble drept av partner/ekspartner in 2018. I fem av drapene hadde både offer og gjerningsperson annet statsborgerskap enn norsk. I 2019 ble fire kvinner drept av partner/ekspartner. I ett av drapene hadde både offer og gjerningsperson annet statsborgerskap enn norsk. I 2020 ble fem kvinner drept av partner/ekspartner. I to av drapene hadde både offer og gjerningsperson annet statsborgerskap enn norsk. I 2018 var det 45 anmeldelser for menneskehandel. Samme år var det to domfellelser. I 2019 36 anmeldelser og tre dommer. I 2020 var det 39 anmeldelser og en dom.

25. Number of rape offences (victims) reported 2018-2020*, by age group and gender:

Year	Age group		Gender		Total
	<i>Under 14 years of age</i>	<i>Over 14 years</i>	<i>Female</i>	<i>Male</i>	
2018	1609	787	1991	405	2396
2019	1417	684	1838	263	2101
2020	1384	709	1819	274	2093
2021					

*includes numbers for both rape and aggravated rape offences, cf. *Penal Code* sections 291 and 293

26. Number of investigations on rape offences 2019-2020*, by victims' age group:

Year	Investigations		Total
	<i>Cases concerning victims under 14 years of age</i>	<i>Over 14 years</i>	
2018	607	1319	1926
2019	605	1352	1957
2020	673	1390	2063

2021			
------	--	--	--

*includes numbers for both rape and aggravated rape offences, cf. *Penal Code* sections 291 and 293

27. Number of perpetrators' sanctioned for rape offences 2019-2020*, by victim's age group and the perpetrators' gender:

Year	Offences according to victims' age group		Perpetrators' gender		Total
	<i>Under 14 years of age</i>	<i>Over 14</i>	<i>Female</i>	<i>Male</i>	
2018	94	120	1	213	214
2019	107	136	4	239	243
2020	110	159	4	265	269
2021					

*includes numbers for both rape and aggravated rape offences, cf. *Penal Code* sections 291 and 293

28. The Ministry of Justice and Public Security contributes financially to the operation of two national advice services for persons in need of assistance concerning their wish to end their interest in prostitution.

29. A sound structure has been built on national, regional and local efforts to combat violence and abuse, and we have largely succeeded in constructing a nation-wide service for helping and supporting victims. For further information on the Victims Compensation Scheme, we refer to the reply to the issues raised in paragraph 25 of the list of issues. However, the need to strengthen and institutionalise coordination between supporting actors on the operative level across the country has been identified as a field for improvement. Enhanced coordination is therefore an important objective in the years to come and is addressed in e.g. the new action plan to prevent and combat domestic violence for the next four-year period (2021-2024).

Reply to the issues raised in paragraph 6 of the list of issues

Quality and care for unaccompanied minors over age 15

30. All unaccompanied asylum-seeking minors need a level of care and accommodation designated for their special needs. However, younger children normally require a higher level of care than older children do. Norway accordingly has an age-adjusted reception system.

31. The Norwegian Directorate of Immigration (UDI) is responsible for the accommodation and care of unaccompanied asylum seeking minors over age 15 staying in reception centres, and is obliged to ensure that this group receive all necessary care and security for the duration of their stay in a reception centre. The reception centre is responsible for providing the care on behalf of the UDI. Unaccompanied minors are offered accommodation in special centres or sections designated for this group. The responsibility and care for this group was regulated in the Norwegian Immigration Act and regulations in 2021.

32. Unaccompanied asylum-seeking minors under age 15 are offered accommodation and care in a care centre. The provision is regulated in chapter 5A of the *Lov om barneverntjenester* ('Child Welfare Act'). The Norwegian Office for

Children, Youth and Family Affairs (*Bufetat*) is responsible for the accommodation and care of unaccompanied asylum-seeking minors under age 15, but the care centre is responsible for providing the care on behalf of *Bufetat*.

33. The reception facilities offered to unaccompanied minors over age 15 are specially designed to meet the need of this group. The UDI is working systematically to ensure that the care for the unaccompanied children over age 15 is managed in the best possible way in the reception centres for unaccompanied minors, and there has been put in place several measures to mitigate the challenging situation that may occur in these reception centres. These measures include increased funding to enhance the quality and quantity for staff in the reception centres and to strengthen childcare competence, and earlier settlement in a municipality of unaccompanied minors with a limited resident permit due to uncertain identity. In addition, the UDI has prioritized the processing of the asylum cases of unaccompanied minors, to reduce the waiting time in reception centres for this group.

34. All unaccompanied minors, both under and over age 15, have a right to necessary care from other public sectors. The reception centres have a duty to ensure that the minors living there receive services from other sectors, including the health care services and child welfare services.

Measures to prevent minors from going missing from asylum centres

35. Every year, some residents at reception and care centres for unaccompanied minors disappear. In several of the cases where minors go missing from asylum centres there are uncertainty concerning the age of those who disappear. Several disappearances occur before an age determination test or asylum interview has been completed. The police authorities assume that most unaccompanied minors leave voluntarily and relocate to other European countries. Refusal of asylum application and possible forced return are risk factors.

36. Staying at a reception centre is voluntary, also for minors. In many cases, there is reason to believe that minors who disappear from reception centres leave at their own will. If an unaccompanied minor has disappeared, the reception centre is obliged to inform the police, the child welfare authorities and the UDI. The relevant authorities assess how to follow up in each individual case.

37. Since 2016, the UDI has received increased funding to enhance the quality and quantity of the reception centre resources/staff and to strengthen the childcare competence in the reception centres. UDI has also prioritized the processing of asylum cases for unaccompanied minors, which has reduced the average duration of stay in a reception centres for this group. Norwegian authorities will continue to assess relevant measures that can be introduced to improve the existing system to prevent disappearances.

Measures to strengthen the investigation of missing minors and all cases of trafficking in persons

38. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (*Bufdir*) og Politidirektoratet utarbeidet i 2016 retningslinjer om samarbeid mellom barnevern og politi når barn rømmer fra barneverninstitusjon. Retningslinjene tydeliggjorde ansvar og oppgaver, og var med på å bidra til styrkingen av samarbeidet mellom tjenestene slik at riktig tiltak blir iverksatt til rett tid. Retningslinjene er nå under revisjon.

39. Med bakgrunn i tiltak 10 i den nasjonale handlingsplanen mot menneskehandel fra 2016, har en arbeidsgruppe bestående av representanter fra barnevernet, utlendingsforvaltningen, påtalemyndigheten og politiet utarbeidet rutiner for å gjennomføre effektive etterforskninger når barn kan være ofre for menneskehandel. Rutinene ble ferdigstilt i 2020 og tar særlig sikte på å avklare roller og ansvarsforhold mellom aktørene. Specialized units against trafficking in persons have been established in all 12 police districts, usually within the organised crime departments. The size of the unit depends on the size of the district.

Reply to the issues raised in paragraph 7 of the list of issues

40. For an introductory remark concerning the **National Human Rights Institution** (NIM) we refer to the 2016 State Report (cf. CAT/C/NO/8), see paragraphs 8 to 10. Stortingets arbeid med å etablere en ny institusjon i samsvar med FNs *Paris-prinsipper* ble fullført da SCA i mars 2017 anbefalte 'A-status', noe GANHRI's styre sluttet seg til. Stortinget vedtok allerede ved etableringen av NIM at den skulle evalueres etter fire års drift og det ble lagt til grunn at anbefalingene denne Komiteen spør om ville bli vurdert i den sammenheng. En evaluering av NIM på oppdrag fra Stortinget er derfor gjennomført og sluttrapporten ble avlevert 18. desember 2020.

41. Evalueringens funn og anbefalinger berører primært GANHRI-SCAs punkt tre om valg og utnevning. Evalueringen foreslår bl.a. at ansettelse og avsettelse av direktøren bør tilligge styret. Det foreslås videre at prosedyrer for utnevning av styret og direktør bør fremgå av 'NIM-loven' (*Lov om Norges nasjonale institusjon for menneskerettigheter*), dette med direkte referanse til SCAs anbefalinger.

42. Stortinget har i 2021 hatt NIMs evaluering oppe til behandling. I mai fattet Stortinget et forslag om endring i NIM-loven § 7 slik at styret ansetter og avsetter direktøren. Endringene trådte i kraft 01.07.2021.

43. Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) har ikke mandat/er ikke gitt kompetanse til å motta **individklager** vedrørende tilfeller av tortur. Da NIM ble opprettet, ble det ansett slik at Sivilombudet, sett i sammenheng med den generelle klageadgangen i forvaltningen, samt enkelte klagememner som f.eks. Diskrimineringsnemnda, og i siste omgang domstolene, dekket opp for behovet for klageadgang. Følgelig var det ikke nødvendig med enda en klagemulighet gjennom en NHRI.

44. Stortingets ombud for kontroll med forvaltningen (Sivilombudet) besøker steder der mennesker er, eller kan være, fratatt friheten. Under besøkene fokuseres det på å avdekke risikofaktorer for krenkelser, nedverdiggende og umenneskelig behandling. Alle **Sivilombudets rapporter fra og anbefalinger etter besøk** er offentlige og publiseres fortløpende på Sivilombudets hjemmeside. Stedene som er besøkt bes om å orientere Sivilombudet om hvordan anbefalingene er fulgt opp i løpet av noen måneder. Disse orienteringene publiseres også.

45. I rapporteringsperioden ble det gjennomført besøk til tre **fengsler**: Oslo, Bergen og Arendal (nå Agder fengsel, avdeling Froland). Ingen **politiarrester** ble besøkt. Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI) fulgte i 2020 opp Sivilombudets anbefalinger, gjennom bl.a. å pålegge at fengsels- og friomsorgsenhetene fortløpende må innrette seg etter de anbefalinger som blir gitt og som KDI har tiltrådt, og at de må påse at rutiner og fysiske forhold er i overensstemmelse med tiltrådte anbefalinger. Samtlige av de ovennevnte fengslene har besvart punktene for oppfølging, og Sivilombudet avsluttet oppfølgingen av de respektive fengslene i løpet av 2020.

46. Når det gjelder oppfølging av Sivilombudets særskilte melding til Stortinget om isolasjon og mangel på menneskelig kontakt i norske fengsler (jf. dokument 4:3 (2018/2019)), ble nye regler om tilsynsråd for kriminalomsorgen sendt på høring i november 2021. Departementet arbeider nå med en lovproposisjon om dette. Videre arbeides det også med revisjon av regelverket om utelukkelse og bruk av tvangsmidler i norske fengsler.

47. The Parliamentary Ombud's recommendations for the **health and care services**, in the reporting period, will be considered through the follow-up process of the proposals from the Law Commission (which was tasked with assessing the need for amendments to laws relating to the use of coercion in the health and care sector) that submitted its report on 18 June 2019.

Article 3

Reply to the issues raised in paragraph 8 of the list of issues

Procedural safeguards to ensure the non-refoulement principle

48. The *Lov om utlendingers adgang til riket og deres opphold her* ('Immigration Act') differentiates between individuals facing expulsion for having violated the Immigration Act or the Penal Code, and individuals facing return following a negative decision on their application for asylum, which includes a return decision cf. the Return Directive¹ Article 6.

¹ Directive 2008/115/EC of the European Parliament and of the Council of 16 December 2008 on common standards and procedures in Member States for returning illegally staying third-country nationals

49. Applications for international protection, in the sense of expressing an initial wish to receive international protection, can be made at any border post, airport or seaport and within the territory at any police station. If the foreigner does not address his/her request for asylum to the competent authority, the applicant will be transferred or referred to the National Police Immigration Service (NPIS). The NPIS is the competent authority for registering the application. At the border or in transit zones, information regarding the right to make an application for asylum is systematically provided orally by the local officers in charge on the border point.

50. Information provided by the NPIS during the registration of an application for asylum includes information about the asylum procedure, the applicant's rights and obligations, possible consequences of not complying with his/her obligations and not cooperating with the authorities, relevant timeframes, means at his/her disposal for submitting the elements needed to substantiate the application, and the consequences of an explicit or implicit withdrawal.

51. If in detention, information is provided systematically by the NPIS in Oslo before registration takes place. Applicants are informed about their rights, obligations and about the asylum procedure, as well as other relevant topics such as the *Dublin Regulation*, and consequences of providing false information to the authorities

52. The UDI has published leaflets in a number of languages regarding the normal asylum procedure and the accelerated procedures. The UDI has also produced three informational videos in up to 25 languages: one on the general asylum procedure, one on unaccompanied minors and another on the accelerated 48-hour procedure. The Norwegian Organization for Asylum Seekers (NOAS), a non-governmental organization, is responsible for distributing this information on behalf of the UDI. NOAS also publishes informative videos for asylum seekers and provides information during both individual meetings and group meetings.

53. The Directorate informs all applicants with a negative decision on their application for asylum of their right to appeal. The negative decision includes instructions on how to appeal the decision and the appointment of a lawyer, unless there is already one appointed. The decision is issued only in Norwegian, and the UDI does not translate it. Translations must be ensured by the police and the appointed lawyer. The rejected applicant's representative, and through him/her, the applicant, gets electronic access to the file and to the information the decision is based on. The time limit to appeal is three weeks from notification of the negative decision.

54. Appeals do not have automatic suspensive effect. In practice however, the UDI normally grants suspensive effect of the appeal until the final decision is issued. If the UDI refuses to grant suspensive effect, that decision may be appealed to the Immigration Appeals Board (UNE). Once a final decision is issued and an applicant has a duty to leave the country, s/he can submit a petition for suspensive effect to the police.

Free legal aid

55. Free legal assistance and representation is as a rule not granted during *first assessment* of the case done by UDI, but nyankomne asylsøkere får derimot tilbud om individuell veiledning fra en uavhengig organisasjon (NOAS). Enslige mindreårige asylsøkere og personer som risikerer utelukkelse som flyktning etter utlendingsloven § 31 har likevel rett til free legal advice also during the first assessment of the case.

56. Free legal assistance and representation, including legal advice and assistance is however generally granted in preparation of all *appeals*. The applicant is assigned a lawyer for a certain number of hours (normally five) at UDI's expense. The UDI maintains five regional lists of lawyers with experience in refugee law and assigns lawyers to rejected asylum seekers from this list. If an applicant wishes to contact other lawyers than those on UDI's list, s/he must cover the costs himself/herself. Appellants may also at this stage of the process receive free legal aid from NOAS or SEIF ('Self-help for immigrants and refugees'). Vedtak fra UNE kan bringes inn for domstolene, men her gis det som klar hovedregel ingen rettshjelp.

Interpretation services

57. I asylsaker legges det til grunn at det normalt vil være behov for tolkebistand. Det kan benyttes tolk i inntil tre timer. Ved behov for tolkebistand utover tre timer, må advokaten på forhånd sende en begrunnet søknad til den aktuelle statsforvalteren.

58. The NPIS is responsible for booking qualified interpreters for the registration of the application for asylum, and the UDI is responsible for booking qualified interpreters for the asylum interview.

59. The asylum **interview** is conducted in Norwegian and the applicant's mother tongue/preferred language, with an interpreter present. During the interview information about languages is confirmed and additional questions are asked if necessary. The quality of the interpretation is checked regularly by sending the audio recording from the interview to a professional external company. The National Registry for Interpreters is administered by the Directorate of Integration and Diversity (IMDi). All interpreters in the database are classified into seven categories according to their documented qualifications. It is mandatory for interpreters working for the UDI and UNE to present a police certificate. Qualified interpreters are always prioritized.

60. For some languages, neither interpreter training nor tests are available. Interpreters in such languages have to undergo a specially developed quality assurance program. In all interviews involving interpretation by unqualified interpreters, an audio recording must be made. Applicants are always asked whether they have any objections regarding the interpreter during the interview.

61. Når det gjelder oversettelse av **dokumenter**, forutsettes det at vedkommende offentlige organ som behandler den underliggende saken selv besørger oversettelse av aktuelle dokumenter, dersom dette er nødvendig for å kunne treffe en forsvarlig avgjørelse i saken. Slike utgifter faller utenfor dekningsområdet for *Lov om fri rettshjelp*

(‘rettshjelploven’). Behovet for skriftlig oversettelse må begrunnes. Det anses i praksis ikke nødvendig å oversette vedtak i saker hvor søker har krav på juridisk bistand. Det forutsettes da at advokaten formidler resultatet og den vesentlige delen av begrunnelsen til søker.

Identification of vulnerable applicants, including victims of torture

62. The UDI has developed a set of ‘Action Cards’, that are designed to help staff **identify vulnerable applicants**, and to allocate the right support, help and guidance. They include Action Cards for identifying victims or potential victims of forced marriage, human trafficking and female genital mutilation. There is also a general Action Card for physical and mental illness. To identify vulnerability during the asylum interview, all applicants receive information and questions to promote self-identification. At the beginning of an interview, the applicant is asked if s/he has any specific needs that should be considered during the interview. The applicant is also asked if s/he has physical health problems such as infectious diseases, disabilities, pains/injuries to the body or mental health problems such as anxiety, sleep problems or depression, and s/he is informed about the right to medical help. In addition, the applicant is informed that persons that are in a difficult situation in Norway can get help. For example, if s/he has been, or may be, exposed to serious abuse, violence or threats, s/he may have a safe place to live, receive help from a health care provider and/or police protection. The applicant is asked directly if s/he needs emergency assistance or if s/he wants more information about the available help services.

63. There are specific procedures for cases where an interviewer identifies potential indicators of human trafficking, domestic violence, forced marriage or female genital mutilation. In such cases, the interviewer will adjust the interview and questioning strategies according to the needs of the applicant and offer additional information, inter alia about the possibility of follow-up assistance and legal assistance. There is also a possibility of conducting the interview by a case worker with an adequate expertise on the topic or a case worker with training on handling such interviews, as well as to extend the time needed for conducting the interview or/and make more frequent breaks.

64. The UDI has also developed a guideline for **identification and follow-up of vulnerable residents in asylum reception centers**, with Action Cards for child marriages, domestic violence and human trafficking. The Action Cards provide guidance on indicators for the different vulnerable groups, how to best follow up any special needs, including legal assistance and medical help. They also provide the information to be given to the asylum seeker about their rights, and where they can seek further help, for example phone numbers to non-governmental help organizations. There is no immediate referral to services that can address their psychological and other needs. The applicant is however informed of the right to medical treatment according to national law.

65. The identification procedure does not at first instance include an expert assessment based on the *Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment* ('Istanbul Protocol').

66. The Directorate of Health's guide (IS-1022) on **health services for asylum seekers, refugees and reunited families** recommends that persons with special needs, such as pregnant women, people with disabilities, people with symptoms of disease and others in risk groups, are to be ensured necessary help as early as possible after arrival in Norway. The guide also contains recommendations related to persons who have been traumatised or tortured or have war-related injuries. Health professionals must be familiar with symptoms of torture, diagnostics, treatment and follow-up in compliance with the Istanbul Protocol. Health professionals must consider whether an evaluation by specialists such as a forensic clinician, psychologist, psychiatrist or gynaecologist will be a necessary part of effective investigation and documentation. The effective investigation and documentation of injuries due to torture must culminate in an expert report based on the Istanbul Protocol.

67. The Directorate of Health's guide further recommends that asylum seekers, refugees and reunited families are offered medical health examinations three months after arrival in Norway. The Directorate has developed a questionnaire to be used during the examination. The questionnaire contains specific questions about torture, as well as more indirect questions about somatic and psychological symptoms. If the examination indicates mental illness, the person is to be referred to either a general practitioner for further examination, or, in more severe cases, directly to psychiatric health care services.

68. The guide also provides a toolbox for health professionals to identify **victims of trafficking**. The Government has decided to assess whether to amend the rules regarding the right to health care, in relation to victims of trafficking. Today there are no specific rules about health care for such victims. The extent of the right to health care depends on factors such as the person's status in relation to residence permit in Norway, the length of the (legal) stay, membership in the social security system, agreements with other countries etc. Therefore, not every victim of trafficking is entitled to health care to the same extent as residents and members of the social security system ("full rights to health care"), even if they have applied for or have been granted a "reflection period" which is six months.

69. Considering that victims of trafficking are in an especially vulnerable situation, the Government has decided to assess the question of offering health care in more situations to victims who do not have "full rights to health care" under the present rules.

Research report on torture victims in the asylum procedure, 2021

70. In 2020, the UDI ordered a research report on the international legal obligations that Norway has towards victims of torture in the asylum procedure. One of

the main findings in the report, which was published in 2021, was that the identification of asylum seekers who have been exposed to torture remains unsystematic, and that there is a general absence of guidelines, routines, procedures, and competence, as well as of a clear distribution of responsibilities between the immigration and health agencies and sectors, when it comes to asylum seekers who have been exposed to torture.

71. The report points out that cooperation with the health sector is imperative to implement several of the report's recommendations, specifically regarding identification through an initial health examination at the National Arrival Centre, where 70 percent of all asylum applications are to be decided within three weeks of arrival.

72. In the health sector, the researchers found among other findings, a general lack of familiarity with or knowledge of the Istanbul Protocol, and injuries from torture. The UDI is now in the process of following up on the recommendations in the report, in collaboration with the Directorate of Health and the Directorate of eHealth.

Extradition

73. The Norwegian extradition procedure involves in general both a judicial and an administrative procedure. The legal basis is the *Lov om utlevering av lovbyggere m.v.* ('Extradition Act'). Firstly, the request is formally assessed by the Ministry of Justice and Public Security. If it is clear that the criteria in the Extradition Act are not fulfilled, the Ministry may refuse the request at this stage. If the request has not been refused by the Ministry, it will be forwarded to the prosecuting authorities for examination. Secondly, the prosecuting authorities bring the case before the District Court for an assessment on whether the legal requirements in the Extradition Act are fulfilled.

74. The person concerned is appointed a public defense counsel. The defense counsel represents the person throughout the whole extradition procedure, cf. the Extradition Act section 16. The defense counsel shall inform the person of his/her rights during the procedure, including the right to appeal an extradition decision.

75. The court decision may be appealed first to the Court of Appeal, and further appealed to the Supreme Court. The person concerned will be informed of the right to appeal in the court decision. Provided that it is decided by a final court ruling that the criteria of the Extradition Act are fulfilled, the Ministry of Justice and Public Security will decide whether the request for extradition shall be complied with. Before the decision is taken, the defense counsel is given an opportunity to give comments. The decision by the Ministry of Justice and Public Security may be appealed to the King in Council. Information on the right to appeal will be enclosed the decision from the Ministry.

76. Between the Nordic countries and between Norway and member states of the European Union, a more simplified 'surrender procedure' is applied. This procedure is based on the Convention on the Nordic Arrest Warrant and the Agreement between EU,

Iceland and Norway on a surrender procedure². The latter entered into force 1 November 2019. These instruments are regulated by the *Act relating to Arrest and Surrender to and from Norway for Criminal Offences on the basis of an Arrest Warrant* ('Arrest Warrant Act'). The grounds for non-execution are reduced and an obligation to execute the arrest warrant is established. Time limits for the decision to execute the arrest warrant are also introduced. The procedure still includes a judicial procedure with the right to appeal to the Court of Appeal and the Supreme Court. As a main rule, the final decision on surrender is made by the prosecuting authority with the possibility to appeal. In the same way as for the extradition procedure, the person concerned is appointed a public defense counsel that represents the person throughout the whole surrender procedure, cf. the Arrest Warrant Act section 13, second paragraph.

Reply to the issues raised in paragraph 9 a) to d) of the list of issues

Asylum applications

77. A total number of 8,002 asylum applications were registered in the reporting period. Needless to say, when interpreting numbers for both 2020 and 2021, the COVID-19 pandemic must be taken into account. In 2020, a total of 1,386 asylum applications were received, cf. table below. This marked a decrease of 40 percent, compared to 2019. This can largely be explained by travel restrictions etc. In general, the number of asylum applications registered in Norway, has decreased steadily since 2016. However, the rate of approved applications for protection have increased. For 2020, Syria, Turkey and Eritrea were the three countries of origin (citizenship) with the highest number of *approved* applications (in order of descent). This is also the case for 2019 and 2018, although in different orders of descent.

78. Number of asylum applications registered, as well as number of approved applications, and number applications approved due to risk of torture etc.), 2018-2021:

	2018	2019	2020	2021
Total number of asylum applications p.a.	3,054	2,305	1,386	1,656
Total number of asylum applications approved*,** with approval rate in percentage***	1,453 (72 %)	1,789 (75 %)	1,140 (76 %)	1,105 (87 %)
Number of applications approved due to risk of torture etc.**** (included in numbers above)	52	47	50	136

*Includes persons granted protection on convention grounds and other humanitarian grounds such as due to the risk of torture etc., or other serious justifications

**First instance decisions. Resettlement refugees and appeals are not included

**Approved applications by decisions on case merits

****Risk of capital punishment, torture and cruel, inhuman or degrading treatment

Returns

² So called 'Nordic-European Arrest Warrant', cf. Agreement of 28 June 2006 between the European Union and the Republic of Iceland and the Kingdom of Norway on the surrender procedure between the member states of the European Union and Iceland and Norway.

79. A total number of 38,066 people were forcibly returned/expelled from Norway in the reporting period, cf. table below and appendix XY. The police return all persons who have no legal right to stay in Norway, i.e. not only persons who have had their application for asylum and any appeals rejected. There are four principal categories of returns: 1) Persons who have applied for protection (asylum) in Norway and who have had their application processed and rejected and who have exhausted all avenues of appeal; 2) anyone returned under the Dublin Regulation³; 3) persons who have been refused entry or stay as they are not permitted to stay here; and 4) anyone expelled from Norway who has not applied for protection (asylum) or who is not subject to the Dublin Regulation. Most of those who fall into this category have been expelled due to a criminal conviction and are banned from Norway for a specific period of time.

80. The COVID-19 pandemic must be taken into consideration in interpreting the numbers. In 2020, 7,995 persons of the overall number of 10,041 persons returned, were refused entry and ordered to leave the country under the *Control of Communicable Diseases Act*. While in 2021, of the overall number of 18,791 persons, 17,013 were ordered to leave for the same reason, more than 9 out of 10 cases. For 2019 as a whole, 1,419 convicted offenders were returned, compared with 1,781 in 2018. The most common nationalities among convicted persons returned in between 2018 and 2020 were Romanian, Polish and Lithuanian, while in 2021, these were Romanian, Polish and Swedish nationals.

81. A total of 96 persons who were denied protection (asylum) were returned in 2021, which was the lowest number in the reporting period, compared to 552 in 2018. In 2021, Albania (11), Russia (13), and Ukraine (8) were the three countries of origin with the most persons returned due to rejection of protection (asylum). In 2020, these were Russia (12), Georgia (9), and Ukraine (9). In 2019, Albania (38), Somalia (38) and Afghanistan (36); and in 2018, Afghanistan (96), Iraq (59), Somalia (43).

82. Number of people of forcibly returned/expelled from Norway, 2018-2021:

Year	2018			2019			2020			2021		
	<i>Asylum</i>	<i>Dublin</i>	<i>Refused entry/expelled</i>	<i>Asylum</i>	<i>Dublin</i>	<i>Refused entry/expelled</i>	<i>Asylum</i>	<i>Dublin</i>	<i>Refused entry/expelled</i>	<i>Asylum</i>	<i>Dublin</i>	<i>Refused entry/expelled</i>
n.	552	471	4,054	358	343	3,456	112	150	9,779	96	177	18,518
%	10.87	9.27	79.85	8.61	8.25	83.13	1.11	1.49	97.39	0.51	0.94	98.54
Total p.a.	5,077			4,157			10,041			18,791		

³ The Dublin Regulation applies in the EU, Iceland, Liechtenstein, Switzerland and Norway. It governs, inter alia, which state will process any given asylum application. The purpose of the Regulation is to prevent asylum seekers from applying in multiple countries, in addition to ensuring that one of the countries assumes responsibility for the asylum seeker.

Assisted returns

83. Asylum seekers who are refused protection following an unsuccessful asylum application, are through the ‘assisted return scheme’, given help and funds to return home and resettle in their home country. Assisted return is an alternative to staying in Norway without legal residence and thus risk being forcibly returned by the police. In 2018, 242 persons were returned through this scheme, in 2019, 213, in 2020, 127 persons, and 127 also in 2021.

Appeals

84. There is no available data for the number of appeals on asylum rejection cases, that are made on the basis of risk of torture/ill-treatment, as this is not specifically registered by UDI. For a general overview of the number of appeals (regardless of the basis for the appeal) is available **in appendix XY**.

Extradition

85. There are no official statistics on the number of extradition or surrender cases, or for the types of crimes, extradition or surrender is sought. However, according to the Ministry of Justice and Public Security’s data, the Ministry handled approximately 244 extradition cases in the period between 2018 and 2021. This number does not include arrest warrants handled under the Arrest Warrant Act, cf. our reply to the issues raised in paragraph 8 of the list of issues. Given the limited number of extradition requests to and from Norway in the reporting period, it is not possible to provide detailed statistics on the different countries in question without disclosing information that could lead to disclosure of personal identifiable information. Additionally, the Norwegian Prosecuting Authority handled another 158 cases in the period between 2019 and 2021, in accordance with the surrender procedure (which entered into force 1 November 2019).

86. Extradition cases, 2018-2021*:

Year	From Norway	To Norway	Total
2018	64	50	114
2019	69	34	103
2020	1	6	7
2021	13	7	20
Total in reporting period	147	97	244

*Per 30 September 2021

87. Surrender cases according to the Nordic-European Arrest Warrant, 2019-2021*,**:

Year	From Norway	To Norway	Total
2019	3	2	5
2020	56	42	98
2021	30	25	55
Total in reporting period	89	69	158

**The table reflects surrender cases that are based on a 'wanted notice', and does not reflect all the cases that may have been handled to and from Norway

Reply to the issues raised in paragraph 10 of the list of issues

88. During the reporting period, Norway has extradited one person based on the acceptance of assurances. Personnel from the Norwegian Embassy has visited the person concerned. Norway has not offered assurances or diplomatic guarantees in extradition cases in the reporting period.

Articles 5-9

Reply to the issues raised in paragraph 11 of the list of issues

89. No new legislation or measures have been adopted to implement **article 5 of the Convention**, as the Penal Code already fully covers this article. Under section 4 of the Penal Code, the Norwegian criminal legislation applies to all acts committed in areas under Norwegian jurisdiction. The criminal legislation also applies to all acts committed on Norwegian vessels and aircrafts. Moreover, section 5, subsection 1 prescribes that the criminal legislation also applies to certain acts committed outside of areas under Norwegian jurisdiction, if these acts are committed by Norwegian nationals, by persons domiciled in Norway, or on behalf of an enterprise registered in Norway, cf. *litra a to c*. Furthermore, the criminal legislation applies to certain acts committed by persons who after the time of the act, becomes a Norwegian national or has become domiciled in Norway, see Section 5 subsection 2 letter a. Likewise, the criminal legislation applies to certain acts committed by a person who is or has become a national of or domiciled in another Nordic country, see subsection 2 *litra b*.

90. Section 5, subsection 1, numbers 1 to 13 list the types of acts committed outside of areas under Norwegian jurisdiction, to which the criminal legislation may apply. The relevant alternatives are:

- Where the act in question is punishable also under the law of the country in which they are committed (number 1)
- War crimes, genocide, crimes against humanity and breaches of the laws of war (numbers 2 and 3)
- Acts that are committed outside the area of sovereignty of any state and are punishable by imprisonment (number 7)
- Certain acts that fall within the scope of provisions concerning serious sexual offences (number 9)

91. Finally, pursuant to section 5, subsection 5, the criminal legislation applies to all acts committed outside of areas under Norwegian jurisdiction if the act carries a maximum penalty of imprisonment for a term of six years or more, and is directed at someone who is a Norwegian national or domiciled in Norway.

Obligation to prosecute

92. In 2021, the Parliament, as a measure to speed up the prosecution process, adopted an amendment to the Criminal Procedure Act, section 249, first paragraph, providing a time limit for the prosecuting authorities to decide whether to prosecute a suspect. Pursuant to the amendment, the prosecuting authorities shall decide whether to prosecute a suspect “as soon as the case is sufficiently clarified and within reasonable time after which the person in question was considered a suspect”. Similar requirements are set out in Article 95 of the Norwegian Constitution and Article 6 § 1 of the European Convention on Human Rights.

93. Exceeding the time limit is not subject to judicial review. However, it may lead to the use of compensating mechanisms such as penalty discount pursuant to the Penal Code, and/or compensation for unjustified investigation pursuant to the Criminal Procedure Act. The amendment is expected to enter into force 1 July 2022.

Extradition and mutual legal assistance

94. Since the previous report, Norwegian authorities have not to our knowledge extradited or rejected any request for extradition by another State of an individual suspected of having committed an offence of torture, and thus instituted its own prosecution. Extradition from Norway may take place irrespective of the existence of an extradition treaty between the parties, provided that the conditions of the Extradition Act are met cf. the Extradition Act section 26, third paragraph. As a general rule, extradition is possible in relation to all criminal acts provided that the conditions pursuant to the Extradition Act are met. Acts of torture is an extraditable offence, as the offence is punishable under Norwegian law with imprisonment for more than one year.

95. Norway has not concluded any bilateral extradition or mutual legal assistance agreements (‘MLA agreements’) since the previous report, but the the Agreement between EU, Iceland and Norway on surrender procedure has entered into force, and Norway ratified the UN Convention on Enforced Disappearance in September 2019, which includes provisions on MLA and extradition. For a list over agreements in force, see [appendix AB](#).

96. As there is no official statistics on MLA requests and the crimes they are related to, it is not possible to say whether these treaties or agreements have led in practice to the transfer of any evidence in connection with prosecutions concerning torture or ill-treatment.

Article 10

Reply to the issues raised in paragraph 12 of the list of issues

97. **Fengselsbetjenter** i norske fengsler må gjennomføre grunnutdanning for å bli fast ansatt. Det er en egen høyskole, Kriminalomsorgens høyskole og utdanningscenter (KRUS), som organiserer og tilbyr studier og kurs til ansatte i kriminalomsorgen. Studieplanen der ble revidert i 2017. Det gis omfattende opplæring i menneskerettighetene, herunder om forbudet mot tortur og annen nedverdiggende

behandling gjennom flere forskjellige emner som er en del av grunnutdanningen. Alle ansatte har muligheten til å ta kurs i emner de har behov for.

98. Noen av kursene i grunnutdanningen er obligatoriske og noen er frivillige. Det gis blant annet undervisning i forebygging av isolasjon og empatisk kommunikasjon med ekstra sårbare innsatte. I tillegg tilbys det en rekke frivillige videreutdanningskurs for ansatte i kriminalomsorgen, som for eksempel hvordan holde motivasjonsprogram for kvinnelige innsatte, og kurs i ruslidelser og psykiatri.

99. I perioden 2018 til 2020 ble det det avholdt mellom 60 og 70 ulike kurs og konferanser med i gjennomsnitt ca. 2500 deltakere årlig. Det organiseres i tillegg en etatsutdanning for verksbetjenter med ca. 20 deltakere pr. kull. Det gjennomføres regelmessig studentevalueringer underveis i studieforløp og etter endt studium. Kurs evalueres også rette etter endt gjennomføring. Det er ikke foretatt evaluering av hvilken effekt tematikken i studier og kurs har på behandling av innsatte i praksisfeltet.

100. Alle **dommere** i norske, alminnelige domstoler er generalister, og dommere og domstoler er i utgangspunktet ikke spesialiserte innen enkelte sakstyper eller rettsområder. Menneskerettigheter og internasjonale konvensjoner som Norge har ratifisert er imidlertid en del av den juridiske utdanningen i Norge. Siden torturkonvensjonen er ratifisert av Norge og gjelder som norsk lov, er norske dommere er pålagt å håndheve bestemmelsene gitt i konvensjonen i sitt arbeid.

101. Politiutdannede ansatte ved **utlendingsinternatet på Trandum** har bachelorutdanning fra Politihøgskolen. I rammeplanen fra 2018 er det nevnt at politiarbeid i et flerkulturelt samfunn står sentralt. Profesjonsetiske problemstillinger og refleksjon over politiets plikter, arbeidsmiljø og organisasjonskultur fremheves. Videre vektlegges menneskerettighetene.

102. I **utlendingsforvaltningen** har ikke UDI hatt noe særskilt opplærings- eller kompetanseløp om torturkonvensjonen verken for UDIs saksbehandlere eller mottaksansatte. UDI har en mer generell opplæring om sårbare grupper, men det har ikke vært noe eget opplegg for torturofre. Nyansatte som skal starte å jobbe med beskyttelsessaker, går gjennom et to ukers opplæringsprogram. Det blir gitt intervju og vedtaksopplæring, og innbakt i denne opplæringen ligger sårbarhetsvurderinger. I tillegg organiseres det med ujevne mellomrom enkeltstående kurs og foredrag på temaer innenfor sårbarhetsgruppen. Det er altså ikke noen strukturert opplæring eller videreutdanning innenfor feltet i UDI.

Reply to the issues raised in paragraph 13 of the list of issues

103. Det foreligger ikke spesifikke opplæringskurs for ansatte i **kriminalomsorgen** om å kjenne igjen tegn på tortur hos innsatte, men menneskerettigheter og forbudet mot tortur er en del av opplæringen, jf. omtalen over i vårt svar til issue 12. Kommunen hvor fengselet ligger har et lovpålagt ansvar, ansetter og er ansvarlig for opplæring av helsepersonell i fengsel (den såkalte 'importmodellen'). Dette innebærer at det er

«vertskommunen» til det enkelte fengsel som har ansvar for å tilby kommunale helse- og omsorgstjenester for innsatte. Både leger og sykepleiere i fengsel har samme utdanning som helsepersonell ellers i samfunnet. I tillegg har nærmere halvparten av alle sykepleiere i fengselshelsetjenesten videreutdanning i psykiatri- og rusbehandling.

104. Hva gjelder domstolene, tilbys **dommere** et strategisk og systematisk kompetanseprogram. Det foreligger ikke et særskilt kompetansetiltak spesifikt rettet mot torturkonvensjonen, men strafferett og menneskerettigheter er regelmessig tema i de kompetansetiltak som tilbys. Alle nyutnevnte dommere gjennomgår et introduksjonsprogram som består av et nasjonalt modulbasert introduksjonsprogram samt lokale og regionale tiltak. Introduksjonsprogrammet har en varighet på inntil ett og et halvt år. Etter dette går kompetansetiltakene over i en videreutviklingsfase som gis frem til avskjed, hvor det tilbys kontinuerlig kompetanseutvikling med målrettede kompetansetiltak med fokus på dommerhåndverket. Det gjennomføres årlige dommerseminar og andre nasjonale/regionale/lokale tiltak.

105. I likhet med situasjonen for fengselsansatte og dommere, foreligger ikke så spesifiserte opplæringsløp om ettervirkning av tortur for **politiet**.

Article 11

Reply to the issues raised in paragraph 14 of the list of issues

106. We refer to our reply to the issues raised in paragraph 4 (f). **Andel oversittere** er vesentlig redusert de siste årene. Det kan være flere årsaker til oversitting, eksempelvis sen avklaring av omstendighetene, sakens karakter og logistikk/avstander som bidrar til at fristen ikke overholdes. Det er god samhandling mellom politiet og kriminalomsorgen for midlertidig å overføre arrestanter fra politiarrest og til fengsel frem til det foreligger kjennelse i retten om fengsling.

107. Antall arrestforhold (oversittere) over 48 timer, 2018-2021:

2018	2019	2020	2021
478	486	436	?

108. Politidirektoratet gjorde nærmere undersøkelse vedrørende registrerte **oversittere av barn** utover 24 timer i 2020. Det viste seg at for noen få var det reelt, mens det for andre skyldtes at det eksempelvis ikke lot seg gjøre å gjennomføre fengslingsmøte før etter 24 timer i tillegg til noe medgått tid fra endt fengslingsmøte opp mot praktiske forhold knyttet til overføring til fengsel. Det er mange aktører som skal varsles og være tilstede ved et fengslingsmøte for barn, herunder forsvarer, representant fra barnevern, verger mv. Dette kan medføre at det tar noe tid å beramme møtet. I tillegg kan det gå med noe tid etter at fengslingsmøtet er ferdig til å forberede og gjennomføre selve overføringen til fengselet.

109. Andel oversittere av barn utover 24 timer, 2018-2021:

2018	2019	2020	2021
24	0	21	?

110. Sivilombudet offentliggjorde i november 2021 en rapport om barn i arrest. Rapporten viste at nasjonale tall for bruk av arrest for mindreårige fremdeles er usikre. Sivilombudets inntrykk fra besøk til Oslo politidistrikt var at tjenstepersoner syntes å ha et bevisst forhold til at det skal være høy terskel for å pågripe barn. Rapporten nevner at det mangler gode alternativer til bruk av celle for barn som var pågrepet eller innbrakt til sentralarresten, og at patruljer i noen tilfeller ventet med mindreårige i bilen for å unngå innsettelse i celle, eller at avhørsrom eller andre rom kunne benyttes for kortere perioder. I Oslo sentralarrest var fem celler forsøkt tilpasset mindreårige.

111. I perioden 1. januar 2021 til 12. mai 2021, gikk det i gjennomsnitt 14 timer fra innsettelse til løslatelse for mindreårige som ble plassert på celle i sentralarresten i Oslo politidistrikt. Tilsyn med mindreårige var i de fleste arrestjournaler dokumentert gjennomført hver halvtime, eller hver time på kveld eller nattestid. Oslo politidistrikt hadde inngått en avtale med barnevernvakten som sikret at samtlige mindreårige innsatt i arrest fikk tilbud om en samtale med barnevernet. Under halvparten av de mindreårige takket ja til samtaletilbudet. Man fant under besøket ikke noe som indikerte at mindreårige arrestanter ble hindret i å kontakte forsvarer dersom de ba om det. Oslo politidistrikt oppga at de opplevde et økende behov for medisinsk tilsyn i arresten. Besøket til Oslo politidistrikt avdekket at mindreårige mottar samme skriftlige informasjon ved innsettelse i arrest som voksne. Maktmidler syntes i liten grad å bli brukt mot mindreårige inne i arresten og i svært liten grad på celle. Rapporten ble oversendt Oslo politidistrikt, sammen med en del om anbefalinger, og med frist til 1. mars 2022 med å gi tilbakemelding.

Reply to the issues raised in paragraph 15 of the list of issues

112. ...For statistics on the **prison population, including capacity rate**, we refer to appendix XY. For a general overview, see the following table.

113. Numbers of pre-trial detainees and convicted prisoners*, 2018-2021:

	2018		2019		2020		2021		Total
	Pre-trial	Convicted	Pre-trial	Convicted	Pre-trial	Convicted	Pre-trial	Convicted	
	831.08	2,420.42	811.57	2,264.19	735.69	2,049.99	?	?	?
Total p.a.	3,251.5		3,075.76		2,785.68		?		

*Excluding persons detained under 'preventive detention' sentences (cf. Penal Code, ch. 7), and persons detained as an alternative to payment of fines (cf. Penal Code, ch. 9)

114. Som det fremgår av vedlagt statistikk er det ikke et utbredt problem med overbelegg i norske fengsler, selv om noen fengsler i kortere perioder opererer på full kapasitet. Når det gjelder endringer i alternativer til fengsling er for eksempel gjennomføringstiden for elektronisk kontroll økt fra fire til seks måneder ved *Lov om endringer i straffegjennomføringsloven mv. (gjennomføringstiden for*

straffegjennomføring med elektronisk kontroll mv.). Loven trådte i kraft 1. juli 2020. Loven gir også hjemmel for bruk av sporingsteknologi. Dette skal brukes for å kontrollere at de som gjennomfører straffen ikke bryter vilkårene om oppholdssted. Lovendringene medfører at målgruppen for reaksjonen blir større, og sikrer en mer effektiv kontroll av at vilkårene for elektronisk kontroll blir fulgt.

115. For a general overview over **non-custodial sanctions for offenders under the age of 18**, we refer to the 2016 State Report to the CRC (cf. CRC/C/NOR/5-6, see paragraphs 323 to 327). Justis- og beredskapsdepartementet har hatt forslag til forbedringer av reaksjonene på høring høsten 2020, og innspillene følges nå opp i departementet. Konfliktrådene er ansvarlig for gjennomføringen av straffereaksjonene, og ble i 2019 tilkjent ytterligere midler som en del av en særlig satsing mot ungdomskriminalitet og kriminelle miljø. Midlene har bidratt til å styrke bemanningen ved konfliktrådene, og dermed til arbeidet med oppfølging av sårbar ungdom. Midlene har også bidratt til en raskere igangsetting av straffereaksjonene. I 2018 var den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden i Konfliktrådet på 65 dager, mens denne i 2019 hadde gått ned til 59 dager.

116. Regarding the **standard of police station facilities**, including in Bergen police headquarters, the Government besluttet i 2021 at det skulle bygges nytt politihus med politiarrest i Bergen. Det foreligger foreløpig ikke en plan som viser når bygget skal være ferdigstilt. Politiet i Bergen viderefører sitt arbeid med å gjennomføre kompenserende tiltak, inkludert å bruke celler i Bergen fengsel, slik at oppholdet i arresten blir kortest mulig. Tilsynsutvalget for politiarrester gjennomførte for øvrig tilsyn i arrestene i fem av landets politidistrikter i 2020 og 2021. De tre arrestene i Møre og Romsdal politidistrikt har celler uten dagslys, som kompenseres ved lufting av de innsatte. Forholdene i øvrige arrester ble ansett som akseptable, men tilsynet la i alle distriktene frem anbefalinger for å sikre at samtlige krav i arrestforskriften gjennomføres.

Reply to the issues raised in paragraph 16 of the list of issues

117. Det er ingen definisjon av begrepet «isolasjon» i norsk straffegjennomføringslov (*Lov om gjennomføring av straff mv.*) eller tilhørende regelverk. I norsk kriminalomsorg benyttes begrepet «**utelukkelse fra fellesskapet**», jf. straffegjennomføringsloven § 37. Med dette menes at innsattes tilgang til fellesskapet med andre innsatte begrenses, enten helt eller delvis. Dette er et vedtak fra kriminalomsorgen som kan påklages, jf. omtale under om klagefrist. Utelukkelse fra fellesskapet kan benyttes både overfor domsinnsatte og varetektsinnsatte. Høyesterett har imidlertid definert hva som menes med «faktisk isolasjon» av innsatte. Retten definerer det som «faktisk isolasjon» dersom innsatte er utelukket fra fellesskap med andre innsatte i mer enn 22 timer i døgnet.

118. På bakgrunn av avgjørelser fra Høyesterett og underinstanser, er alle avdelinger i samtlige fengsler pålagt å innføre en «dagsorden» hvor alle innsatte tilbys

minst to timer meningsfullt fellesskap i løpet av dagen. Dette gjelder både for domsinnsatte, også de på restriktive avdelinger, for varetektsinnsatte og for innsatte som er utelukket fra fellesskapet.

119. Det kan være særskilte akutte årsaker (plassmangel, kartlegging, personalutfordringer m.m.) som gjør det nødvendig å isolere den innsatte fra fellesskap med andre innsatte. I slike tilfeller vil meningsfull kontakt med andre mennesker være eksempelvis samtaler med sosialkonsulent, fengselsbetjenter, prest, lege, skolelærer, verksbetjenter o.a., eller aktiviteter utenfor cellen. Som meningsfull kontakt med andre mennesker vil også regnes kontakt med og besøk fra advokat, pårørende, venner mv. *The Mandela Rules* og Høyesteretts definisjon av isolasjon underbygger dette. Det avgjørende er under enhver omstendighet at utelukkede innsatte daglig tilbys meningsfull kontakt med andre mennesker, uten at dette nødvendigvis er andre innsatte.

120. The Commission on the Criminal Procedure Act proposed in its report *NOU 2016: 24 Ny straffeprosesslov*, new limitations on **court-ordered full isolation**. Contrary to the provisions set out in the Criminal Procedure Act, section 186 a, second paragraph, the Commission proposed that full isolation may only be imposed for two weeks at a time, and, furthermore, that extensions of such isolation may only apply in exceptional cases. The Ministry of Justice and Public Security has amended several sections in the Criminal Procedure Act in accordance with the Commission's proposal. However, the rules concerning court-ordered full isolation is still under consideration.

121. Det vises til tabellen i under for statistikk vedrørende utelukkelse fra fellesskapet etter straffegjennomføringsloven § 37 niende ledd. Det har forekommet at hjemmelen har vært benyttet uriktig, ved at den også er benyttet som hjemmelsgrunnlag i de tilfeller hvor utelukkelsen ikke skyldes akutte forhold. KDI har derfor sendt ut et presiserende brev til kriminalomsorgens regioner og underliggende enheter, hvor det understrekes at bestemmelsen kun skal benyttes som hjemmel for utelukkelse av innsatte i akutte tilfeller. Ved etablering av ny fengselskapasitet eller oppgraderinger av eldre bygningsmasse sikres det nå tilgang til fellesskapsareal.

122. Utelukkelse pga. bygnings- eller bemanningsmessige forhold, 2018-2021:

	2018	2019	2020*	2021
Antall utelukkelse	303	100	106	1557
Antall timer	8133	5531	8663	20358
Gjennomsnittlig antall timer per utelukkelse	26,8	55,3	81,7	13,1

**Number for average hours exceptionally high, due to necessary restrictions because of the COVID-19 pandemic*

123. Vedtak om utelukkelse av innsatte fra fellesskapet har fremdeles en **klagefrist** på 48 timer. Det er imidlertid viktig å merke seg at innsatte alltid gis en rett til å uttale seg i forbindelse med kriminalomsorgens beslutning om utelukkelse. Innsattes uttalelse nedtegnes skriftlig og skal inngå som en del av begrunnelsen i vedtak om utelukkelse fra fellesskapet.

124. Prosjektet omtalt i avsnitt 16 (d) i komiteens list of issues er avsluttet. Tiltakene som fremkommer i det følgende er blant resultatene fra prosjektet. I 2021 ble følgende tiltak iverksatt av KDI.

- Isolasjonsproblematikken er tema i styringsdialogen med regionene.
- Har vært gjennomgang av straffegjennomføringsloven i lys av EMK i samarbeid med Norges nasjonale institusjon for menneskerettigheter (NIM).
- Publiserte månedlig statistikk over isolasjon i kriminalomsorgen på internett.
- Gjennomfører dagsmålinger over innsattes tilgang til fellesskap tre ganger i året.
- Det er opprettet et ressursteam ved Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt, samt aktiviseringsteam ved flere fengsler.
- Det er utarbeidet et forslag til forskrift for fengselsbygg.
- Fengslene skal rapportere på avvik og utlåsningstid for innsatte.

125. Videre, kan vi vise til følgende tiltak, iverksatt i 2020:

- Opprettelse av koordineringsgruppe i KDI for å sikre at kriminalomsorgen arbeider aktivt med isolasjonsproblematikken. Gruppen består av faste representanter fra samtlige regioner og KRUS. Det er også etablert tverrfaglige regionale isolasjonsteam som følger opp de lokale enheters praktisering av regelverk og organisering av isolasjonsreducerende tiltak.
- Informasjonsbrosjyre til isolerte innsatte, pårørende og ansatte på seks språk ble utarbeidet og distribuert.
- Nettkurs om Mandela-reglene. Kurset videreformidles til KRUS slik at det kan benyttes i utdanningen (både grunn- og videreutdanningen).
- Isolasjon er blitt et eget emne ved Kriminalomsorgens høgskole og utdanningssenter (KRUS).
- Det er utarbeidet «sjekkliste» for inspeksjoner i fengslene basert på funn fra Sivilombudsmannens forebyggingsenhet.
- Utarbeidet en mer omfattende sammenstilling av anbefalinger fra Sivilombudsmannens forebyggingsenhet.
- Det utarbeides månedlig statistikk nasjonal statistikk over isolasjon.
- Innføring av ordning hvor avviksmeldinger vedr. isolasjon skal registreres i kriminalomsorgens avvikssystem («KIKS»).

126. Den innsatte skal så vidt mulig ha **tilsyn av helsepersonell** minst én gang om dagen. Det skal føres protokoll for tilsyn og hvilken kontakt det har vært med helsepersonell.

127. KDI gathers statistics, on the use and length of exclusion, as recommended by the Parliamentary Ombud, which it makes available for the public on its website. This, inter alia, includes data on maximum and average duration of exclusion. I tillegg publiserer KDI statistikk over antallet helt utelukkede innsatte på en gitt dato (den siste dagen i hver måned), fordelt på hjemmelsgrunnlag. Videre gjennomfører KDI såkalte

«dagsmålinger» tre ganger i året. Dagsmålingen måler innsattes tid utenfor cellen på en gitt dato.

128. KDI har også tatt inn kompenserende tiltak som en del av dagsmålingen. Dette betyr eksempelvis at de tiltak som følger av ukeplan, jf. omtalen ovenfor, skal inngå som en del av dagsmålingen og registreres som et kompenserende tiltak for innsatte. KDI publiserer også resultatene fra dagsmålingene på internett når de foreligger. Det er foretatt en rekke utbedringer i dagens fagsystem, slik at statistikken anses pålitelig og legges til grunn av KDI ved publisering av statistikk som nevnt ovenfor.

129. I 2020 innførte KDI, på grunn av **COVID-19 pandemien**, 14 dagers karantene for nyinnsatte. KDI anså det nødvendig å utelukke innsatte i en periode, på grunn av manglende mulighet for testing ved nyinnsettelse. Det bemerkes at kriminalomsorgen kontinuerlig hadde økt fokus på å tilby kompenserende tiltak til utelukkede innsatte i denne perioden. Enkelte fengsler hadde i perioden lav dekning av helsepersonell, for eksempel i Oslo og Trondheim fengsler. Mulig mangel på COVID-19 testkapasitet var en usikkerhetsfaktor i smittesituasjonen.

130. Det ble i 2020 også åpnet for å kunne benytte delvis utelukkelse fra fellesskapet ved nyinnsettelse. Dette ble løst ved at mindre grupper av de samme innsatte hadde et begrenset fellesskap i samme periode, under forutsetning av at det ble holdt minst 1 meter avstand. Bruken av rutinemessig utelukkelse ved nyinnsettelse ble opphevet 22. juni 2020.

131. Et nytt kapittel 3 A i straffegjennomføringsloven trådte i kraft 18. desember 2020 og ga kriminalomsorgen ulike lovhjemler i forbindelse med pandemien. Reglene var opprinnelig gitt en varighet til og med 1. juni 2021. Deretter ble det vedtatt et nytt kapittel 3 A i straffegjennomføringsloven, som gir særskilte bestemmelser under utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom, altså ikke bare gjeldende for Covid-19. Kapitlet regulerer lovens virkeområde, besøk i fengsel, utelukkelse fra fellesskapet med andre innsatte, straffegjennomføring utenfor fengsel, permisjon og frigang, samt straffavbrudd for gjennomføring av straff i samfunnet. Bestemmelsene har p.t. en varighet til 1. juli 2022.

Reply to the issues raised in paragraph 17 of the list of issues

132. Innsettelse på **sikkerhetscelle** eller i sikkerhetsseng er svært inngripende, og tiltaket kan potensielt medføre skade på den innsattes fysiske og psykiske helse. Bakgrunnen for inngrepet vil ofte være at den innsatte har vært svært utagerende eller har hatt en form for psykisk krise, og i mange tilfeller er bakgrunnen for tiltaket at risikoen for at den innsatte vil forsøke å ta sitt eget liv vurderes som stor.

133. I KDIs retningslinjer til straffegjennomføringsloven er det bestemt at «før sikkerhetscelle eller sikkerhetsseng brukes skal uttalelse fra lege så vidt mulig innhentes. Hvis dette ikke lar seg gjennomføre skal lege varsles snarest og gis anledning til å gi råd når det gjelder videre oppfølging av den innsatte. Den innsatte skal så vidt

mulig ha tilsyn av helsepersonell minst én gang om dagen. Det skal føres protokoll for tilsyn og hvilken kontakt det har vært med helsepersonell». For the use of security cells in the juvenile units, jf. omtale lenger ned.

134. KDI nedsatte i 2020 en arbeidsgruppe for å utrede hvorvidt, og eventuelt hvordan, kriminalomsorgen kunne avvikle bruk av **sikkerhetsseng** i norske fengsler. Dette gjelder for alle innsatte, også kvinner og sårbare grupper. Arbeidsgruppen utredet alternativer til bruk av sikkerhetsseng, herunder muligheten for å utforme sikkerhetsceller på en måte som gjør sikkerhetsseng overflødig som tvangsmiddel for å forhindre alvorlig selvskading/suicid. Videre har arbeidsgruppen vurdert risikofaktorer ved en eventuell avvikling av bruk av sikkerhetsseng. Arbeidsgruppen leverte sin rapport til ledelsen i Kriminalomsorgsdirektoratet i oktober 2021, og rapporten er nå til oppfølging i direktoratet. Justis- og beredskapsdepartementet gjennomgår nå, i lys av Sivilombudets særskilte melding til Stortinget om isolasjon og mangel på menneskelig kontakt i norske fengsler (jf. dokument 4:3 (2018/2019)), reglene om utelukkelse og bruk av tvangsmidler i norske fengsler.

135. The vulnerability of women and other groups in the prison population is addressed in the reply to the issues raised in paragraph 18 of the list of issues.

136. Regarding **situations that requires «spit hoods»**, they er som regel ikke så alvorlige at de faller inn under straffegjennomføringsloven § 38 første ledd. Det har derfor vært nødvendig å senke terskelen noe, slik komiteen bemerker. Spyttbeskytter skal kun benyttes for å avverge andre fysiske angrep på person, når angrepet vil være egnet til å skape frykt, smerte eller annet betydelig ubehag. Spyttbeskytter skal i hovedsak anvendes ved transport av innsatte. Vanlig utidig oppførsel skal ikke gi grunnlag for bruk av slikt tvangsmiddel. I tillegg vil det være en forutsetning at mindre inngripende tiltak ikke er nok til å avhjelpe situasjonen, og at tvangsmiddelet brukes med varsomhet.

137. Innsatte skal alltid være under tilsyn ved bruk av spyttbeskytter og beskytteren skal tas av umiddelbart dersom det er fare for kvelning. Videre skal bruken opphøre umiddelbart når grunnlaget for bruken ikke lenger er til stede.

138. I henhold til straffegjennomføringsloven § 38 tredje ledd kan **tvangsmidler overfor barn under 18 år** bare benyttes dersom det er tvingende nødvendig, og mindre inngripende tiltak forgjeves har vært forsøkt eller åpenbart vil være utilstrekkelige. Tvangsmidler skal brukes med varsomhet slik at ingen blir påført unødig skade eller lidelse. Dersom det blir aktuelt å benytte tvangsmidler overfor mindreårige skal det innhentes uttalelse fra lege dersom det er mulig.

139. Det er utarbeidet egne rutiner for bruk av **sikkerhetscelle** i både Ungdomsenhet Vest og Ungdomsenhet Øst. Disse inneholder blant annet krav til vurdering av forholdsmessighet, bruk av mindre inngripende tiltak og varigheten av tiltaket. Det skal gjøres en fortløpende vurderingen av grunnlaget for å opprettholde tiltaket og denne vurderingen protokollføres. Vurderingen gjøres av operativ

førstebetjent, i samråd med øvrig ledelse og jurist. Innsatte på sikkerhetscelle skal også tilses av helsepersonell daglig, og i de tilfellene det er mulig skal også andre samarbeidspartnere, som tverretattlig team, uttale seg.

140. I Ungdomsenhetene er det også en skjermet avdeling som brukes til utelukkelse av innsatte etter straffegjennomføringsloven §37. Skjermet avdeling vil alltid tas i bruk før man tar i bruk sikkerhetscellen. I tillegg har avdelingen en forsterket celle som kompenserende tiltak for å unngå bruk av sikkerhetscelle. Denne cellen har dusj, toalett, mulighet for å se tv/film, høre på musikk, mulig for telefoning via calling system på veggen. Det er også tilgang til egen luftegård, tv-stue/samtalerom og mulighet for å lage mat.

141. Regarding **strip searches**, i september 2020 ble det i **kriminalomsorgen** sendt ut direktiv om at ingen skal underlegges rutinemessig kroppsvisitasjon, og at kroppsvisitasjoner ikke skal gjennomføres med mindre det foreligger et tilstrekkelig og individuelt vurdert grunnlag. Det skal også benyttes trinnvis visitasjon, samt at visitasjon som hovedregel skal gjennomføres av en ansatt av samme kjønn som den innsatte. Retningslinjene gjelder inntil videre, og vil på sikt erstattes av permanente retningslinjer. Eventuelle beslutninger om kroppsvisitasjon skal journalføres i kriminalomsorgens datasystemer av notoritetshensyn, og for å sikre etterprøvbarehet. De samme føringer har KDI gitt til Kriminalomsorgens høgskole og utdanningscenter (KRUS) for å sikre at opplæringen av ansatte er i overensstemmelse med gjeldende føringer.

142. Der det er installert kroppsskannere skal disse benyttes før det er aktuelt å gå videre med kroppsvisitasjon. Dersom skanneren gir utslag på mulige ulovlige gjenstander vil det være aktuelt å gjennomføre en kroppsvisitasjon. Denne skal imidlertid utføres i tråd med de midlertidige retningslinjene omtalt i det overstående.

143. Tilsynsrådet for **utlendingsinternatet Trandum** har i 2021 vært i dialog med institusjonen om rutinene for kroppsvisitasjon. Rådet har vært bekymret for at de ansatte i praksis ikke vil foreta en konkret individuell vurdering av behovet for visitasjon slik retningslinjene nå er formulert. Tilsynsrådet har anbefalt at rutinene endres og at man går til innkjøp av kroppsskannere. Justis- og beredskapsdepartementet vil vurdere spørsmålet i forbindelse med den pågående revisjon av forskriften om politiets utlendingsinternat.

144. Arrestinstruksen fastslår når kroppsvisitasjon kan finne sted ved innsettelse i **politiarrest**. Det skal fremgå av arrestjournalen hvem som har fattet beslutning om kroppsvisitasjon, begrunnelsen for dette, hvem som har gjennomført visitasjonen og eventuelt hvilke funn som ble gjort. Det sentrale og de lokale arresttilsynene har ansvar for å påse at rutinene er i samsvar med instruksen.

Reply to the issues raised in paragraph 18 of the list of issues

145. Prior to detainment in **police custody cells**, the police must assess the need for **health care** and ensure necessary access to a doctor, cf. *Regulations relating to the use of police custody cells* section 2-3. Moreover, during the period in custody, the detainee shall be entitled to contact a doctor for necessary health care. The regulations also prescribe that the police officers who accompany the detainee must contribute to maintaining the neutrality of the medical personnel. The detainee must be allowed to speak directly and uncensored to medical personal without police officers being able to hear what is said. Nor can police officers be present in or be able to look into the patient treatment room unless other medical personnel request this or if there is a risk of absconding. If the treating doctor decides that the detainee should be hospitalised, this must be carried out with the police, if this is necessary to ensure that the arrest is carried out.

146. **Pre-trial detainees and prisoners** in Norwegian prisons have the same patient rights as the rest of the population. This applies to services from both the municipal health and care services and the specialist health care service. Helsetjenester til innsatte i fengsel i Norge er organisatorisk plassert i strukturer utenfor fengslet, slik at helsetilbudet har en uavhengig rolle overfor kriminalomsorgen.

147. Kriminalomsorgen foretar behovs- og ressurskartlegging (BRIK) av alle innsatte når de settes inn i fengsel. Denne samtalen utføres av ansatte i fengselet, og ikke helsepersonell. Samtalen omhandler blant annet fysiske og psykiske helseforhold samt rusmiddelbruk, og eventuell medisinbruk. Kartleggingen skal sikre at innsatte får kontakt med helsetjenesten i fengsel, og at samarbeidet mellom kriminalomsorgen og den kommunale helse- og omsorgstjenesten som er til stede i alle landets fengsler er optimal. Kvinner og menn mottar liknende og likeverdige tilbud om helsekartlegging og BRIK-kartlegging, men kvinner rapporterer oftere om enkelte problemer som selvskadning, og at de har vært utsatt for fysiske eller seksuelle overgrep.

148. Helsedirektoratet fikk i 2020 i oppdrag å revidere veilederen (*IS-1971*) *Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel*, som har som formål å bidra til at innsatte i fengsler gis et forsvarlig helse- og omsorgstilbud, i samsvar med gjeldende lov- og forskriftsverk. Dette arbeidet er fortsatt pågående. Helsedirektoratet og KDI fikk i tillegg i 2022 oppdrag om å revidere samarbeidsrundskrivet som henger tett sammen med veilederen.

149. I november 2019 tilrådte Tilsynsrådet for Trandum **utlendingsinternat** at helsetilbudet på institusjonen underlegges det offentlige slik som for fengslene. Tilsynsrådets inntrykk var at de internerte har en lav tillit til helsetjenesten på Trandum, og at de opplever den som utilgjengelig. Rådet så et behov for et mer markert skille mellom politiet og helsetjenesten. Ved å legge helsetilbudet på Trandum inn under den offentlige helsetjenesten antok man at det ville gi et bedre vern av helsepersonellens faglige integritet samt øke tilliten til helsetjenesten. Helsedirektoratet anbefalte derfor i en utredning ferdigstilt i desember 2021 at 'importmodellen', som brukes i

Kriminalomsorgen, etableres ved Trandum. Utredningen er nå til vurdering i Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.

150. Regarding **documentation and reporting signs of ill-treatment**, the person providing health and care services is lovpålagt å nedtegne eller registrere opplysninger i en journal for den enkelte pasient. Journalen skal føres i samsvar med god yrkesskikk og skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen, samt de opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikt eller opplysningsplikt fastsatt i lov eller i medhold av lov. Journalen skal være lett å forstå for annet kvalifisert helsepersonell. Det vises til *Lov om helsepersonell m.v.* (helsepersonelloven) §§ 39 og 40. Pasienten har etter pasient- og brukerrettighetsloven rett til innsyn i journalen sin med bilag og har etter særskilt forespørsel rett til kopi, jf. *personvernforordningen* artikkel 15, jf. *Lov om behandling av personopplysninger* (personopplysningsloven). Pasienten har etter forespørsel også rett til en enkel og kortfattet forklaring av faguttrykk eller lignende. Pasienten kan nektes innsyn i opplysninger i journalen dersom dette er påtrengende nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten selv, eller innsyn er klart utilrådelig av hensyn til personer som står vedkommende nær. En representant for pasienten har rett til innsyn i opplysningene som pasienten nektes innsyn i, med mindre representanten anses uskikket for dette. En lege eller advokat kan ikke nektes innsyn, med mindre særlige grunner taler for dette.

151. Kommunen, spesialisthelsetjenesten og tannhelsetjenesten har en **lovpålagt plikt** til å ha særlig oppmerksomhet rettet mot at pasienter kan være utsatt for, eller kan stå i fare for å bli utsatt for, vold eller seksuelle overgrep. Helsepersonell har blant annet en opplysningsplikt til politi når det er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom.

152. Moreover, everyone who provides health and care services shall establish an internal control system for the institution and ensure that the institution and services are planned, performed and maintained in accordance with requirements laid down in or pursuant to laws and regulations. Among other things, the necessary procedures, instructions, routines or other measures to detect, correct and prevent violations of health and care legislation shall be developed and implemented, including breaches of requirements for professional soundness and systematic work for quality improvement and patient and user safety.

Women and other vulnerable groups

153. At stated Norway's 2021 State Report to CEDAW, for a long time – including in 2020 – **women in prison** have accounted for about 6 percent of the prison population. The relatively low number of female prisoners means that the proximity principle can be challenging to maintain. A priority measure for KDI is therefore to increase the number of women who either gjennomfører straff i egne fengsler eller i fengselsavdelinger tilrettelagt for kvinner, or serve their sentences outside prison, with electronic monitoring.

154. For å bedre fengselskapasiteten for kvinner og sikre at flere kvinner soner adskilt fra menn, ble det i 2019 åpnet en egen kvinneavdeling ved Agder fengsel, Evje avdeling. Avdelingen har 30 plasser, der 10 plasser har høyt sikkerhetsnivå og 20 plasser har lavere sikkerhetsnivå.

155. I tillegg er det også gitt midler i 2021 og 2022 til etablering og drift av et nasjonalt ressursteam for kvinner ved Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt. Teamet skal bidra til å forebygge og hindre langvarig isolasjon for kvinnelige innsatte med alvorlige psykiske lidelser. Teamet skal bidra til å forebygge og hindre langvarig isolasjon for kvinnelige innsatte med alvorlige psykiske lidelser. The target group is women prisoners with significantly impaired mental health and severe, complex problems, but who nonetheless do not qualify for admission for overnight stays in a mental health care institution. Bredtveit Detention and Security Prison currently has national responsibility for women sentenced to preventive detention, and also receives prisoners from all over Norway with the same type of complex needs. The resource team will consist of both correctional service personnel and health professionals with specialist expertise in high security psychiatry.

156. KDI følger opp «*Strategi for kvinner i varetekt og straffegjennomføring 2017-2020*». Formålet med strategien er at kvinner i fengsel eller under straffegjennomføring i samfunnet skal sikres likeverdige forhold som menn. I strategiperioden er det etablert kvinneansvarlige i fengsler og friomsorgskontorer. Kvinneansvarlige har særlig ansvar for å informere om og synliggjøre kvinners behov, og at det innarbeides gode rutiner for å ivareta kvinners behov og rettigheter under straffegjennomføringen. Det er også et mål at kvinner skal tilbys et like allsidig, omfattende og tilrettelagt innholdstilbud som menn. Det finnes et eget program for kvinner ('VINN'), hvor målsettingen er at kvinner skal få selvinnsikt, sosiale ferdigheter og finne nye alternativer i livet sitt i stedet for kriminalitet. I 2022 vil det også etableres et eget «mammaprogram» for kvinner med barn.

157. I tråd med FNs barnekonvensjon artikkel 37 c, har Norge bestemt at **barn i fengsel** (dvs. mindreårige under 18 år) ikke skal sitte sammen med eldre domfelte og varetektsinnsatte. For å ivareta barns særskilte behov under frihetsberøvelsen, har kriminalomsorgen etablert to særskilte ungdomsenheter med til sammen åtte plasser. I tillegg er det opprettet tre midlertidige plasser ved et ordinært fengsel for voksne ved behov for mer kapasitet til mottak av barn i en kortest mulig periode. Dette er ekstraordinær kapasitet med forsterket bemanning. Imidlertid er disse tre plassene ikke atskilt fra voksne innsatte. For å sikre et godt tverretatlig samarbeid for målgruppen er det ved ungdomsenhetene etablert tverretatlige team. De skal sikre en flerfaglig tilnærming til barnas behov og sikre at relevante forvaltningsmyndigheter følger opp barnet både under og etter straffegjennomføringen. Teamet består av representanter fra den kommunale helse og omsorgstjenesten/ lege og spesialisthelsetjenesten/psykolog, barnevernsrådgiver, og undervisningsrådgiver.

158. For sårbare innsatte med særlige behov ble det i 2021 dessuten etablert aktiviseringsteam og ressursteam i flere fengsler, hvor ansatte gir tilbud til innsatte med behov for særlig tilrettelegging. Det vil være likhetstrekk mellom aktiviseringsteam og ressursteam, men aktiviseringsteamene har som formål å aktivisere innsatte slik at de på sikt kan delta i fengselets ordinære aktiviteter, mens ressursteamene i større grad skal gi fellesskap til særlig hjelpetrengende innsatte med psykiske lidelser, risiko for suicid- og/eller selvskading og lettgradig psykisk utviklingshemmede. I ressursteamene vil det være et styrket samarbeid med helsetjenesten og fokus på fellesskap og aktivitet. Aktiviseringsteamene vil også bistå innsatte med psykiske lidelser og behov for oppfølging av helsetjenesten, men hovedformålet her er å aktivisere innsatte og gi dem økt fellesskap.

159. I 2022 skal kriminalomsorgen opprette nye aktiviseringsteam ved Indre Østfold fengsel Eidsberg avdeling, Telemark fengsel Skien avdeling, Stavanger fengsel og Bodø fengsel. Det vil da være totalt ni aktiviseringsteam og tre ressursteam i kriminalomsorgen. KDI vil i samråd med regionene utarbeide mer spesifikke kriterier for aktiviseringsteamene, og påse at enhetene har planer for rekruttering og drift av disse og rapportering av oppnådde resultater.

160. I 2018 fastsatt KDI retningslinjer for **transpersoner** i varetekt eller under straffegjennomføring. Formålet med retningslinjene er blant å vareta og sikre likebehandling av transpersoner som er i fengsel. Hovedregelen er at innkalling til og innsettelse i fengsel skjer på bakgrunn av personnummer, dvs. juridisk kjønn. Men dersom kjønnsidentiteten og/eller kjønnsuttrykket til den innsatte ikke samsvarer med juridisk kjønn, kan det etter ei individuell vurdering gjøres unntak fra hovedreglene.

Reply to the issues raised in paragraph 19 of the list of issues

161. Personer med aktive psykoser skal ikke være i fengsel, men overføres til behandling i sykehus etter straffegjennomføringsloven § 13. Det er kun **regionale sikkerhetsavdelinger** som kan ta imot psykisk syke innsatte, og antall plasser er svært begrenset. Antallet døgnplasser i det psykiske helsevernet er blitt kraftig redusert de siste årene. Dette tilsvarer situasjonen i de fleste andre vestlige land og er i tråd med WHO's anbefalinger om deinstitusjonalisering og desentralisering av det psykiske helsetilbudet. Når det gjelder sikkerhetspsykiatrien viser to rapporter fra helseregionene at mye er på plass, men at det er behov for bl.a. å styrke tilbudet og øke kompetansen.

162. De sykeste innsatte kan ikke plasseres i fellesskapsavdelinger, og blir i stor grad innelåst uten å ha fellesskap med andre innsatte. Bakgrunnen for at de blir sittende isolert, kan være gjentatte eller alvorlige fysiske angrep mot seg selv, mot ansatte og mot andre innsatte. På grunn av sikkerhetsrisiko kreves det store personalressurser for å aktivisere de sykeste innsatte. De er derfor sjeldent ute av cellen og har begrenset kontakt med andre mennesker.

163. Det er helsetjenesten som er ansvarlig for helsetjenester til innsatte i norske fengsler. Helsetjenester til innsatte er i likhet med andre tjenester i fengsel, basert på

overnevnte importmodell. Kommuner med fengsler får øremerkede midler fra Helsedirektoratet for å ivareta dette ansvaret. Videre er det den enkelte helseregion, der fengselet geografisk er plassert, som har ansvaret for å tilby innsatte spesialisthelsetjenester. Det er i dag etablert egne polikliniske tilbud innen psykisk helsevern i flere av de store fengslene. I 2021 fikk de regionale helseforetakene i oppdrag å etablere stedlige tjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i alle fengsler.

164. KDI utarbeidet en tiltaksplan mot isolasjon for perioden 2020-2021. Tiltaksplanen beskriver hvilke tiltak KDI og Kriminalomsorgen generelt planlegger å iverksette for å aktivt redusere bruken av isolasjon til et absolutt minimum. Et av tiltakene er etablering av såkalte ressursteam og aktivitetsteam ved flere enheter. Det er blant annet etablert ressursteam på Ila fengsel og forvaringsanstalt, og aktivitetsteam ved Romerike fengsel (avdeling Ullersmo) og Åna fengsel for å sikre adekvat og tilstrekkelig oppfølging og behandling til innsatte. I tillegg til det ovennevnte har kriminalomsorgen iverksatt en rekke andre tiltak (inkludert tidligere nevnte ukeplan) for å redusere bruken av isolasjon, jf. omtalte tiltaksplan.

Reply to the issues raised in paragraph 20 of the list of issues

165. For statistical data regarding **persons detained in relation to migration**, we refer to the following tables.

166. Number of detained persons at the National Police Immigration Detention Centre at Trandum, 2018-2021, incl. average time of detention, and longest detention time*,**:

Year	Number of persons	Average time of detention (days)	Longest time (days)
2018	633	20	534
2019	636	20	661
2020	328	21	527
2021	?	?	?

*Samtlige personer internert etter kjennelse fra retten i løpet av et gitt år

**Gjelder år for innsettelse. Det betyr at en internering er talt 1 gang, også i tilfeller hvor personen har vært innsatt i over 365 døgn

167. Number of persons for whom alternative measures to detention were used, 2018-2021:

Year	Number of persons	Proportion (%)
2018	151	4.98
2019	100	3.84
2020	55	4.89
2021	?	?
In total	306	?

168. Innsatte ved Trandum har rett til minst en time **opphold i friluft** hver dag. To lufteperioder på 20 minutter kommer i tillegg. Ved behov kan luftetiden utvides, etter

beslutning fra avsnittsleder, eventuelt operativ vaktleder. Dagens ordning for lufting inkluderer tre daglige lufteperioder: 30 minutter, 75 minutter og 30 minutter, totalt 135 minutter. Luftegårdene på utlendingsinternatet har mulighet for trening. I luftegården kan de f.eks. spille fotball, volleyball og benytte treningsapparat. Videre har man tilgang på aktivitetssenter som inkluderer gymsal, treningsrom med treningsapparater til styrketrening, tredemølle m.m., samt bordtennisbord. På aktivitetssenteret er det også tilgang til bibliotek. Pr. 24.09.21 har man daglig tilgang på dette i ca. 60 til 90 minutter daglig, totalt i løpet av en uke er dette 535 minutter.

169. **Bergen fengsel** har endret dagsorden ved de to varetektsavdelingene, og har nå innført tilbud om felles lufteperiode for alle innsatte en time og femten minutter på formiddagen og en time på ettermiddagen, alle dager, også i helgene. Dette betyr at alle innsatte nå får tilbud om to timer og femten minutter fellesskap med andre innsatte. Én avdeling har også tilbud om «lounge» eller verksted i tre timer på formiddagen, og to timer og tre kvarter etter lunsj. De innsatte på denne avdelingen får også tilbud om felles lufteperiode ute to timer på ettermiddagen alle dager. Dette medfører at innsatte på denne avdelingen får tilbud om minimum syv timer og tre kvarter med fellesskap med andre innsatte. I helgene er tilbudet på avdelingen fire timer lufting fordelt på to bolker på to timer, henholdsvis en på formiddagen og en på ettermiddagen.

Reply to the issues raised in paragraph 21 of the list of issues

170. I 2018 og 2019 var det ingen dødsfall i **politiarrest**. I 2020 var det tre dødsfall der to skyldtes forgiftning med rusmidler/legemidler. Den tredje personen fikk hjertestans og under gjenoppliving fikk han pulsen tilbake, og ble overført sykehus. Han døde noe senere grunnet forblødning etter skader fra langvarig hjerte- og lungeredning.

171. Dødsfall i **fengsler** i perioden 2018-2020 (**pr. 17.09.21**). Samtlige av disse er varetektsinnsatte:

Fengsel	År	Kategori	Status	Nasjonalitet	Kjønn	Alder	Dødsårsak
Oslo fengsel	2018	Selv mord i fengsel	varetekt	Tyskland	M	28	Henging/strangulering
Nordland avd. høysikkerhet, Bodø	2018	Avgang/dødsfall i fengsel	varetekt	Norge	M	45	Innsatte funnet død på cellen
Trondheim fengsel	2018	Selv mord i fengsel	varetekt	Norge	M	23	Henging/strangulering
Halden fengsel	2019	Selv mord under opphold i psykiatri	varetekt	Norge	M	34	Tok sitt eget liv innlagt i psykiatrien
Ila fengsel og forvaringsanstalt	2019	Avgang/dødsfall i fengsel	varetekt	Albania	M	22	Funnet død i sengen ved utlåsing (ukjent dødsårsak)
Oslo fengsel	2019	Selv mord i fengsel	varetekt	Polen	M	31	Henging/strangulering
Nordland avd. høysikkerhet, Bodø	2020	Selv mord i fengsel	varetekt	Norge	M	39	Kvelning
Oslo fengsel	2020	Selv mord i fengsel	varetekt	Norge	M	43	Henging/strangulering
Oslo fengsel	2020	Selv mord i fengsel	varetekt	Norge	M	25	Henging/strangulering
Halden fengsel, avd. Sarsborg	2021	Selv mord i fengsel	varetekt	Norge	M	51	Henging/strangulering

Bredtveidt fengsel	2021	Selv mord i fengsel	varetekt	Norge	K	44	Henging/strangulering
Oslo fengsel	2021	Selv mord i fengsel	varetekt	Romania	M	30	Henging/strangulering

172. I oktober 2019 døde en av de internerte på **Trandum utlendingsinternat**. Etter retur til Trandum etter utskrivning fra sykehus fikk den internerte en forverring i helsetilstanden og han døde seks dager etter utskrivningen. Fylkesmannen etablerte tilsynssak – overfor PU og overfor ansvarlig lege – i anledning dødsfallet. Fylkesmannen la til grunn at etter utskrivningen fra sykehus og tilbakeføring til Trandum gikk det flere dager før helsepersonell hadde tilsyn med den internerte, noe Fylkesmannen anså som avvik fra god klinisk praksis. I et notat fra sykepleier fem dager etter tilbakeføringen til Trandum, ble det angitt at den internerte hadde redusert almenntilstand. I et senere notat fra sykepleieren fremgår at pasienten hadde falt om på avdelingen. Sykepleier sendte innkalling til lege. På grunn av annen stor pasienttilgang den aktuelle dagen, prioriterte legen ikke tilsyn av pasienten. Sykepleier gjorde ikke ytterligere forsøk på å kontakte legen. Fylkesmannen vurderte det som avvik fra god klinisk praksis og brudd på forsvarlighetskravet at ambulanse ikke ble tilkalt i denne situasjonen. Legen hadde tilsyn med pasienten først dagen etter. Fylkesmannen vurderte at legens oppfølging var mangelfull. Det ble ikke gjort nye undersøkelser eller vurderinger, heller ikke av om pasienten skulle akutt innlegges, som Fylkesmannen anså som anbefalt norm. Fylkesmannen uttalte i vedtaket som gjelder legen, at forsømmelsen var «sterkt avvikende fra god praksis». Den internerte døde senere samme kveld. Fylkesmannen konkluderte overfor Politiets utlendingsenhet med at «helsetjenesten ved Trandum har mangelfulle rutiner for legetilsyn». Fylkesmannen vurderte at legens oppfølging var mangelfull. Fylkesmannen uttalte i vedtaket som gjelder legen, at forsømmelsen var «sterkt avvikende fra god praksis». Fylkesmannen konkluderte overfor PU med at «helsetjenesten ved Trandum har mangelfulle rutiner for legetilsyn». Spesialenheten for politisaker igangsatte rutinemessig etterforskning av saken. Etterforskningen var rettet mot Trandum som sådan. Den 15. desember 2020 konkluderte Spesialenheten med at saken skulle henlegges etter bevisets stilling.

173. Andre (psykiatriske / barnevern)

174. If the **police kill or seriously injure** someone, The Norwegian Bureau for the Investigation of Police Affairs will **investigate** the case regardless of whether there is a suspicion of any criminal acts. To the best of our knowledge, in 2018 and 2019 no cases had deadly outcomes. In 2020, one case where an arrest resulted in death was sent for administrative assessment. A person with mental disorder had attacked a police officer in the face with a knife/machete. The action of the police in the case was considered justifiable and therefore not punishable. Many of the cases where the police fire shots, concern actions where the police assist the health service. The aim of the administrative assessment, was to increase the knowledge and competence both at operational and tactical levels in the police about people with mental disorders and the routines for interaction between the police and the health services.

175. In the event of **death as a result of a criminal** act, compensation may be awarded to the spouse, cohabitant, children and parents of the deceased victim. In special cases, siblings may also be awarded compensation. The rules for compensation for victims of violence are different depending on the time of the incident. Both the conditions for compensation for victims of violence and the upper limit of the amount, varies with the time of the incident. We refer also to our reply to the issues raised in paragraph 25 of the list of issues.

176. To the best of our knowledge, there are no cases in which the relatives of the deceased were awarded compensation due to **deaths in custody** in the reporting period. Compensation subsequent to criminal proceedings is not relevant in the described cases. Under the compensation scheme, the claim for redress cannot be taken over by relatives, but must be submitted by the claimant himself. Any compensation for pecuniary loss must be promoted before death.

177. If someone dies due to a **patient injury**, those who were supported by the deceased will be entitled to compensation. Those supported may also be entitled to patient injury compensation when the deceased committed suicide, if the suicide could have been prevented if there had been no failure in the treatment or follow-up.

Reply to the issues raised in paragraph 22 a) to d) of the list of issues

178. Amendments in the Mental Health Care Act (Prop. 147 L (2015-16) entered into force on 1 September 2017 and strengthened the due process rights of mental health care patients who refuse treatment or other interventions, and the patient's right to make decisions giving **free and informed consent**.

179. The right of free and informed consent is the main rule in the mental health care legislation. Exceptions are nevertheless made in situations where there is an imminent and serious danger to the person's own life provided that the Mental Health Care Act's strict conditions are met.

180. The exception to the principle of the right to self-determination in situations where there is danger to the person's own life applies to all types of coercive decisions in mental health care, i.e. treatment, mechanical coercion, isolation, short-term detention and protection provided the law's other strict conditions are met.

181. The following conditions must be met in order to use **coercive measures**:

- 1) The person must have been examined by two doctors.
- 2) Voluntary mental health care must have been tried.
- 3) The patient must have a severe mental illness.
- 4) Establishment of compulsory mental health care must be necessary:
 - a. to prevent the person from having their prospects for healing or recovery significantly reduced
 - b. because there is a high probability that the person in the very near future will have his or her condition significantly worsened or

- c. because the person poses an imminent and serious danger to their own or others' life or health.
- 5) The patient must lack consent competence. However, this condition does not apply when there is an imminent and serious danger to the persons own life or the life or health of others.
- 6) The institution must be professionally and materially able to offer the patient satisfactory treatment and care.
- 7) The patient must have had the opportunity to express their view.
- 8) Compulsory mental health care must, after an overall assessment, appear to be by far the best solution for the person. However, this does not apply when the person poses an imminent and serious danger to the life or health of others. Special emphasis shall be placed on how great a burden the coercive intervention will entail for the person. In addition, special conditions apply for the use of each individual measure.

182. Regarding **supervision**, the state carries out supervision with units in the health and care service where persons are subjected to deprivation of liberty in accordance with the Health Supervision Act. Among other things, the units have a duty to set up an internal control system and to notify in the event of serious incidents. In addition, an independent commission of inquiry for the health and care service has been established, which investigates serious incidents and other serious matters, cf. the Act on the State Commission of Inquiry into the Health and Care Service.

183. The use of coercive measures must be recorded in a separate coercive protocol and in the patient's medical record. The use of the following measures should be evaluated with the patient as soon as possible after the use of the measure has ended:

- shielding that the person opposes
- examination and treatment without own consent
- examination of rooms and belongings and body search
- drug testing without the patient's consent
- mechanical restraints that impede the patient's freedom of movement
- short-term placement behind a locked or closed door
- single use of short-acting drugs for sedative or anaesthetic purposes and
- short-term detention

184. The County Governor deals with complaints about processing, other complaints are processed by the control tribunals.

185. There has been an increase in coercive admissions in mental health care from 2017 and onwards. The numbers of cases with the use of coercive means have also increased, with the exception of short-term pharmaceuticals.

186. Registered patients under coercive measure in mental health care, 2018-2021:

	2018	2019	2020	2021
Tvangsinnleggelser psykisk helsevern 18 år og eldre	7,849	8,147	8,681	?
Antall pasienter i døgntilrettelagt omsorg med vedtak om kortvarig fastholding	1,530	1,643	1,715	?
Antall pasienter i døgntilrettelagt omsorg med vedtak om skjerming	337	388	447	?
Antall pasienter i døgntilrettelagt omsorg med vedtak om enkeltstående bruk av korttidsvirkende legemidler	815	791	885	?
Antall pasienter i døgntilrettelagt omsorg med vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler	1,006	991	1,001	?
Antall pasienter i døgntilrettelagt omsorg med minst ett tvangsmiddelvedtak i måleperioden	2,164	2,257	2,337	?

187. In addition to the medication-free units and programmes established several places in all four Norwegian health regions, there are some research and clinical projects aimed at finding and developing measures for the reduction of coercion in mental health care. An example of this is the project ‘Open door’ at Lovisenberg Diaconal Hospital in Oslo. The Directorate of Health has recently published a national guide (*Tvang – forebygging av tvang i psykisk helsevern for voksne*) with advice for prevention of the use of coercion in mental health care for adults, which is publically available at the Directorate’s website. The guide is in effect from 1 March 2022.

Reply to the issues raised in paragraph 23 of the list of issues

188. The available data regarding **mental health care institutions** are shown above. At present we only have qualified, official data on the number of persons aged 18 and above in these institutions. Numbers of the different age groups and data on coercion used in **other health and care service institutions** are currently not available.

189. We refer to our reply to issues raised in paragraph 22 in the list of issues with regard to describing the procedural and substantive guarantees applicable to the involuntary confinement in mental health care. The majority of patients receive help voluntarily from the mental health services. A great number of assertive and ambulant mental health services are established and active in many municipalities, giving patients and next-to-kin valuable help on the spot, thereby reducing the need for hospitalisation.

190. The use of coercion requires formal decisions in order to be legal. The decisions are registered in the hospitals’ data systems, and are reported to The National Patient Registry. The Control Commissions in mental health care have as their main task to review the legality of coercive admissions and use of coercive means in each case. The commissions also treat complaints from patients on decisions on coercion. The County Governors treat complaints on coercive medical treatment.

191. According to the *Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven)* (‘Mental Health Care Act’) it is a condition for applying coercive measures that voluntary mental health care has been tried, without this having succeeded. Exceptions apply when it is clearly pointless to try voluntary measures. The control tribunals shall as soon as possible carry out a legality check.

Articles 12 and 13

Reply to the issues raised in paragraph 24 of the list of issues

192. Where the accused party in relevant cases is the Police or the Prosecution Authority or subordinate police agencies, the **Norwegian Bureau for the Investigation of Police Affairs** is the applicable investigating, case processing and prosecuting authority. As a prosecuting authority, the Bureau must decide on cases in accordance with legislation and case law.

193. Annual overviews of all cases resulting in a penal sanction are published on the Bureau's website, and the facts of each case are set out in case summaries. In addition, there are brief summaries of all cases that have been decided. The summaries ensure full transparency regarding what is reported to the Bureau, the penal provision under which the case has been considered, how the case has been examined by the Bureau and the outcome. The summaries and annual statistics indicate the gender of the complainant, but there are no statistics available on characteristics such as age or ethnicity.

194. In 2018, two cases related to physical assaults and one case related to custody were processed. In the first two cases, the Bureau found that the actions of the police officers in question were unnecessary and/or disproportionate, cf. section 271 (physical assault) of the Penal Code. Both officers were fined. In the custody-related case, there was a delay in the release of a foreign national who was held in custody at the National Police Immigration Detention Centre at Trandum. The Police Immigration Service was fined NOK 100 000 for violation of section 172 of the Penal Code concerning grossly negligent professional misconduct. The Police Immigration Service have since informed that they have changed their procedures since the incident.

195. In 2019, one case related to physical assault and one case related to misuse of equipment were processed. In the first case, the Bureau found that actions of the police officer was a breach of section 271 (physical assault), and section 171 (professional misconduct) of the Penal Code. The officer was fined 20 000 NOK and the fine was accepted.

196. In the second case from 2019, the Police Immigration Service notified the Bureau, that it had, under en uttransport av en person som skulle returneres til hjemlandet, brukt maktmidler (ørepropper og hjelm) som ikke var hjemlet i gjeldende regelverk. Spesialenheten mente at behandlingen av personen var grovt brudd på en tjenesteplikt. The Police Immigration Service was fined NOK 100,000 for violation of section 172 of the Penal Code concerning grossly negligent professional misconduct. The Police Immigration Service have since informed that they have reviewed their rules on use of equipment since the incident. In 2020, two cases related to physical assault and professional misconduct were processed. These have been referred to the courts. **Any information for 2021** is not yet available.

Article 14

Reply to the issues raised in paragraph 25 of the list of issues

197. A person who has suffered bodily injury or impairment of health as the result of a violent crime that infringes upon life, health or freedom, may be entitled to **criminal injuries compensation** under the Compensation for Victims of Violent Crime Act. The scheme encompasses compensation for expenses, loss of income, loss of future income, damages for pain and suffering for permanent medical invalidity, reparation for nonpecuniary damage and compensation for surviving relatives. As a main rule, the perpetrator is financially responsible for his or her actions against victims. When compensation is paid by the Norwegian state under the Compensation for Victims of Violent Crime Act, the state may seek regress from the perpetrator. The compensation scheme is a subsidiary arrangement, which means that when the appropriate level of compensation is determined, deduction is made by payment from the perpetrator, insurance payment and other compensations received.

198. The maximum amount of compensation is at present NOK 6.4 million (approx. 627,000 Euro). In addition, the authorities have the opportunity to give a higher compensation in certain serious cases. Other maximum amounts for compensation apply to injuries sustained before 2011.

199. A Government-appointed committee published a report on the criminal injuries compensation scheme in 2016. However, the proposal was considered inadequate. In September 2021, a new law proposal was forwarded to the Parliament for debate and possible adoption.

200. The new proposal follows general compensation law. All claims should be processed in the criminal case before the court. Without further application, the compensation is to be paid almost immediately after court proceedings. The state then brings recourse claims against the offender for the same amount. The scope of the new law will exclusively be linked to specific paragraphs in the penal code, with no additional condition for personal injury. This way the victim can easily predict whether the offence is covered by the scheme, or not. The calculation of compensation also follows general compensation law, and encompasses compensation for expenses, loss of income, loss of future income, damages for pain and suffering for permanent medical invalidity, reparation for non-pecuniary damage and compensation for surviving relatives. Compensation is limited to a maximum of 60 times the national insurance basic amount, which is NOK 6,4 million (approx. 627,000 Euro). In addition, the authorities have an opportunity to give a higher compensation in certain serious cases.

201. According to the new proposal, when no criminal case is proceeded before the court, and the alleged offender is known, the victim can submit an application for compensation to The Office for Compensation to Victims of Violence. In order to undergo such administrative processing, the alleged offender must agree to do so. He must also be a party in the administrative case, and will be held liable for the compensation. If the alleged offender objects to administrative processing of the claim,

a civil lawsuit is required. In this case, the Norwegian state will cover the parties' legal costs.

202. The described procedure is, according to the new proposal, also applicable in other cases without court proceedings, such as cases where a court settlement has been reached on compensation, cases processed by the conflict council or solved by conditional discharge, or cases where the alleged offender evades prosecution, or is under 15 years of age or insane.

203. To the best of our knowledge, after having examined accessible sources, there are no cases in which the **courts** have ordered redress and compensation measures, including rehabilitation programmes, for victims of torture. Therefore, no statistics concerning torture and/or ill-treatment specifically is available. In general, in 2020, NOK 357,881,151 was paid in compensation under to the violence victim scheme. This is an increase from 2019 by NOK 88,110,951. In 2020, 4,642 new applications were received. This is a decrease from 2019, when 5,061 new applications were received. The approval rate in processed applications and additional applications in 2020 was 49.4 percent. In 2019 the approval rate was 49.3 percent. The average payment per decision has increased from NOK 119,050 in 2019, to NOK 132,254 in 2020.

204. In addition, under the criminal proceedings compensation scheme, claims may be made in accordance with the Criminal Procedure Act, chapter 31, for breaches of the ECHR or other conventions. Any violation of conventions will be emphasized in the assessment of the size of the redress. Compensation under the scheme is only awarded for the period until the final court decision. (i.e. as long as the person in question has been charged during the investigation).

205. Det ble i 2020 inngått **rettsforlik** mellom staten og en tidligere innsatt ved Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt. Staten erkjente i forliket brudd på EMK artikkel 3 om nedverdiggende behandling for forhold innsatte hadde vært utsatt for under soningen i perioden 2013 til 2015. Forholdene gjelder blant annet langvarig bruk av sikkerhetsseng. Staten betalte innsatte NOK 150,000 i oppreisning for krenkelsen av EMK artikkel 3. Videre ble det i 2021 inngått rettsforlik mellom staten og en tidligere innsatt ved Ila fengsel og forvaringsanstalt. Staten erkjente i forliket at den innsatte hadde vært utsatt for nedverdiggende behandling i strid med EMK artikkel 3 under soning av dom. Det ble her vist til at den innsatte fikk mangelfull oppfølging fra helsetjenesten under oppholdet i fengselet, samt at det hadde vært utstrakt bruk av utelukkelse fra fellesskapet. Staten betalte innsatte NOK 500,000 i oppreisning for krenkelsen av EMK artikkel 3. Det gjøres også oppmerksom på at staten i 2018 inngikk et utenrettslig forlik med en tidligere innsatt ved Ila fengsel og forvaringsanstalt. Staten erkjente i forliket brudd på EMK artikkel 5, og betalte NOK 150,000 i oppreisning som følge av dette.

206. Compensation Violations psychiatric

207. The established **national specialist mental health services** are supposed to treat all types of mental illness or injury, disregarded the cause. Patients with severe and complex mental health problems can be referred to highly specialised units in the health regions, based on an individual assessment of their needs. Over the years, competence in treatment of trauma has increased in the specialist mental health services in Norway.

208. Det bevilges midler over statsbudsjettet for å utvikle og spre kunnskapsbaserte metoder for traumebehandling i spesialisthelsetjenesten. I 2021 ble det bevilget 7,5 millioner norske kroner til spredning av traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-CBT) i barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker og 5,8 millioner kroner til utvikling og implementering av kunnskapsbaserte behandlingsintervensjoner for traumer i psykisk helsevern for voksne.

209. Since 2011, the Parliament has granted funding for the development and establishment of adapted **dental health services** for victims of torture or abuse and people who have odontophobia. The development of this service is considered as pioneer work in an international context. The adapted dental health services are provided by the county authorities. Patients are referred to or contact these teams directly for an assessment conversation. Based on this conversation, it will be determined whether the person in question falls under the criteria for this free dental care. The program has recently been evaluated. The evaluation shows that these services help patients overcome their fear of visiting the dentist, and that it has positive impacts on other parts of their lives. In 2021, NOK 100 million was granted for this purpose.

Article 15

Reply to the issues raised in paragraph 26 of the list of issues

210. Generelt er det svært få saker for norske domstoler hvor forholdet til torturkonvensjonen aktualiseres. Norsk prosesslovgivning skal ivareta sikring for at **bevis** avgitt som et resultat av tortur ikke skal bli påberopt eller lagt til grunn. Siktede har rett til forsvarer til stede under politiavhør, og hovedregelen er at det gjøres opptak med lyd og bilde under avhør. Under hovedforhandling er tiltalte representert av forsvarer, som sikrer tiltaltes rettigheter og sørger for å påberope eventuelle brudd på disse. Bortsett fra mindre alvorlige saker oppnevnes forsvarer på det offentliges bekostning. Retttforhandlinger er i hovedsak åpne for offentligheten. Det er videre åpenhet om rettsavgjørelser ved at disse publiseres på Lovdata. Det finnes ingen tilgjengelig oversikt over saker som har blitt avvist av domstolene på grunn av beviltilbud oppnådd ved brudd på konvensjonens bestemmelser.

Article 16

Reply to the issues raised in paragraph 27 of the list of issues

211. En rekke handlingsplaner utarbeidet av sentrale myndigheter er rettet mot diskriminering av minoritetsgrupper. Handlingsplanene omfatter tiltak for å forebygge

og bekjempe diskriminering og hatkriminalitet på tvers av etater og myndigheter. I politiet er det de siste årene iverksett flere tiltak for å øke politiets kompetanse på **hatkriminalitet**. Etterforskere og jurister har gjennomgått obligatorisk opplæring om hatkriminalitet i 2020. Det er etablert en særskilt utdanning for hatkriminalitet på Politihøgskolen, som nå tilbys årlig og har bred deltagelse fra politiet.

212. I 2021 ble det bevilget midler fra sentrale myndigheter for oppbygging av et nasjonalt kompetansemiljø på hatkriminalitet i politiet. Kompetansemiljøet skal utvikle et kompetanseutviklingsprogram for politidistriktene, samtidig som det skal kunne bistå i distriktenes håndtering av enkeltsaker. For omtale av støttesenter for kriminalitetsutsatte viser vi til omtale under vårt reply to the issues raised in paragraph 5 of the list of issues.

213. Politiets saksregistreringssystem (BL) er utviklet for å kunne registrere hatkriminalitet rettet mot bestemte minoritetsgrupper. I 2018 ble det utarbeidet en veileder for registrering av hatkriminalitet. En straffbar handling kategoriseres som hatkriminalitet i politiets register enten ved at det straffbare forholdet rammes av bestemmelser i straffeloven som er å betrakte som hatkriminalitet, det vil si straffeloven §§ 185 og 186, eller ved at anmeldelser som gjelder andre straffebestemmelser blir særskilt merket som hatkriminalitet ut fra antatt hatmotiv i politiets saksbehandlingssystem.

214. Politiets egne tall viser at det i 2020 ble det påtaleavgjort 804 saker med registrert hatmotiv, dvs. saker som er ferdig politiettersøkt og avgjort av påtalemyndigheten. Antallet påtaleavgjørelser har steget jevnt over en femårsperiode som følge av flere anmeldte lovbrudd. Oppklaringsprosenten for denne type saker var på 52 prosent i 2020, noe høyere enn for tidligere år. Tall fra Statistisk sentralbyrå viser at det i 2020 ble tatt ut tiltale i 70 saker som enten gjaldt hatefulle ytringer (jf. straffeloven §185) og diskriminering (jf. straffeloven §186). Dette er ni flere saker enn i 2019 og dobbelt så mange som i 2016. Statistikken for tiltalebeslutninger omfatter ikke andre typer lovbrudd hvor hatmotiv er lagt til i straffeskjerpene retning (jf. straffeloven (§77 bokstav i). Per 03.02.22 er de nyeste tallene for hatkriminalitet fra 2020.

215. Antallet anmeldelser for hatkriminalitet, antallet påtaleavgjorte saker, antallet oppklarte påtaleavgjorte saker, samt oppklaringsprosent, 2018-2021:

	2018	2019	2020	2021
Antall anmeldelser	624	761	744	
Påtaleavgjorte saker	586	744	804	
Oppklarte påtaleavgjorte saker	255	322	382	
Oppklaringsprosent (%)	49	47	52	

Reply to the issues raised in paragraph 28 of the list of issues

216. Norway does currently not have legislation that specifically addresses **conversion therapy**. The Penal Code, the Health Personnel Act and an act relating to

the alternative treatment of disease, illness, etc. however contains some provisions that, depending on the situation, might be relevant.

217. According to the Penal Code section 251 a penalty of a fine or imprisonment for a term not exceeding two years shall be applied to any person who by criminal or other wrongful conduct or by threatening with such conduct forces a person to perform, submit or omit to an act. Furthermore, a penalty of a fine or imprisonment for a term not exceeding one year shall be applied to any person who by threatening to put forward harmful information or a defamatory allegation forces a person to perform, submit or omit to an act. The provisions are applicable if someone forces a person to undergo some kind of treatment, including conversion therapy, by using one of the above-mentioned means. A victim who suffers a personal injury (including mental illness) due to misconduct as mentioned in the Penal Code section 251, can be entitled to compensation according to an act relating to compensation in certain circumstances. The offender might also be ordered to pay to the victim such non-recurrent amount as the court finds reasonable.

218. According to the Health Personnel Act Section 4, health personnel shall conduct their work in accordance with the requirements of professional responsibility and diligent care that can be expected based on their qualifications, the nature of their work and the situation in general. Trying to change a person's sexual orientation or gender identity is not in accordance with the requirement of responsibility. Violations of the requirement may lead to reactions such as a warning, suspension or revocation of authorization, license or certificate of completion of specialist training, limiting of authorization or a penalty of a fine or imprisonment for a term not exceeding three months. If health personnel violates the requirement of responsibility and the patient suffers an injury (including mental illness) resulting in financial loss, the patient can be entitled to compensation according to an act regarding compensation for patient injury.

219. In some cases, conversion therapies will be prohibited due to an act relating to the alternative treatment of disease, illness, etc. Common religious practices are not considered "alternative treatment" and are not covered by the act.

220. With regard to non-urgent medical or surgical treatment aimed at determining the sex of an intersex child, the practice in Norway is to await the issue until the child can take part in the decision. The child is given age-adjusted information throughout the medical follow-up process, based on the best interests of the child.

221. Conversion therapy is a priority area in the Norwegian Government's new action plan for the LGBTIQ population for the period 2021-2024. A draft bill on regulation of conversion therapy was sent out for public consultation in June 2021 by the Ministry of Culture. In the draft bill, the ministry suggests that performing conversion therapy to a child under 16 years of age shall be punishable by a fine or imprisonment for a term not exceeding one year. The ministry suggests that the same penalty shall apply to any person who performs conversion therapy to an adult who has not given his or hers consent or if other circumstances makes the conduct improper.

When it comes to children between 16 and 18 years of age, the ministry has not concluded on whether an absolute or a conditional prohibition against conversion therapy is most suitable. The Ministry of Culture suggests that a penalty of a fine or imprisonment for a term not exceeding one year shall be applied to any person who by deceit or improper pressure makes another person undergo conversion therapy in Norway or abroad. In the proposal, the ministry also discusses, but does not conclude, whether a prohibition against such contribution should apply regardless of deceit or improper pressure in situations where a child undergoes conversion therapy abroad.

222. In the draft bill ‘conversion therapy’ is defined as “treatment like” acts intending to make another person change or deny (alternatively suppress) his or hers sexual orientation or gender identity.

223. During 2021, a research project on conversion therapy will be initiated by the Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs. The project will provide a basis for assessing further measures.

Other

Reply to the issues raised in paragraph 29 of the list of issues

224. The Government is mindful of the fact that restrictive measures taken against persons deprived of their liberty to prevent the spread of **Covid-19** should have a legal basis and be necessary, proportionate, respectful of human dignity and restricted in time. To this end, persons deprived of their liberty also have the right to receive information about any such measures.

225. For example, prisoners may under certain conditions be excluded from the community when it is necessary to prevent the spread of Covid-19. Nevertheless, the prisoners have the right to be offered meaningful human contact every day, see section 45 c of the Execution of Sentences Act. The prisoner shall be offered meaningful human contact or measures that compensate for the absence of meaningful contact for a total of at least two hours each day. Also, in accordance with section 45 b, visits in the prison may only be refused then the visit entails a clear danger of transmission, or when it is disproportionately difficult to carry out the visit due to the outbreak of the disease. Visits from a lawyer or a public authority representative can only be refused if the visits cannot be carried out in a medically sound manner. In such cases, the Correction Services shall facilitate that prisoners can have contact with others by using remote communication. As it is paramount to protect the health and safety of all persons deprived of their liberty, prisoners’ access to health services cannot be restricted on the basis of this provision.

226. The Infection Control Act states that infection control measures must be necessary and proportionate. The conditions must be met when measures are implemented, and measures must be terminated when the conditions are no longer met.

227. The Norwegian Directorate of Health has also provided written information to various actors in the health and care service on how they can ensure that human rights are safeguarded during the pandemic. The Directorate has inter alia provided advice on how central health and care services can be maintained in an infection-prudent manner, on measures to counteract social isolation in institutions and on what restrictions can be placed on visits to various institutions.

General information on other measures and developments relating to the implementation of the Convention in the State party

228. The Law Commission that was tasked with assessing the need for amendments to laws relating to the use of coercion in the health and care sector submitted its report on 18 June 2019. On 6 July 2021, the Ministry of Health and Care Services sent out a new consultation note on the follow-up of the proposals from the Commission. The consultative bodies were invited to provide input on what is needed to succeed in introducing a new set of rules for the use of coercion. The consultation deadline was 8 November 2021. Work on the follow-up of this Commission continues in the Ministry.

229. Et utvalg som har gjennomgått rettshjelpsordningen («Rettshjelpsutvalget») leverte sin utredning 30. april 2020 (cf. NOU: 2020:5 Likhet for loven – lov om støtte til rettshjelp). Utvalget foreslår en ny lov om støtte til rettshjelp herunder en vesentlig styrking av retten til gratis rettslig bistand i utlendingssaker. Utredningen har vært på alminnelig høring og er nå til oppfølging i Justis- og beredskapsdepartementet.