

Norges åttende periodiske rapport til FNs torturkomité (CAT).

Ingen skal utsettes for tortur eller for grusom eller umenneskelig eller annen nedverdiggende behandling eller straff.

FNs konvensjon mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff (torturkonvensjonen) ble undertegnet i New York 4. februar 1985, i henhold til Utenriksministerens fullmakt av 22. januar 1984. Ved kgl.res. av 13. juni 1986 ble besluttet at Norge skulle ratifisere konvensjonen. Konvensjonen trådte i kraft 26. juni 1987.

Leseveiledning

Rapporten følger Høykommissæren for menneskerettigheters retningslinjer for form og lengde. Overskriftene i rapporten følger dels av Torturkonvensjonens artikler, og dels av det komiteen særlig etterspør i sitt dokument omhandlende *list of issues*.

Det refereres til Norges tidligere rapporter og til komiteens avsluttende merknader etter den kombinerte sjette og syvende rapporteringen. Merknadene er referert til med nummer og innhold angis kort.

Retningslinjene fra Høykommissæren setter en ordbegrensning for rapportering på 21 200 ord. Dette begrenser mulighetene til utfyllende beskrivelser i rapporten.

Utkastet er utarbeidet av Justis- og beredskapsdepartementet med innspill fra Helse- og omsorgsdepartementet, samt Barne- og likestillingsdepartementet, og Utenriksdepartementet. Enkelte innspill til utkastet er mottatt på norsk mens andre innspill er mottatt på engelsk. 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.

Norway's response to the UN Committee against Torture's list of issues prior to submission of the eighth 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 26 June 1987. The report is organised in conformity with the new optional reporting procedure adopted by the Committee against Torture at its thirty-eight session in May 2007, which Norway accepted 14 April 2010.

2. The report comprises the changes in legislation, legal and administrative practice relating to the individual material provisions of the Convention that have been made since the Government of Norway submitted its combined sixth and seventh report (CAT/C/xx/x), with a reference to the list of issues adopted by the Committee at its XX session (CAT/C/NOR/QPR8), in accordance with the new optional reporting procedures established by the Committee at its thirty-eight session.

Reference is made to the general description of Norwegian society in the core document (HRI/CORE/NOR/2013).

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

Article 1

Reply to the issues raised in paragraph 1 of the list of issues (CAT/C/NOR/QPR/8)

3. The Penal Code of 2005 entered into force on 1 October 2015. At the same time, the General Civil Penal Code of 1902 was repealed. Sections 174 and 175 of the Penal Code draws largely on Section 117 a of the the General Civil Penal Code of 1902. Section 174 includes disability in the list of discriminatory grounds, matching Section 185 (hateful speech) and Section 186 (discrimination) in this regard.

4. Norway maintains that the elements of the crime should be formulated as precisely as possible. To this end, it may be preferable to enumerate the relevant types of discrimination rather than replicating the exact wording of the Convention. Norway reiterates that Norwegian criminal law fully complies with the Convention, which requires each state party to ensure that all acts of torture are offenses under its criminal law.

5. Norway has previously stated that an elaboration of other grounds of discrimination, such as political views or sexual orientation, will be considered. Hence, the question has been made part of the mandate of an expert tasked by the Ministry of Children and Equality with preparing a report on the criminal law protection against discrimination. **The report is expected in September 2016.**

Article 2

Reply to the issues raised in paragraph 2 of the list of issues

6. Kriminaliseringsforpliktelsen i konvensjonen er gjennomført i norsk rett gjennom straffeloven §§ 174 og 175 (aktiv transformasjon). Det foreligger per i dag ingen planer om å gjøre konvensjonen til norsk rett gjennom inkorporasjon.

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

7. En ny nasjonal institusjon for menneskerettigheter (NIM) ble etablert ved lov 22. mai 2015 nr. 33 om Norges nasjonale institusjon for menneskerettigheter (NIM-loven). Styret i NIM hadde sitt første møte i august 2015, og direktør ble oppnevnt i november 2015. Siden da har institusjonen drevet rekruttering, avgitt sin første årsmelding og begynt arbeidet med sine lovpålagte oppgaver.

8. NIM arbeider for full oppfyllelse av Paris-prinsippene. I henhold til NIM-loven § 2 fastsetter Stortinget den alminnelige instruks for institusjonen. NIM skal utføre sine oppgaver «selvstendig og uavhengig», og bestemmer selv hvordan arbeidet skal innrettes og organiseres.

Det følger av § 3 at NIM skal styrke gjennomføringen av menneskerettighetene blant annet ved å «overvåke og rapportere om menneskerettighetenes stilling i Norge, herunder legge frem anbefalinger for å sikre at Norges menneskerettslige forpliktelser oppfylles», og «rådgi Stortinget, regjeringen, Sametinget og andre offentlige organer og private aktører om gjennomføringen av menneskerettighetene».

9. Opprettelsen av NIM medfører at Norsk senter for menneskerettigheter ikke lenger fungerer som nasjonal institusjon.

Reply to the issues raised in paragraph 4 of the list of issues

10. Section 40 of the Penal Code 2005 was amended in 2012, and replaces the corresponding provision in the General Civil Penal Code Section 39 c second paragraph. It provides that minors may not be sentenced to preventive detention unless “wholly extraordinary circumstances” exist.

Reply to the issues raised in paragraph 5 of the list of issues

11. The *Juvenile Sentence* entered into force 1 July 2014. This is a diverting sanction for young offenders between 15 and 18 years of age, who have committed serious and/or repeated crime. The *Juvenile Sentence* is an alternative to a custodial sentence which is based on a restorative process. It can last from 6 months up to 2 (maximum 3) years and it is being implemented by the Mediation Service (Konfliktrådene), instead of the Correctional Services.

12. To ensure a coherent chain of individualized reaction the Parliament also adopted a new diverting *sanction* for young offenders, The Youth Sanction. The Youth Sanction, can be decided at the local prosecutorial level. The Youth Sanction may last up to 1 year and is also implemented by the Mediation Service.

13. In July 2014 the two new said sanctions facing youth aged 15-18 years were introduced. Until Mid-2016, the Mediation Service has received 563 cases, of which 70 are youth sentence and 493 are youth sanction.

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

14. Riksadvokaten gav midlertidige retningslinjer om bruk av politiarrest i juni 2014. Formålet med retningslinjene er å sikre en strengere praktisering av 48-timersregelen, samt å avbøte isolasjonsvirkningene av oppholdet i politiarrest.

15. Politidirektoratet (POD) fastsatte retningslinjer om bruk av politiarrest i juli 2014, som i juli 2015 ble erstattet av nye retningslinjer. Retningslinjene gjelder også tiltak for å hindre og avhjelpe isolasjonsvirkninger av opphold i arrest.

16. Det følger av retningslinjene at arrestpersonell i samråd med påtalejurist skal søke å hindre eller avhjelpe isolasjonsvirkningene for den innsatte. Politidistriktene pålegges hver fjerde time, mellom kl. 0700 og 2300 å vurdere, gi tilbud om, og iverksette adekvate kompenserende tiltak.

17. Det er nevnt ulike alternative tiltak som kan iverksettes. Det er opp til distriktene å vurdere hva som skal gjøres da forutsetningene for å kunne gjennomføre en del av tiltakene vil avhenge av de fysiske rammene.

18. Tiltak kan være:

Økt fellesskap med arrestpersonell og fellesskap med andre innsatte ved deling av celle på dagtid
Kontakt med helsepersonell, psykolog mv,
Tilbud om lufting,
Motta personlige eiendeler,
Musikk og lesestoff
Besøk utenfra,
Telefonsamtaler,
Aviser, radio, og TV

19. POD er nå i sluttfasen av arbeidet med en sentral arrestinstruks og reguleringen av isolasjonsreducerende tiltak er her i all hovedsak videreført fra retningslinjene.

20. Tallene på antall oversittere har blitt vesentlig redusert som følge av nye retningslinjer, samt øket varetektskapasitet etter inngåelse av avtale om leie av et fengsel i Nederland. I 2014 var det 3465 oversittere, mens tallet for 2015 var 2160. Statistikken for de fire første månedene av 2016 viser at det bare var 283 oversittere i perioden.

Barn i arrest

21. Den nye arrestinstruksen vil også regulere hvordan barn i arrest skal behandles. Det pågår et målrettet arbeid for å redusere antall barn som settes i politiarrest, samt sikre et så kortvarig og lite belastende opphold som mulig.

22. Politidistriktene treffer en rekke ulike tiltak for å ivareta personer under 18 år som bringes inn til politistasjonene:

Arrest brukes kun der ingen andre muligheter synes anvendelige.

Der det er mulig plasseres barn sammen med en voksen på kontor, i stedet for på celle.

Åpen celledør med voksen person kontinuerlig til stede

Hyppigere inspeksjon og tilbud om mat og aktiviteter utenfor cellen

Tilbud om samtale

Tilbud om tett kontakt med foresatte

23. Noen politidistrikter opplyser at de plasserer barn i celler med TV, vask og toalett, noe som anses mindre belastende enn andre celler.

24. I 2015 var det 482 innsettelse av barn i arrest, mens det i 2014 var 632.

Reply to the issues raised in paragraph 7 a) to d) of the list of issues

Complete and partial exclusions

25. Some progress has been made. Since September 2014, the Correctional Services have gathered, and measured data on complete and partial exclusions¹ of prisoners by using a data system. The statistics have become more detailed insofar that they include the duration of all incidents of complete or partial exclusion from company from other prisoners. In 2015 there were 4018 incidences of complete exclusion of prisoners from other prisoners company. The average exclusion lasted for approximately 5 days.

See appendix for statistics on registered exclusions from company with other prisoners in 2015

26. Statistics have been gathered manually eleven times since 2012. Prison staff has – on 11 different days throughout a 4 year period – manually counted prisoners who were excluded from company with other prisoners. On average, approximately 200 of the counted prisoners (of an average of 3700 prisoners) had no or less than two hours company with other prisoner on the days of the manual calculations.

27. As of June 2016 approximately 100 of 3800 prisoners were – after a decision made by the Correctional Services – excluded from the company of other prisoners; either to prevent prisoners from continuing to influence the prison environment in a particularly negative manner in spite of a written warning; to prevent prisoners from injuring themselves or acting violently or threatening others; to prevent considerable material damage; to prevent criminal acts or to maintain peace,

¹ Hel utelukkelse betyr at innsatte overhodet ikke har fellesskap med andre innsatte i løpet av døgnet. Delvis utelukkelse betyr at innsattes adgang til fellesskap innskrenkes utover det normale, f. eks. ved at innsatte fratas adgangen til å ta del i arbeidsfellesskapet, men likevel ikke fratas adgangen til å delta i fritidsfellesskapet senere på dagen.

order and security. About one third of these decisions were made due to building- or staff conditions.

28. As of October 2015, legal amendments regarding exclusion of minors entered into force. Exclusion of minors can only take place if it is considered to be «strictly necessary» and if less restrictive measures have been tried in vain or will be clearly inadequate. Simultaneously, strict reporting obligations were introduced. Children who have been excluded shall be continuously monitored and the best interests of the child shall always be considered when assessing whether the child shall be excluded from company with others.

29. In 2015 there was only one registered exclusion of a minor. The said exclusion lasted for six days in total.

30. Based on the above-mentioned findings, the Directorate of Norwegian Correctional Services has assessed the existing use of exclusions. The guidelines regulating solitary confinement have been revised accordingly and are currently **awaiting implementation**.

31. With a few exceptions; which are clearly defined by law, prisoners in Norwegian prisons are guaranteed due process rights in decisions regarding exclusion in accordance with the Public Administration Act. If complete exclusion from the company of others exceeds 14 days, only the regional level (which is above the local prison level) can decide to halt the exclusion. If the total period of exclusion exceeds 42 days, the measure shall be reported to the Directorate (which is above the regional level). Thereinafter, reports shall be made to the Directorate at 14 day intervals. The prisoner can file a complain to the prison administration.

32. As of June 2016 the Directorate had 5 reports where the total period of complete exclusion exceeded 42 days. Throughout 2015 the same number varied between 5 and 12.

See appendix on registered exclusions from company with other prisoners exceeding 42 days in 2015

33. The prisoner also has access to an independent judicial review. Both the nature of the exclusion and its underlying justification exclusion can be challenged through the courts of law. Alternatively, the prisoner can complain to the Parliamentary Ombudsman. Making a complaint to the Ombudsman is free of charge.

34. In June 2013, the Norwegian Parliament designated the Parliamentary Ombudsman as the National Preventive Mechanism against Torture and Inhuman Treatment (NPM), in accordance with the Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT). An autonomous NPM has now been established at the Ombudsman's office. The NPM makes regular visits to prisons and other places of detention.

Reply to the issues raised in paragraph 8 a) to e) of the list of issues

35. In a consultation paper February 2013, the Ministry of Justice and Public Security raised the question of adopting a legal definition of rape in the Penal Code so as to place the lack of consent at its centre. The consultative bodies expressed differing views on the proposal. In a bill submitted to Parliament in December 2015, the Ministry stated that the proposal raises fundamental questions which the Ministry wishes to return to at a later date.

36. Norway emphasises that the definition of "rape" in Section 291 of the Penal Code already comprises most situations of sexual conduct without the consent of the victim. Further, committing any sexual act without consent is a crime pursuant to Section 297 of the Penal Code.

Violence against women and children

37. In order to work most effectively separate plans and strategies for different forms of violence have been developed.

38. A White paper on violence against women and domestic violence was presented in March 2013. The White paper was followed by a new national action plan for the period 2014-2017 named *A life free of violence*. The issue of domestic violence calls for a broad range and measures, making use of policy instruments in the fields of justice, gender equality, social welfare, health and education. The plan contains 45 measures to prevent and combat domestic violence.

39. Violence against children has devastating and long lasting effects on individuals, communities and societies. In November 2015, The Norwegian Government launched a new action plan called *A good childhood lasts a lifetime* with 43 measures. It combines the joint efforts of four ministries: the Ministry of Children and Equality, the Ministry of Education, the Ministry of Justice and Public Security and the Ministry of Health.

40. The Norwegian Parliament has decided that efforts to combat violence against children and youth should be further strengthened in the years to come. A new plan to combat domestic violence and to strengthen the care of children exposed to violence and sexual abuse is under development.

41. In the new Penal Code, which entered into force 1 October 2015, the maximum sentence for domestic abuse is six years. For gross domestic abuse the maximum sentence is 15 years.

42. The Government has tightened and strengthened the duty of prevention provided in section 196 of the Penal Code. This provision involves a duty to contact the police or otherwise attempt to prevent a serious criminal act if one regards it as most probable that such an act will be committed. It is also now a criminal offence to be an accessory to a breach of the duty of prevention. In addition, the duty of prevention has been extended to include a number of serious offences, such as domestic violence as well as several types of sexual offence against children.

43. The police have a range of measures to protect persons subjected to domestic violence, including a mobile violence alarm, bans on visits or contact, and address shielding. Since 2013 a ban on contact can be reinforced through electronic monitoring (reverse assault alarm).

44. The Ministry of Justice and Public Security established in 2014 a new funding scheme for measures to prevent and combat domestic violence. In 2015, funding totaled NOK 10.9 million and was distributed on the basis of applications to NGOs and other non-profit organizations, private actors and crisis centers. A total of 31 different measures received funding.

45. Persons subjected to domestic violence are entitled to assistance that covers all needs and aspects of the case. This help must extend to the person's children and the perpetrator of the violence. In the spring of 2015, the urban district of Stovner in Oslo established a collaborative project in which the police and health and care services offer assistance at the same location for persons subjected to violence. The project results will be evaluated as part of NOVA's domestic violence research programme. The project seeks information on how the police and other agencies can better serve persons subjected to violence.

Campaigns

46. In November 2013 the police launched the campaign "*Kjernekar*". "*Kjernekar*" is directed towards the young people and is intended to prevent so-called "party-related" rape. The campaign emphasizes young men's own ability to take responsibility for themselves and others. The campaign has its own website and more than 66 000 followers on Facebook. The campaign provides facts about "party-related" rape and informs about where to get assistance. The campaign uses animation, posters, billboards in the urban space, cinema advertising and stickers to convey the message. The campaign has been directed especially towards youth finishing high-school, students and the festival season. The website is also available in the police internal communication site.

47. The Ministry of Justice and Public Security has earmarked funds for a special "preventative package" aimed to strengthen efforts to combat domestic violence. In 2014, funds were allocated to a domestic violence campaign targeting youth on the Office for Children, Youth and Family Affairs (Bufetat)'s website. Funds were also earmarked through this "package" to adapt the International Child Development Programme (ICDP), a parental guidance programme, for crisis centers and asylum reception centers. In 2015, the police conducted an information campaign for persons exposed to domestic violence and the general public. The campaign was designed to increase awareness of domestic violence, highlight the role of the police in this field and spur reporting of such violence to the police.

48. In 2015/2016 the police ran the campaign "*How little should you tolerate?*" aimed at victims

and the general public. The campaign creates increased awareness of domestic violence, highlights the role of the police in this field and is intended to spur reporting of such violence to the police.

49. The Government launched a new web portal on 15 February 2016. The web portal contains updated and qualified information to victims, dependents, perpetrators and support services, on domestic violence and rape. The web portal is developed and operated by the Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies in collaboration with NGOs. During the first three months 20 000 individuals visited the web site. Separate campaigns run to promote the web portal, including film clips, posters and facebook campaigns.

Research

50. In 2014, the Ministry of Justice and Public Security launched a five-year research programme on domestic violence. A total of NOK 50 million has been allocated for the programme. In addition, the Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies (NKVTS) has been given an annual grant of NOK 2 million for research into the health consequences of domestic violence. The purpose of the research programme is to produce knowledge in a wide range of specific areas, such as the underlying causes, extent and consequences of domestic violence, welfare services' work with domestic violence and these services' encounters with persons exposed to such violence, and NGO efforts in this field.

51. The Ministry of Justice and Public Security has funded a three-year research project to review every intimate partner homicide in the 1991–2012 period. The project was completed in December 2015.

Innsats fra helsevesenet

52. Fastlegenes kompetanse om vold i nære relasjoner, inkludert tvangsekteskap og kjønnslemlestelse, styrkes gjennom e-læringskurs som ferdigstilles høsten 2016. Personer fra aktuelle land får tilrettelagt informasjon om helsekonsekvenser og helsehjelp ved kjønnslemlestelse, og om forbud mot tvangsekteskap. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten tilbyr samtale og frivillig underlivsundersøkelse for jenter fra aktuelle land for forebygging av kjønnslemlestelse.

53. Helsedirektoratet utga i 2014 «Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen – Hvordan avdekke vold». Retningslinjene anbefaler at helsepersonell åpner opp for temaet vold i nære relasjoner så tidlig som mulig i svangerskapet som del av etablert god klinisk praksis. Vold i nære relasjoner skal håndteres tilsvarende som andre temaområder helsepersonell rutinemessig inviterer gravide til å snakke om. Med begrepet «vold» menes i denne retningslinjen både fysisk, psykisk og seksuell vold. Helsepersonell skal på en ydmyk og empatisk måte snakke med alle gravide om erfaringer med vold. Der det blir avdekket erfaringer vil helsepersonell i samråd med kvinnen henvise til riktig oppfølging.

54. Direktoratet for e-helse jobber med å utrede nytt elektronisk helsekort for gravide, hvor også spørsmål om vold vil inngå.

55. Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven trådte i kraft 1. november 2015. Prioriteringsveilederne for spesialisthelsetjenesten er revidert i tråd med lovendringene. Vold i nære relasjoner er tatt inn som en individuell faktor som må overveies i hvert enkelt tilfelle.

56. Tjenestene til volds- og overgrepsofsatte skal integreres i de ordinære tjenestene, og spesialisthelsetjenesten har fått hovedansvar for tilbud til barn og voksne utsatt for seksuelle overgrep fra 2016. Eksisterende, robuste kommunale mottak skal videreføres gjennom avtaler mellom regionale helseforetak og kommuner.

57. Ny forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften) trådte i kraft 1. mai 2015. I forskriften stilles blant annet krav om kurs i akuttmedisin og kurs i volds- og overgrepshåndtering for leger og annet helsepersonell som deltar i legevakt.

58. De fem regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) arbeider aktivt med å støtte kommuner i deres utvikling av handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Resultatene for 2015 viser at 35 prosent av kommunene i Norge hadde en aktiv handlingsplan for håndtering av vold i nære relasjoner. Det er en betydelig økning fra det foregående året, hvor det var én av fem kommuner som hadde en aktiv handlingsplan. 79% av

storkommunene (50 000 innbyggere eller mer) har en aktiv handlingsplan. Kommunene med en aktiv handlingsplan har benyttet veilederen for utvikling av handlingsplaner. Den web-baserte veilederen for utvikling av kommunale handlingsplaner kan lastes ned her: <http://www.nkvts.no/sites/komplan/Sider/default.asp>

59. The subject of domestic violence is included in the main investigation and operational disciplines at the Bachelor Programme at the Norwegian Police University College (PHS). During the practice/training year many students work at shelters or other institutions with domestic violence as their focus.

60. As part of *the Action Plan on domestic violence*, annual seminars on domestic violence is conducted for the police and prosecution. The topics are various aspects of the legal treatment of cases of domestic violence. The Police Directorate, the office of the Attorney General and the Norwegian National Criminal Investigation Service (KRIPOS) are responsible for the implementation of this training.

Crisis Centre and Children's Houses

61. Norway's Act relating to Municipal Crisis Centre Services entered into force on 1 January 2010, and highlights public-sector responsibility to ensure that persons exposed to domestic violence receive protection, help, and follow-up services. In February 2015, a guide to the Crisis Centre Act was launched. Adaptation of services to the individual needs of women and men, persons with disabilities and persons with an ethnic minority background are some of the topics covered in the guide. The guide is now being widely distributed. The Regional Centres for Violence, Traumatic Stress and Suicide Prevention (RVTS) are assigned the task of organising national and regional training programmes particularly designed for crisis centre employees.

62. The Government has established a nationwide network of Children's Houses – built on the Icelandic model. Children's Houses are a service for children and young people under 16 years of age, and for adults with intellectual disabilities, who are thought to have been exposed to violence or sexual abuse, or to have witnessed such violence, in cases that have been reported to the police. As by January 2016, 10 children's houses has been established in Norway.

63. A nationwide survey carried out in 2014, showed that approximately nine per cent of women over fifteen years of age in Norway have been victims of severe violence (life threatening violence; attempted strangulation, use of weapons, beating head against an object or wall) from their current or former partner one or more times in the course of their lives. The prevalence of lifetime rape were 9,4 % in women and 1,1 % in men.

64. There has been a sharp rise in the number of reported cases of domestic violence the last years (cf. section 219 of the Penal Code 1902, section 282, 283 of the Penal Code 2005). In 2014, 3337 cases were reported. An increase of 8 % from 2011 to 2015. The increase in the number of cases reported must, in the view of the Norwegian authorities, be viewed in connection with the increased efforts of the police in combating domestic violence in recent years. We refer in this connection to the fact that the violence figures from Statistics Norway's survey of living conditions and crisis center statistics have been relatively stable during recent years.

65. In the last decade, intimate partner homicide accounted for 20 - 30 % of the total number of killings in Norway. 10 of 23 victims of homicide in 2015 were killed by a current or former intimate partner. In more than half of the cases in which women were killed, the perpetrator turned out to be the victim's present or former partner.

66. The Ministry of Justice and Public Security have started several studies on different issues related to the treatment of cases of domestic violence in the police, prosecution and court system. The Norwegian Police University College is conducting a study on the use of the "family violence" paragraph of the Penal Code.

67. Statistics Norway (SSB) is conducting a review of the cases of domestic violence and violence and sexual abuse against children from the reporting of the case, through all stages of the criminal process, including the final outcome of the possible court case.

68. Family violence coordinators have been established in every police district in Norway. Similarly, sexual abuse coordinators have been established in police districts. In some districts

these two functions are carried out by the same person. Several districts also have dedicated teams that operate on a cross-district basis in domestic violence investigations and cases of sexual abuse. Dedicated teams can also be established to investigate special cases. In the most serious cases, KRIPOS can provide assistance.

Reply to the issues raised in paragraph 10 a) to c) of the list of issues

69. The Norwegian Parliament earmarked NOK 15 000 000 from 2015 onwards for the establishment of specialised anti-trafficking units in the five largest police districts. The Police Directorate supervised the establishment of the groups and will constantly review the way the groups function. From January 1st 2016, the number of police districts in Norway was reduced from 27 to 12. Parliament has stated that the change has been made in order to improve investigations into serious crime, especially human trafficking, and in December 2015 requested the establishment of specialised units in every district.

70. Ifølge Politidirektoratet skyldes forsvinninger fra asylmottak sjelden straffbare forhold, og det er ikke slik at alle som forsvinner fra mottak for enslige mindreårige havner i kriminelle miljøer eller blir utsatt for menneskehandel. Det er krevende å etterforske tilfeller der mindreårige forlater asylmottak. Dette skyldes i hovedsak ikke ressursmangel, men manglende opplysninger å bygge en etterforskning på.

71. I mange tilfeller er det grunn til å tro at mindreårige forlater mottakene av eget ønske. Utlendingsmyndighetene tar det likefullt alvorlig når barna forsvinner fra mottak, uten at ny adresse oppgis. UDI har i samarbeid med både politi og barnevern utviklet detaljerte oppfølgingsrutiner for forsvinningssaker. Asylmottaket skal varsle politiet, barnevernet, Fylkesmannen og UDI så snart forsvinningen blir oppdaget, og senest innen 24 timer. Arbeidet knyttet til forsvinninger blant enslige mindreårige asylsøkere på mottak må foregå på tvers av sektorene. Både utlendingsmyndigheter, politi og barnevern har her et ansvar.

72. Ansvaret for enslige mindreårige asylsøkere over 15 år som bor i mottak ligger hos Utlendingsdirektoratet (UDI). I det daglige er det asylmottakene som har omsorgsansvaret for enslige mindreårige asylsøkere, og forebygging av forsvinninger inngår som del av dette ansvaret. UDI stiller i sine rundskriv en rekke krav til driftsoperatørene for asylmottak som kan bidra til å forebygge forsvinninger av enslige mindreårige. Dette gjelder blant annet krav til bemanning, krav til bred kompetanse blant de ansatte, krav til oppvekstmiljø, beboermedvirkning og aktivitetstilbud.

73. UDI stiller også krav til individuell kartlegging av enslige mindreårige, hvor målet er at den enkelte får systematisk oppfølging og det omsorgstilbudet det er behov for. I et forebyggingsperspektiv er det spesielt viktig å kartlegge behovene til de som har særskilte utfordringer.

74. En tidlig identifisering av personer som er i risiko for å forsvinne kan også virke forebyggende. Et tiltak som er gjennomført er at mindreårige med forsvinningsrisiko kommer inn i UDIs hurtigspor for behandling av asylsaken. UDI har nylig også utviklet et rapporteringssystem for å sikre en oppdatert og helhetlig oversikt over antall enslige mindreårige som forsvinner fra mottak. Dette skal gi UDI bedre mulighet til å vurdere behov for forbedringstiltak både internt i UDI og i samarbeid med politiet og barnevernet.

75. I UDIs rundskriv, RS 2015-009, gis en oppdatert og mer presis beskrivelse av ansvaret mottakene har og rutiner de skal følge når en mindreårig forsvinner fra mottaket. Disse retningslinjene skal bidra til bedre varsling og oppfølging av forsvinninger.

76. I 2016 er det bevilget 48,5 mill. kroner for å styrke bemanningen og den barnefaglige kompetansen til ansatte i ordinære asylmottak og transittmottak for enslige mindreårige asylsøkere over 15 år. Pengene skal bl.a. gå til generell styrking av barnefaglig kompetanse., med formål å forbedre arbeidet med å identifisere og følge opp enslige mindreårige med særskilte oppfølgingsbehov på et tidligst mulig tidspunkt, og for å forbedre sikkerhet og psykisk helse.

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

77. Innsatte i norske fengsler har samme rettigheter til helsetjenester som befolkningen ellers. Den aktuelle kommunen der fengselet ligger, har således ansvar for all primærhelsetjenester og spesialisthelsetjenesten i regionen har ansvar for å tilby spesialiserte helsetjenester.

78. Norske fengsler har ikke sykehusavdelinger for innleggelser. Innsatte som må innlegges på sykehus, både somatisk -og psykisk syke, legges inn på sykehusavdelinger under helsevesenet. En landsdekkende undersøkelse gjennomført av Kompetansesenteret for sikkerhets-, fengsels og rettspsykiatri for Helse Sør-Øst (Cramerundersøkelsen) viser at forekomsten av psykiske lidelser blant domfelte i norske fengsler er betydelig høyere enn i befolkningen ellers. Hele 92 % av et representativt utvalg av innsatte hadde tegn på en psykisk lidelse, og 65 % var rusavhengige før innsettelse i fengsel.

79. Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI) og Helsedirektoratet (H dir) fikk i oppdrag fra Justis- og beredskapsdepartementet og Helsedepartementet å nedsette en arbeidsgruppe for å følge opp funnene i undersøkelsen. Arbeidsgruppen har levert rapport med forslag til tiltak. Departementene vil i samråd med direktoratene vurdere forslagene og følge dem opp på egnet måte.

Reply to the issues raised in paragraph 12 a) to c) of the list of issues

80. I henhold til pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2 første ledd skal pasienten informeres om innholdet i helsehjelpen, herunder mulige risikoer og bivirkninger. Helsedirektoratet har i 2015 utgitt et oppdatert rundskriv til loven «Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer» (IS-8/2015).

81. Det er både fra faglig og politisk hold ønskelig at psykiske helsetjenester i størst mulig grad skal baseres på frivillighet. Dette ønsket har bl.a. kommet til uttrykk i Opptrappingsplanen psykisk helse, i samhandlingsreformen og i HODs strategi «Bedre kvalitet – økt frivillighet». Strategien har vært tredelt og har omfattet en nasjonal, en regional og en lokal plandel. Helsedirektoratet har hatt ansvar for den nasjonale plandelen som har bestått av 14 tiltak. Status for den nasjonale delen ved utgangen av 2015 er at 4 tiltak er gjennomført og 10 fortsatt er under arbeid. De uferdige tiltakene vil i hovedsak ferdigstilles i løpet av 2016.

82. I *St.meld. nr. 25 (1996-1997) Åpenhet og helhet* der Opptrappingsplanen hadde sitt utspring, ble det staket ut en retning for struktur og organisering. Intensjonene om å bedre kvalitet og innhold i tjenestene ble etter manges mening ikke godt nok oppfylt. Det er imidlertid en alminnelig oppfatning om at kvalitet i tjenestene i psykisk helsevern har endret seg i positiv retning de siste 20 år. Dette stemmer overens med en gjennomgang som OECD foretok i 2013. Denne viser at Norge beveger seg mot et sterkt og helhetlig psykisk helsetjenestetilbud. Ut fra indikatorene for kvalitet på de psykiske helsetjenestene, viser Norge en imponerende fremgang på mange felt.

83. Økt frivillighet og redusert bruk av tvang er målet i strategien, men det er pr. i dag vanskelig å anslå et «riktig» nivå for bruk av tvang i Norge. Riktig tvangsbruk kan også redde liv og innebære god omsorg. Når det gjelder de geografiske forskjellene mellom og innen helseregioner som har holdt seg stabile over mange år, kan ikke disse aksepteres hvis de ikke kan forklares ut fra befolkningsgrunnlag og pasientsammensetning.

84. Tvangsbruken ser så langt ut til å være relativt stabil. Det kan likevel være endringer som ikke fanges opp av de målepunktene som benyttes. Dette gjelder hvorvidt man har fått en riktigere bruk av tvang. Det ligger i det forebyggende arbeidets natur at det kan ta lang tid før endringer skjer, og det er vanskelig å måle effekt av tiltak. Mange av de nasjonale tiltakene tar sikte på å bygge opp kompetanse, kvalitetssikring, frembringe og utvikle kunnskap, bidra til forskning og skaffe til veie dokumentasjon. De nasjonale tiltakene må også tas i bruk, og kvalitetsarbeid, og endring av holdninger og relasjoner tar tid.

85. I Helsedirektoratets rapport IS-2452 «Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne i 2014» sies det at «Vi antar nå å ha forholdsvis god innrapportering av vedtak om etablering av tvungent psykisk helsevern og tvungen observasjon med døgnopphold til Norsk pasientregister (NPR), og det er derfor mulig å følge utviklingen i antall tvangsinnleggelser i tjenestene. Informasjon om dette publiseres tertialvis som kvalitetsindikator på helsenorge.no.»

86. Det er imidlertid fortsatt knyttet usikkerhet til rapporterte tall på tvang uten døgnopphold og vedtak under gjennomføringen av det psykiske helsevernet (herunder tvangsmidler og tvangsmedisinering). Dette begrenser analysemulighetene på disse sistnevnte områdene. For å bidra til å øke kvaliteten i data om tvang i NPR er det under utvikling et nytt rapporteringsformat som er tilrettelagt for rapportering av data som er registrert etter standard for registrering av vedtak om tvang i elektronisk pasientjournal (EPJ-standard for vedtak). Denne måten å registrere på vil gi mulighet for at all informasjon om tvang kan registreres ett sted og for flere formål. Samtidig utvikler en av de største leverandører av pasientadministrative system nå brukergrensesnitt for å registrere etter EPJ-standard. Dette forventes å ha en god effekt på datakvaliteten. Det antas at denne nye måten å rapportere tvangsdata på vil kunne testes fra 2016.

87. Det ferdigstilles i 2017 en nasjonal faglig retningslinje for bruk av electroconvulsive treatment (ECT), som setter en nasjonal standard for når og hvordan ECT kan gis som behandling. I Norge er ECT- behandlingen frivillig, men det er viktig med god nok informasjon til pasient og pårørende. Kun i svært få tilfeller kan ECT gis uten samtykke, som i en nødrettssituasjon. Dette må imidlertid grundig begrunnes og dokumenteres i pasientens journal. Helsedirektoratet foreslår å opprette et nasjonalt kvalitetsregister som kan gi datagrunnlag for å evaluere kvalitet og etterlevelse av anbefalingene i retningslinjen.

88. De regionale helseforetakene er pålagt å opprette medikamentfrie tilbud innen 1. juni 2016. Dette skal være et reelt tilbud til de som ønsker det om valg av alternativer til legemidler, herunder hjelp til nedtrapping og avslutning og igangsetting av andre terapeutiske støtte- og behandlingstiltak.

The Mental Health Act

89. Regjeringen la i juni 2016 frem forslag til Stortinget om en rekke endringer i psykisk helsevernloven (Prop. 147 L (2015-16)). Forslaget vil ventelig bli behandlet og vedtatt i Stortinget i sesjonen 2016/2017. Endringene har til hensikt å styrke rettssikkerheten til pasienter i psykisk helsevern som motsetter seg behandling eller andre tiltak, og å styrke pasientens rett til å ta beslutninger som får konsekvenser for egen helse.

Av de sentrale forslagene nevnes:

- Manglende samtykkekompetanse gjøres til vilkår for å anvende tvang (kompetansebasert modell)
- Pasientens gis rett til å uttale seg før det fattes vedtak om tvangsmidler og tvangsmedisinering etc.
- Den faglig ansvarlige plikter å rådføre seg med annet kvalifisert helsepersonell før det fattes vedtak om behandling uten eget samtykke
- Styrkede krav til vedtak, begrunnelse og tidsfrister
- Evaluering av bruk av tvang og skjerming
- Forlenget obligatorisk undersøkelsestid før det kan fattes vedtak om tvangsmedisinering
- Rett til fri rettshjelp ved klage på vedtak om tvangsmedisinering

90. Videre oppnevnte Regjeringen i juni 2016 et offentlig lovutvalg, ledet av prof. dr. juris. Bjørn Henning Østenstad (Universitetet i Bergen). Utvalget har fått i oppdrag å foreta en samlet gjennomgang av tvangsregelverket i helse- og omsorgstjenesten. Blant utvalgets oppgaver er å undersøke om dagens tvangsregler støtter opp under målsettingene om å redusere bruk av tvang til fordel for alternative frivillige tiltak. Utvalget har fått frist til 1. september 2018.

Article 3

Reply to the issues raised in paragraph 13 a) to d) of the list of issues

91. I 2015 ble 7 825 personer uten lovlig opphold i Norge tvangsreturnert. 5 122 tvangsreturner er i kategorien bort- og utviste. Dette er personer som erfaringsmessig har begått flere straffbare handlinger. Totalt er det uttransportert 2 570 straffedømte personer, disse inngår både i kategoriene

Asyl, Dublin og bort- og utviste. Av disse har 18 prosent statsborgerskap fra Romania, 14 prosent fra Polen, 11 prosent fra Litauen, og 9 prosent fra Nigeria.

92. 1559 personer ble uttransportert etter avslag på søknad om asyl, mens 1144 ble uttransportert til et trygt tredjeland som følge av Dublin-forordningen. I løpet av 2015 ble 528 mindreårige uttransportert. 31 av disse reiste alene, mens de øvrige reiste med familie. De som reiser alene blir fulgt av politiet, og møtt av familie eller andre omsorgspersoner.

93. Statistikk for 2015 over destinasjonene for uttransportering viser følgende 5 hoveddestinasjoner:

Italia:	1268
Albania:	665
Russland:	584
Romania:	517
Spania:	465

93. Reference is made to Norway's previous reports regarding extradition. The legal basis is still *Act No 39 of 13 June 1975 relating to the extradition of offenders (The Extradition Act)*. However, there is a new act on surrender between Norway and the EU states and between the Nordic states. This legislation implements the Agreement between Norway, Iceland and the EU on surrender procedures and a Nordic convention on surrender procedures. Both agreements are based upon the principles of the EU Council framework decision of 13 June 2002 on the European arrest warrant and the surrender procedures between Member States. The Nordic Convention on surrender procedure entered into force 16 October 2012, and from the same date the Nordic Extradition Act was replaced by the Act on surrender procedures. As the EU agreement has not yet entered into force, extradition to all other countries outside the Nordic is still regulated in the Extradition Act.

94. There are no available official statistics regarding extradition cases. However, according to the the Ministry of Justice and Public Security's numbers, the Ministry handled 422 cases in the period of 2011-2015. Of these cases, 233 concerned the extradition of a wanted person from Norway to a foreign country, while 189 cases concerned the extradition of a wanted person to Norway from a foreign country. Surrender cases to the Nordic countries are not included in the statistics, as these cases are not handled by the Ministry. These cases are subject to a different procedure. There are no available statistics concerning the persons' sex, age and country of origin. The number of extraditions to Norway relates to *sent* requests.

95. Extradition-cases 2011-2015

Year	From Norway	To Norway	Total
2011	39	29	68
2012	51	46	97
2013	54	47	101
2014	39	29	68
2015	50	38	88
Total	233	189	422

The available more detailed statistics is enclosed this report as appendix X.

Reply to the issues raised in paragraph 14 a) to c) of the list of issues

96. Foreign nationals have a right to free legal aid without assessment of their assets in cases concerning expulsion and revocation of a permit. This does not apply, however, in expulsion cases due to a penal sanction for a criminal offence. In 2015, 2 096 persons were granted free legal aid in cases concerning expulsion and revocation of a permit.

97. Based on information given by the County Governors, only a mere handful of the applicants were rejected free legal aid in cases concerning expulsion and revocation of a permit in 2015. These rejections were all based on the ground that the expulsions were caused by a penal sanction for criminal offence.

98. A pilot project was established with the first line free legal aid between 2010 and 2012. The Oxford Research conducted in 2013 an evaluation commissioned by the Ministry of Justice and Public Security. The main purpose was to fill the void in the established public legal aid provision. An overall objective was to reduce the number of conflicts in the legal system, so that conflicts are resolved at an earlier stage and unnecessary matters less ends up in the justice system.

99. The evaluation showed that relatively few of the cases in the pilot project fell within the Legal Aid Act coverage area and therefore it is uncertain whether such an arrangement appreciably reduces the demand for legal aid. This can therefore indicate that first line aid could be in addition to and not instead of the current free legal aid system. There were also some indications that the offer was used instead of the public duty to provide guidance for example in social security matters. The evaluation also indicated and that the clients in the pilot project were a less vulnerable group than the clients of the ordinary free legal aid system. It therefore suggests that the experiment did not meet the target. The government is concerned that society's resources should be used efficiently. Hence, the Ministry of Justice and Public Security therefore dit not making the scheme with first line free legal aid permanently.

Articles 5 and 7

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

100. Since the previous report, Norwegian authorities have not, to our knowledge, rejected any request for extradition by another State for an individual suspected of having committed an offence of torture, and thus engaged its own prosecution.

Article 10

Reply to the issues raised in paragraph 16 a) to c) of the list of issues

101. Både politiet og kriminalomsorgen har satt søkelyset på faremomenter ved bruk av ulike kontrollteknikker. Politihøgskolen (PHS) underviser om faremomenter ved bruk av mageleie. PHS har utarbeidet en ny kontrollteknikk (sideleie) etter at håndjern er påsatt. I undervisningen jobber studentene med denne kontrollposisjonen jevnlig. De tekniske aspektene blir godt ivaretatt i faget arrestasjonsteknikk. Læreboken understreker faremomentene ved mageleie og halsgrep. Dette blir også presentert i undervisningen av faglærerne.

102. Studentene har en gradert eksamen i faget arrestasjonsteknikk. Denne gjennomføres ved at studentene trekker ulike oppgaver innen pågripelsesteknikker, frigjøringsteknikker og nødvergeteknikker. Alle studentene må beherske håndjernspåsett, mageleie og sideleie. Videre får alle et teoretisk spørsmål hentet fra læreboken, blant disse spørsmålene er det også spørsmål knyttet til disse faremomentene.

103. PHS bevisstgjør studentene om de fysiske påkjenningene det kan være å ligge fiksert i mageleie ved å gjennomføre en øvelse der studentene opparbeider seg høy puls før de blir påsatt håndjern i mageleie.

104. Det har forekommet flere dødsfall etter pågripelse siden forrige rapportering. Spesialenheten for politisaker melder om at de har etterforsket følgende dødsfall som ikke skyldes selvmord med tilknytning til pågripelser og politiarrest i fireårsperioden 2012-2015:

2012

Dødsfall i sammenheng med politiets framstilling av person på Oslo legevakt 29. november 2012. Personen ønsket å forlate stedet og kom i håndgemeng med politibetjentene som framstilte ham. En ambulansarbeider som observerte hendelsen grep inn til forsvar for politiet og brukte i den sammenheng et halsgrep som førte til at personen døde. Saken ble henlagt av Spesialenheten etter bevisets stilling. Riksadvokaten har ved behandling av klage endret henleggingsbegrunnelsen til intet straffbart forhold anses bevist.

2013

Dødsfall på celle 13. januar 2013, Rogaland politidistrikt (hjerneslag). Saken henlagt fordi intet straffbart forhold anses bevist/ bevisets stilling. En arrestforvarer ble kritisert for mangelfulle inspeksjoner. Saken sendt til administrativ vurdering. Vedtaket ble etter klage opprettholdt av Riksadvokaten.

Dødsfall på celle 24. november 2013, Agder politidistrikt (blandingsforgiftning). Saken henlagt fordi intet straffbart forhold anses bevist. Saken sendt til administrativ vurdering.

2015

Dødsfall i sammenheng med politiets inngripen mot person som ble oppfattet som psykisk syk 5. mars 2015, Midtre Hålogaland politidistrikt (hjerTESTANS). Saken er henlagt som intet straffbart forhold anses bevist. Saken er sendt til administrativ vurdering.

Dødsfall på celle 17. juli 2015, Troms politidistrikt (blandingsforgiftning). Saken henlagt av Spesialenheten fordi intet straffbart forhold anses bevist/bevisets stilling. Det ble uttrykt tvil knyttet til vurderinger foretatt av en arrestforvarer. Riksadvokaten har etter klage opprettholdt Spesialenhetens avgjørelse.

105. Steps have also been taken within the Correctional Services to improve and update arrest techniques. The University College of Norwegian Correctional Service keeps prison staff updated about the hazards involved in the use of appropriate arrest techniques in their training programmes, including positional asphyxia, restraint asphyxiation and excited delirium syndrome. Further; the University College of Norwegian Correctional Service (KRUS) continuously keeps on surveying the need for updating knowledge within the Correctional Services. For the number of of suicides in custody, see paragraph xx.

106. The University College of Norwegian Correctional Service has a high focus on conforming their training programmes with international human rights standards. Both the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) standards and the UN Basic Principles for the Treatment of Prisoners² are included in the syllabus of the two years study program given to prison officers at the University College. Practical training is also given on reducing incidents of excessive use of force and ill-treatment, cf. above on updated arrest techniques. Thorough teachings are also given on the Regulations to the Execution of Sentences Act; which states that the staff may only use physical force against prisoners who do not conform to provisions concerning peace, order and discipline, when this is necessary and justifiable and less intrusive measures have been tried in vain or appear to be inadequate. A special methodology to assess the effectiveness and impact the said training and educational programmes has, however, not been developed. Cases of torture committed by law enforcement personnel remain rare in Norway. Hence, it would be difficult to develop a methodology as mentioned.

The Istanbul Protocol

107. Helsedirektoratets veileder IS-1022 om helsetjenestetilbudet til flyktninger, asylsøkere og familiejenforente er oppdatert og digitalisert. I veilederen er det et nytt kapittel om traumatiserte, torturerte og krigsskadde. Helsepersonell skal kjenne til symptomer på tortur, diagnostikk, behandling og oppfølging i tråd med Istanbulprotokollen. Helsepersonell må vurdere om det vil kreve spesialistutredning som eksempelvis klinisk rettsmedisin, psykologi/psykiatri, gynekologi, som ledd i korrekt utredning og dokumentasjon. Korrekt utredning og dokumentasjon av torturskader skal resultere i en sakkyndigrapport basert på Istanbulprotokollen.

108. Den oppdaterte veilederen skal gjøres synlig og tilgjengelig for helsetjenestene og på den måten bidra til tidlig identifisering av traumatiserte, torturerte og krigsskadde og god helsemessig oppfølging.

² Adopted and proclaimed by General Assembly resolution 45/111 of 14 December 1990

109. Siden 2012 har Helsedirektoratet gitt tilskudd til etablering av tilrettelagt tannhelsetilbud til personer som har vært utsatt for tortur, overgrep eller som har odontofobi. Tilbudet forankres i fylkeskommunene i samarbeid med de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og relevante fagmiljøer innen odontologi. Det er etablert 28 team spredd i alle regioner, og **det skal etter planen startes opp flere team i 2016**. I 2015 ble det tildelt 27,3 millioner kroner til formålet.

Article 11

Reply to the issues raised in paragraph 17 a) to c) of the list of issues

110. Sivilombudsmannens forebyggingsenhet besøkte Politiets utlendingsenhet på Trandum mai 2015. Besøket var ikke varslet på forhånd. Forebyggingsenheten hadde samtaler med 60 av de 100 internerte personene som befant seg på Trandum.

111. Det var i 2015 totalt 3191 innsettelsener på utlendingsinternatet. Ca 86 % av innsettelsene var menn og 11 % var kvinner. Den individuelle botiden for de innsatte har økt noe siden 2014, 35 % var på under 1 døgn, 33 % hadde en botid på mellom 1 og 3 døgn, 32 % av innsettelsene var 4 døgn eller lenger.

112. I desember 2015 offentliggjorde ombudsmannen en rapport fra Forebyggingsenhetens besøk. I rapporten sies det: *På besøkstidspunktet hadde 61 av totalt 100 internerte personer oppholdt seg over 14 døgn på internatet. Av disse hadde 17 personer sittet på internatet i over 100 døgn. Det lengste oppholdet under besøket var 372 døgn.*

113. Rapporten kom også med en rekke anbefalinger. I sammendraget heter det blant annet:

Det fremheves som positivt at de ansatte på internatet i all hovedsak fikk gode tilbakemeldinger fra de internerte. Mange uttalte at de ble behandlet respektfullt og fikk nødvendig bistand til daglige gjøremål.

Et hovedfunn fra besøket er at hensynet til kontroll og sikkerhet samlet sett gis for stort gjennomslag på bekostning av hensynet til den enkeltes integritet. Sivilombudsmannen har også etter tidligere besøk påpekt dette. Mange av de internerte opplevde å bli behandlet som kriminelle, selv om de ikke var idømt straff. Flere beskrev ydmykelsen ved å bli kroppsvisitert ved ankomst og etter alle besøk.

Internatets sikkerhetsrutiner er i stor grad de samme som i kriminalomsorgen, blant annet gjelder det rutiner for inn- og utlåsning, bruk av sikkerhetsceller og isolasjon og romundersøkelser. På visse områder, slik som full visitasjon etter besøk, fremstår rutinene som mer inngripende enn i mange fengsler. I tillegg til bekymringen over det samlede kontrollregimet, pekes det også på at alle kontrolltiltakene kan føre til økt uro og uønskede hendelser i stedet for trygghet.

Utlendingsinternatet fremstår ikke som et egnet sted for barn. I 2014 ble 330 barn internert, 10 av dem var uten voksne foresatte. På besøkstidspunktet var det ingen barn på internatet. Miljøet på utlendingsinternatet fremstår som preget av stress og uro. Internatet har i løpet av 2014 og 2015 hatt flere hendelser, inkludert større opptøyer. Hendelsene har omfattet knusing av inventar, selvskading, selvmordsforsøk og maktanvendelse. Dette fremstår ikke som et tilfredsstillende psykososialt miljø for barn. Ved to anledninger har barn også vært vitne til at deres foreldre har skadet seg selv.

Det påpekes videre at helsetilbudet har flere svakheter. En klar overvekt av de frihetsberøvede var kritiske til helsetilbudet ved utlendingsinternatet. Kritikken var blant annet rettet mot forhold som manglende konfidensialitet, tilgjengelighet og oppfølging. Utlendingsinternatet kjøper legetjenester fra et privat legeforetak på grunnlag av en kontrakt mellom foretaket og Politiets utlendingsenhet (PU). Kontraktsforholdet mellom helsetjenestens leger og PU reiser spørsmål ved legetjenestens faglige uavhengighet. Dette kan undergrave tillitsforholdet mellom pasient og helsepersonell og kan svekke helsetjenestens vurderinger. Helsetjenesten består i tillegg av to sykepleiere. Disse er imidlertid ansatte i politiet. Også dette er en ordning som kan skape tvil om helsetjenestens faglige uavhengighet.

Det ble ikke gjennomført rutinemessige helsesamtaler for nyankomne, til tross for klare anbefalinger fra Europarådets torturforebyggingskomité. De internerte er ofte spesielt utsatt for

dårlig somatisk og psykisk helse. En helsevurdering ved innkomst vil kunne gi oversikt over påtrengende helsebehov, dokumentere eventuelle fysiske skader og avdekke smittsomme sykdommer og selvmordsfare. De internerte hadde heller ikke tilgang til psykisk helsehjelp utover akutthjelp, blant annet på grunn av manglende rettigheter. Helseavdelingen manglet dessuten rutiner for systematisk oppfølging av personer som er ekstra sårbare på grunn av langvarig internering. Blant andre forhold som påpekes er svakheter ved utforming av vedtak om bruk av isolasjon og sikkerhetscelle, få organiserte aktiviteter, uklar lovhjemmel for innlåsing, manglende informasjon ved innkomst, spørsmål om maten som tilbys har et tilfredsstillende næringsinnhold, rutinemessig besøkskontroll og mangler i tilgang til mobiltelefon.

114. Politiets Utlendingsenhet (PU) kommenterte rapporten i brev 30.april 2016. PU har gjennomgått anbefalingene fra Sivilombudsmannens forebyggingsenhet og har tatt flere av rådene til følge. Hovedinstruksen for internatet er revidert, og flere av anbefalingene er innarbeidet i den nye instruksen.

115. Det er likevel ikke alle råd som kan følges. Rapporten anbefalte at alle nyankomne bør få en helsesamtale med lege, eller en sykepleier som rapporterer til lege, i løpet av første døgnet. Helseavdelingen på utlendingsinternatet har tidligere i en halvårsperiode forsøkt å gjennomføre samtale med nyankomne, men dette ble vurdert å være lite hensiktsmessig bruk av ressurser. Antall innsettelser i løpet av et døgn og gjennomstrømmingen av innsatte gjør det vanskelig å gi et generelt tilbud om helsesamtale det første døgnet. I enkelte tilfeller settes vedkommende inn på kvelden og uttransporteres neste morgen. En stor andel av utlendingene har opphold på kun 1-3 døgn, noe som gjør det vanskelig å gjennomføre rutinemessig helseundersøkelse ved alle innsettelser. Prioriteres helsescreening vil det f.eks. gå utover behandlingen av langtidssittere.

116. PU **er i en ansettelsesprosess** for å få ytterligere to sykepleiere som skal bidra til å dekke en forventet økning i behov for helsehjelp i forbindelse med åpningen av modulbygg 3 med 90 nye plasser. Ansettelsene kan således ikke regnes som en reell utvidelse av helseavdelingens kapasitet, men det vil gjøre det mulig å styrke helsetilbudet i helgene ved at sykepleierne går helgevakter.

Internering av barn på Trandum

117. I saker som gjelder barnefamilier med mindreårige barn, kan ikke politiet holde familien pågrepet uten fengslingskjennelse lenger enn til dagen etter pågripelsen. Dersom det ikke er gjennomført uttransportering innen denne tid og politiet heller ikke velger å løslate familien, må saken legges fram for domstolen som prøver om det er grunnlag for fengsling. Når saken omfatter barn, gjelder det etter loven strengere krav enn i andre saker om at fengsling skal være «nødvendig». Politiet innhenter også en uttalelse fra barnevernet.

118. Utlendingsloven har ingen særskilt regler om maksimal fengslingstid i saker om barn ut over de alminnelige fristreglene som gjelder i fengslingssaker. Heller ikke EMK eller barnekonvensjonen angir noen fiksert tidsgrense for hvor lenge barn eller barnefamilier kan holdes fengslet. Politiet legger imidlertid stor vekt på at barn skal sitte pågrepet og fengslet i kortest mulig tidsrom, og statistikken viser at det bare er i en svært liten andel saker at barnefamilier sitter fengslet i mer enn tre døgn. I perioden 1. januar til 15. august 2016 satt fire barnefamilier fengslet i 4 til 7 døgn, mens bare to familier satt lenger enn dette, henholdsvis 19 og 24 døgn.

119. Det er med andre ord kun i saker hvor spesielle omstendigheter gjør seg gjeldende at politiet begjærer fengsling ut over noen få døgn. Det er domstolen som tar stilling til fengslingsspørsmålet og fengslingstidens lengde, og som vurderer den enkelte sak opp mot utlendingsloven og gjeldende folkerettslige regler, herunder barnekonvensjonen.

120. Justis- og beredskapsdepartementet ser likevel at regelverket bør tydeliggjøres og forbedres på enkelte punkter, og arbeider med et forslag til lovendringer som vil bli sendt på offentlig høring før det fremlegges for Stortinget.

121. Vi presiserer ellers at det ikke benyttes private sikkerhetsvakter ved Trandum.

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

122. The trial project; where a separate unit for imprisoned children was established in 2009, has been evaluated by independent researchers³. Due to its positive results, the evaluation report concludes that the project should be made permanent; upon condition that the amount of resources allocated will not be diminished. To ensure that all children who are being imprisoned can be placed in special units as mentioned, a second unit was opened in the Eastern part of the country; close to the capital in April 2016. The Correctional Services, hence, currently have eight specially adapted places for children that have to serve a prison sentence or who are being held in pre-trial detention.

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

123. In 2013, the Norwegian Correctional Services had a very worrying increase in the number of suicides committed by pre-trial prisoners (not including police custody): 11 suicides. All the suicides were committed in custody. The figures have never been so high. Traditionally the suicide statistics in Norwegian Correctional Services have been low; also in a Nordic context. In 2014 six suicides were registered – all in custody.

124. The police are always being notified of incidents of death in Norwegian prisons. The police will assess and decide whether such a death is to be investigated. None of the said suicides have demanded criminal proceedings; as the circumstances have not given reason to suspect criminal offences. The increase in incidences in 2013 has, however, served as an alarming sign for the Norwegian Correctional Services. A thorough examination of each suicide has been conducted, and steps have been taken to prevent new suicides. In 2015 two suicides were reported. **As of June 2016** one suicide has been reported.

125. En artikkel i Tidsskrift for Den norske legeforening (3-2014) redegjør for en studie om dødsfall i politiarrester. Artikkelen viser til at i 2002 gjennomførte en arbeidsgruppe en studie om dødsfall i norske politiarrester for perioden 1993-2001 og fant 36 dødsfall, som tilsvarer fire tilfeller hvert år. Forskerne gjennomgikk dødsfall for perioden 2003-2012 og sammenliknet med den første studien.

126. Det ble i perioden 2003-2012 rapportert om 11 dødsfall, dvs. gjennomsnittlig 1,1 dødsfall per år. I undersøkelsene var det fire selvmord i den første perioden og tre i den andre. Det har med andre ord funnet sted en betydelig *reduksjon* i antall dødsfall i politiarrester, og ingen økning i antall selvmord.

127. Spesialenheten for politisaker har etterforsket følgende 2 saker om selvmord med tilknytning til politiarrest i fireårsperioden 2012-2015:

2012

Dødsfall på celle 10. november 2012, Nord-Trøndelag politidistrikt (bruk av buksesnor). Saken henlagt av Spesialenheten fordi intet straffbart forhold anses bevist. Saken sendt til administrativ vurdering.

2015

Dødsfall etter opphold på celle 1. juli 2015, Hordaland politidistrikt (selvskading, strangulering). Saken ble 23.2.2016 henlagt av Spesialenheten fordi intet straffbart forhold anses bevist. Riksadvokaten har i sammenheng med behandling av klage over Spesialenhetens vedtak 27.6.2016 beordret ytterligere etterforskningsskritt.

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

128. Riksadvokaten sendte i mai 2016 ut et rundskriv om politiavhør. Rundskrivet understeker at rettssikkerhet, menneskerettigheter, tillit og åpenhet er grunnleggende verdier i metodikken. Videre fremheves at politiets og påtalemyndighetens objektivitetsplikt, forankret i EMK artikkel 6, står sentralt ved all straffesaksbehandling.

³ Norsk institutt for oppvekst, velferd og aldring (NOVA)

Articles 12 and 13

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

129. Når en sak registreres hos Spesialenheten for politisaker legges det ikke inn opplysninger om anmelders statsborgerskap eller etniske opphav. Statistikkverktøyet gir ikke anledning til å registrere slike opplysninger. Spesialenheten følger på dette punktet samme standard som for registrering av anmeldelser hos politiet. Statistikken er basert på det anmeldte forhold og hvilke straffebestemmelser saken er etterforsket og avgjort i forhold til. Det betyr at statistikken i seg selv ikke er nok til å si noe om omfanget av eller innholdet i anmeldelser om rasisme eller diskriminering.

130. Spesialenheten har tidligere gjort forsøk på å føre en manuell oversikt over anmeldelser av etnisk diskriminering, men blant annet fordi det viste seg at det var få anmeldelser som eksplisitt var knyttet til slik diskriminering, gjøres ikke dette lenger. Det legges imidlertid ut sammendrag av alle saker på Spesialenhetens hjemmeside, og det vil av disse fremkomme om det i anmeldelsen er påstått etnisk diskriminering.

131. Spesialenhetens straffesaksinstruks sier at anmeldelser med påstand om rasisme skal prioriteres. Det vil blant annet innebære at det i slike saker innhentes utdypende forklaring til anmeldelsen oftere enn i andre saker.

Reply to the issues raised in paragraph 22 of the list of issues

132. Spesialenheten for politisaker fører statistikk over behandlingen av anmeldelsene de mottar. Statistikken er som all annen kriminalstatistikk basert på statistikkgruppene som ligger i politiets straffesaksregister. Det betyr at statistikken er basert på det anmeldte forhold og hvilke straffebestemmelser saken er etterforsket og avgjort i forhold til. Det er ikke ofte at en sak blir kodet i forhold til straffebudet i straffeloven om tortur. Anmeldelser/saker som gjelder forhold som faller inn under artikkel 3, kan være kodet i forhold til flere ulike bestemmelser i straffelovgivningen – for eksempel kroppskrenkelser og grov uforstand i tjenesten.

133. På hjemmesidene til Spesialenheten er det årlige oversikter over alle saker som har medført straffereaksjon, og faktum i saken fremgår av sammendragene. I tillegg er det korte sammendrag av alle avgjorte saker. Sammendragene gir full åpenhet om hva som anmeldes til Spesialenheten, hvilke straffebestemmelse anmeldelsen er vurdert i forhold til, hvordan saken er behandlet av Spesialenheten og resultatet. Kjønn på anmelder fremgår av sammendragene og årlig statistikk, men alder og etnisitet er det ikke statistikk på.

See appendix for statistics on ..

Article 14

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

134. I Norge er det i utgangspunktet primærhelsetjenesten som skal yte tjenester overfor traumatiserte som har opplevd krig og tortur. I prioriteringsveileder for psykisk helsevern for voksne står følgende:

Traumereaksjoner

I utgangspunktet bør personer som har vært utsatt for traumer ha støttende oppfølging i primærhelsetjenesten. Ved henvisning til spesialisthelsetjenesten bør symptomene overskride det som forventes å ligge innenfor normalreaksjoner på alvorlige livsbelastninger. Ved rettighetsvurdering og fristfastsetting skal alvorlighet av symptomnivå, ikke alvorlighet av hendelsen, tillegges vekt.

Mange av traumepasientene henvises med symptomer på angst og/eller depresjon og skal vurderes med utgangspunkt i disse symptomene. Ved mistanke om utvikling av posttraumatisk stresslidelse (PTSD) eller en underliggende PTSD bør spesialisthelsetjenesten utrede og iverksette behandling og/eller gi veiledning til førstelinje. PTSD kan være en alvorlig lidelse med tap av funksjon og livskvalitet.

Tilsvarende vurdering bør gjelde ved opplevde barndomstraumer i form av vold eller seksuelle overgrep, samt ved krigsopplevelser og tortur.

135. Helsedirektoratet har i 2016 utgitt Veileder for helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiejenforente. Her anbefales det at kommunene ved tre måneder etter ankomst til landet tilbyr en helseundersøkelse til alle flyktninger og asylsøkere for å kartlegge helsetilstand og eventuelle behov for psykisk og/eller somatisk oppfølging.

Helseundersøkelsen omfatter blant annet:

- Spørsmål som kan avdekke psykiske helseplager og eventuelle behov for psykososial oppfølging
- Spørsmål om traumatiske erfaringer og psykiske symptomer

Utredning og behandling i spesialisthelsetjenesten:

- Helsepersonells bruk av Istanbul – protokollen, jf. artikkel 10, punkt 16c
- RVTS- Øst – Kurs «Tryggere traumeterapeuter»
- Sørlandets sykehus, Kristiansand og Helse Bergen har traumepoliklinikker
- Innspill fra Helsedirektoratet (nasjonal helse- og sykehusplan): Behandling til alvorlig traumatiserte personer opprettes ved noen av landets DPSer som en områdefunksjon/spisskompetansefunksjon (også foreslått for andre grupper der pasientgruppen ikke er stor nok og kompetansen må være så høy at det ikke er hensiktsmessig å ha slik behandling og kompetanse til stede i alle DPS, f.eks psykisk syke innsatte, svært lavvektige personer med spiseforstyrrelser, unge overgripere)

136. To our best knowledge, after having examined accessible sources, there are no cases whereby the courts have ordered redress and compensation measures, including means for rehabilitation, to victims of torture.

Article 16

Reply to the issues raised in paragraph 24 a) and b) of the list of issues

137. Handler som synes motivert av fornærmedes hudfarge, nasjonalitet, livssyn, homofile orientering eller nedsatte funksjonsevne (hatkriminalitet) er en sakstype som skal ha sentral, landsdekkende prioritet i statsadvokatembetene og politidistriktene, sidestilt med annen alvorlig integritetskrenkende kriminalitet. Riksadvokatens mål og prioriteringsskriv for 2016 sier at politidistriktene skal påse at etterforskning av hatkriminalitet gis nødvendig prioritet. Dette skal sikres gjennom felles definisjon og registreringsrutiner for hatkriminalitet i alle landets politidistrikter. Politiet skal ha god kunnskap om hatkriminalitet og om hvordan dette registreres i politiets straffesakssystem. For å sikre et slikt mål, skal Politidirektoratet lage en veileder for politiets registrering av hatkriminalitet. Et viktig element i nærpoltireformen har til hensikt å styrke samarbeidet mellom politiet og kommunene. Kompetansen på hatkriminalitet skal utvikles på tvers av politidistrikt og i samspill mellom politi og sivil sektor.

Reply to the issues raised in paragraph 25 a) and b) of the list of issues

138. Innsatte i fengsel vil ved behov motta behandling i ordinær helsetjeneste. De vil for eksempel etter innleggelse tilbakeføres til fengsel når spesialisthelsetjenesten på medisinsk faglig grunnlag mener det er forsvarlig. Psykisk syke i fengsel skal få helsehjelp fra primær og spesialisthelsetjenesten. Både ansatte i fengsel og helsetjenesten i kommuner med fengsel rapporterer at innsatte som legges inn til psykiatrisk behandling kommer for tidlig tilbake til fengselet.

139. As indicated in Section 459 of the Criminal Procedure Act, the execution of a custodial sentence (or community sentence) shall be deferred if the convicted person has become seriously mentally ill or his state of health otherwise makes execution inadvisable. Otherwise the imprisonment may be deferred when other weighty reasons so indicate. This implies that persons with a serious mental illness shall not be imprisoned. As of June 2016, 139 executions of custodial

sentences had been deferred because the convicted person's state of health required it. This means that the convicted person has remained at liberty.

140. If a person becomes seriously mentally ill during imprisonment, the Correctional Services can decide that execution of the sentence shall be interrupted; given that if the convicted person's state of health requires it, or if there are other particularly weighty reasons for doing so that cannot be satisfied otherwise.⁴

141. Finally, pursuant to Section 12 of the Execution of Sentences Act, a sentence in special cases may be wholly or partly executed by 24-hour detention in an institution if such detention is necessary for improving the convicted person's capacity to function socially and law-abidingly, or there are other weighty reasons for doing so. This includes care or treatment institution for drug dependency and mild mental disorders, family homes, nursing homes, Regional Psychiatric Centre (DPS), residential care, etc. This is voluntary and the prisoner has to apply for it. In late 2014, the Correctional Services set a target for the number of days per year being served in institutions would be increased to 50.300 days, from 30.700 days in 2013 and 36.840 days in 2014. This was a very ambitious goal. The goal was reached and the total for days served in institution ended in 2015 at 51.076 days.

Reception centres

142. Barn og voksne i asylmottak skal ha helsehjelp fra kommune- og spesialisthelsetjenesten som befolkningen for øvrig. Tilgangen til psykisk helsevern og kvaliteten på tjenestene kan variere mellom mottakene/kommunene. Det rapporteres om avviste henvisninger til DPSer for flyktninger og asylsøkere, blant annet som følge av mangelfull kompetanse hos behandlere ift personer med annen språklig og kulturell bakgrunn, og vurderinger om at det ikke er hensiktsmessig å igangsette behandling ved usikker oppholdsstatus. Enslige, mindreårige asylsøkere er definert som en særlig sårbar gruppe som kan være i behov for behandling, samtidig som det ser ut til å være noen barrierer for tilgang til spesialisthelsetjenester, jf. Rapport fra NTNU (Berg m.fl.2015).

143. I UDIs rundskriv om tilskudd til vertskommuner for asylmottak og omsorgssenter fremgår det at: *«Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helsetjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Asylsøkere har samme rett til helsehjelp som øvrig befolkning. Rettighetene omfatter både somatisk og psykisk helsehjelp».*

144. Når det gjelder helsearbeid for enslige, mindreårige asylsøkere spesielt, så stiller UDI følgende krav: *«Mottaket skal:*

- a) sikre at den enkelte får den helsehjelpen han eller hun har behov for, både fysisk og psykisk*
- b) legge til rette for at den enkelte får hjelp til å takle psykiske plager som følge av opplevelser fra krig, konflikt, flukt, tap og eksiltilværelse*
- c) stimulere til fysisk aktivitet og naturopplevelser for å ta vare på egen helse og for å oppleve gleden ved det*
- d) gi opplæring og veiledning i hvordan de mindreårige selv kan gjennomføre et sunt og godt kosthold i tråd med bl.a. statens råd for ernæring. Det er ønskelig at mottaket har kontroll med at de enslige mindreårige får et sunt og godt kosthold.*
- e) sikre at kostholdet bygge på bl.a. statens råd for ernæring når de har kantinedrift»*

Other issues

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

145. Ratification of the International Convention for the Protection of All Persons from Enforced Disappearance could entail amendments to legislation and/or changes in practice, and is currently being considered by the relevant ministries

⁴ Cf. Section 29 of the Execution of Sentences Act

146. Norway has decided not to ratify the International Convention on the Protection of the Right of All Migrant Workers and Members of their families. As we stated in our UPR-hearing, the improvement of labour standards is of fundamental importance for the Norwegian Government. This is also crucial in the context of migrants' rights. Norway has ratified all the key instruments and the ILO core conventions on workers' rights. Norway takes the implementation of these concrete legal commitments seriously. They also apply to foreign nationals residing in Norway.

147. FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) ble signet av Norge i 2007. Norge ratifiserte konvensjonen i 2013. Norges første rapport til komiteen som overvåker konvensjonen ble overlevert komiteen i juli 2015.

148. ØSK -tekst kommer senere.

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

149. Regjeringen ønsker en bred innsats for å forebygge radikaliserings og voldelig ekstremisme, som i sin ytterste konsekvens medfører terrorhandlinger. En handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme ble lansert i 2014, og oppdateres kontinuerlig. Med handlingsplanen vil regjeringen styrke det tverrfaglige forebyggende arbeidet hvor målet er å fange opp personer i risikozonen så tidlig som mulig og møte dem med tiltak som virker. Terror er den ytterste konsekvens av radikaliserings og voldelig ekstremisme. Forebyggingsarbeidet er således sentralt for å sikre grunnleggende verdier som demokrati, menneskerettigheter og trygghet.

150. I bachelorutdanningen ved Politihøgskolen (PHS) er det allerede fokus på radikaliserings og voldelig ekstremisme, herunder i undervisningen i forebyggende politiarbeid og nytt tema om digitalt politiarbeid. Forebyggingsperspektivet skal styrkes gjennomgående i både grunn- og etterutdanningene, inkludert i ledelseskurs. På videreutdanningsnivå vil radikaliserings inngå som ett av flere tema på kursene innenfor bekjempelse og forebygging av organisert kriminalitet, kriminalitetsforebyggende politiarbeid, kulturforståelse og mangfold, samt konflikthåndtering i et flerkulturelt samfunn.

151. Ett av tiltakene i handlingsplanen er at Politiets Sikkerhetstjeneste (PST) skal informere og rådgi øvrige aktører. PST erfarer at fokuset på den nasjonale handlingsplanen, herunder bevisstgjøringsarbeidet som utføres av PST og/eller politiets lokale radikaliseringskontakter, begynner å gi resultater. Alle politidistrikter har etablert radikaliseringskontakter. Kunnskaps- og bevissthetsnivå omkring radikaliserings og voldelig ekstremisme har blitt betydelig hevet blant ansatte i førstelinje ansatte i politiet og kommune.

152. I 2013 vedtok Stortinget nye straffebestemmelser for å ramme forberedelser til terror. Strl 2005 § 136a (tidligere Strl 1902 § 147d) setter straff for den som danner, deltar i, rekrutterer medlemmer eller yter økonomisk eller annen materiell støtte til en terrororganisasjon. Persons charged with terrorism or acts related to terrorism are afforded the same legal safeguards and remedies as those afforded to persons charged with other serious crimes. Det har blitt gjennomført flere etterforskninger om mulige brudd på bestemmelsen rettet mot norske statsborgere som har deltatt som fremmedkrigere i konflikter i utlandet.

153. Ved Borgarting lagmannsretts dom av 18. januar 2016 ble 3 menn dømt for overtredelse av bestemmelsen. Etter ankebehandling i Høyesterett ble tiltalte nr. 1 dømt til en straff av fengsel i fire år og tre måneder for å ha deltatt i ISIL. Tiltalte nr. 2 ble dømt for deltakelse samt forsøk på å yte materiell støtte til ISIL. Straffen ble satt til fire år og seks måneder. Tiltalte nr. 3 ble dømt for forsøk på overtredelse til fengsel i syv måneder.

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

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

154. Helsedirektoratet utga i mars 2016 «*Mestring, samhörighet og håp -Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer (IS-2428)*». Den reviderte veilederen tar for seg nytt lovverk, ny forskning og erfaringer etter 22. juli terroren og omtaler konsekvenser av vold.

Norges utkast september 2016

Revidert versjon ivaretar både større ulykker og katastrofer, samt enkeltkriser (som konsekvenser av og arbeid med voldshendelser). De fem regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) er sentrale i arbeidet med å implementere veilederen. Veilederen kan lastes ned her: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1166/Mestring,-samhorighet-og-hap-veileder-for-psykososiale-tiltak-ved-kriser-ulykker-og-katastrofer-IS-2428.pdf>