


KORT-OM RAPPORT

KORT OM HÄKTADE BARN

VI BRYTER DEN ONDA CIRKELN

**KRIM:
VÅRD**

 Kriminalvården

Omslag: Kriminalvården
Tryckning: Kriminalvården Digitaltryck 2023

Beställningsnummer: 7439
ISBN: 978-91-89067-15-8
Projektnummer: 2019-306

Kriminalvården
601 80 Norrköping
Tel: 077-228 08 00
E-post: hk@kriminalvarden.se
Hemsida: www.kriminalvarden.se

Förord

I publikationsserieserien ”Kort om” tar Kriminalvårdens forsknings- och utvärderingsenhet upp kriminalvårdsaktuella ämnen för diskussion och överblick med stöd av kortare analyser eller avgränsad datainsamling. Tanken är att ge ett komplement till de mer genomarbetade, vetenskapliga och kvalitetssäkrade FoU-rapporterna som omfattar mer ingående analyser, systematiska utvärderingar och fördjupade studier. Kort om-rapporterna är till skillnad från FoU-rapporterna inte vetenskapligt granskade utanför Kriminalvården. Ambitionen är att producera en lättläst rapport som snabbt kan komma verksamheten till godo.

Syftet med denna rapport är att presentera några kortfattade resultat om häktade barn i Sverige. Rapporten bygger på datamaterialet från *Kartläggning av häktade barn och ungdomar i Sverige 2019-2020* skriven av Charlotta Lindell, Marcus Dynevall och Emeli Lönnqvist vid FoU-enheten, men också från masteruppsatsen *Häktning av barn. En kvantitativ studie om häktade barn och svenska häktesförhållandens påverkan på deras psykiska hälsa* skriven av Caroline Eriksson vid Kriminologiska institutionen på Stockholms universitet.

Kort om-rapporten har skrivits av Charlotta Lindell, Marcus Dynevall och Caroline Eriksson.

Norrköping 2023-01-20

Malin Wreder
Enhetschef FoU-enheten

Innehåll

1.	Inledning	1
1.1	Varför häktas barn?.....	1
	Krävs synnerliga skäl	1
	Två procent av häktade är barn	2
	Nya tidsgränser för häktning	2
	Häktning mot bakgrund av Barnkonventionen	2
1.2	Hur påverkas barn av att häktas?	2
	Skadliga effekter av isolering	2
	Barn är särskilt känsliga.....	3
1.3	Kritik mot häktning av barn.....	3
	Nordisk överblick.....	4
1.4	Vilken är Kriminalvårdens roll?	5
	Motverka skadeverkningar	5
	Hantera restriktioner och isoleringsbrytande åtgärder	6
2.	Metod	7
2.1	Definitioner	7
2.2	Begränsningar för tolkning av resultaten	7
3.	Resultat och reflektioner	9
3.1	Främst pojkar med svenskt medborgarskap som häktas	9
3.2	Nästan alla som häktas har restriktioner.....	9
3.3	Psykisk påverkan och misskötsamhet under häktestiden	10
3.4	Nordiska erfarenheter att ta vara på	10
4.	Referenser	13
	Bilaga 1. Detaljerat resultat	17

1. Inledning

Vi vet mycket lite om de barn som häktas i Sverige, utöver faktorer som ålder, kön och brottsmisstanke. Denna rapport syftar till att öka kunskapen om häktade barn i Sverige: vilka de är, hur häktetiden kan beskrivas och hur de mår.

Studien har genomförts inom ramen för FoU-enhetens projekt *Kartläggning av häktade barn och ungdomar i Sverige 2019–2020*. Kartläggningen inkluderade alla i åldern 15–20 år som häktades från 1 september 2019 till 31 augusti 2020 och har tidigare publicerats i en FoU-rapport (Kriminalvården, 2022b). Resultaten i denna studie baseras på data från kartläggningen men också på masteruppsatsen *Häktning av barn. En kvantitativ studie om häktade barn och svenska häktesförhållandens påverkan på deras psykiska hälsa* skriven av Caroline Eriksson (Eriksson, 2021). Denna rapport, Kort om häktade barn kompletterar FoU-rapporten genom att presentera resultat och reflektioner med fokus på häktade barn i åldern 15–17 år. Den innehåller även en överblick om häktning av barn i andra nordiska länder.

Inledningsvis beskrivs bakgrunden till att barn häktas i Sverige och hur häktning kan påverka dem. En överblick ges till häktning av barn i våra grannländer, varefter Kriminalvårdens roll beskrivs. Därefter följer ett metodavsnitt som beskriver hur data samlats in.

Resultaten från kartläggningen sammanfattas och diskuteras i kapitel 3, Resultat och reflektioner. I bilaga 1 finns ett mer detaljerat resultatavsnitt där bland annat bakgrundsfaktorer, häktetid, psykisk ohälsa och misskötsamhet beskrivs.

1.1 Varför häktas barn?

Sverige har en lång tradition av straffrättslig särbehandling av unga lagöverträdare, särskilt åldersgruppen 15–17 år (Brottsförebyggande rådet, 2019). Utgångspunkten är att statens tvångsmedelsanvändning behöver anpassas för unga efter deras brist på mognad, begränsade erfarenheter och särskilda förhållanden (Estrada & Flyghed, 2017). Särbehandlingsprincipen grundar sig även på att unga bedöms ha svårare att förstå konsekvenser av sitt handlande och anses ha en större känslighet för sanktioner. Årligen inkommer cirka 30 000 brottsmisstankar rörande ungdomsbrott till Åklagarmyndigheten, vilket motsvarar omkring 7 procent av samtliga brottsmisstankar. Ungdomsbrott avser brott som begås av personer som blivit straffmyndiga vid 15 års ålder, men som ännu inte har fyllt 18 år (Åklagarmyndigheten, 2020).

Krävs synnerliga skäl

Det är höga krav för att barn ska kunna häktas i Sverige. Den generella utgångspunkten är att domstolen får besluta att häkta en misstänkt av tre skäl; det finns en risk för att den misstänkte avviker eller på något annat sätt undandrar sig lagföring eller straff (*flyktfara*), undandröjer bevis eller på något annat sätt försvårar brottsutredningen (*kollusionsfara*) eller fortsätter sin brottsliga verksamhet (*recidivfara*). Det krävs också att det misstänkta brottet kan ge ett års fängelse eller mer (SFS 1942:740). Barn som ännu inte fyllt 18 år får dessutom endast häktas om det är uppenbart att betryggande övervakning inte kan ordnas på annat sätt och att det dessutom föreligger *synnerliga skäl* för häktning (SFS 1964:167). Alternativa möjligheter att omhänderta barn genom socialtjänsten undersöks innan häktning. Om kollusionsfara föreligger, bedöms det dock vara alltför lätt att upprätthålla kontakten med omvärlden på ungdomshem och därför häktas barn med restriktioner.

Två procent av häktade är barn

Under åren 2018–2020 häktades omkring 10 000 brottsmisstänkta per år. I genomsnitt var 166 av de häktade under 18 år, vilket innebär att omkring 1,5–2 procent av alla häktade är barn (Åklagarmyndigheten, 2021). Under 2021 häktades 160 barn i Sverige. Enligt artikel 37 i Barnkonventionen ska ett frihetsberövande av barn ske i enlighet med lagstiftning och endast utgöra en sista rättslig utväg för kortast möjliga tid (SFS 2018:1197). På grund av de höga kraven för häktning är barn som häktas ofta misstänkta för allvarlig brottslighet som exempelvis mord, människorov, grova vålds- och sexualbrott, rån samt vapenbrott. Dessa typer av brott genererar omfattande utredningsarbete och medger ofta rättsliga tvångsmedel som exempelvis restriktioner under häktningstiden (Åklagarmyndigheten, 2021).

Nya tidsgränser för häktning

Från och med den 1 juli 2021 får en häktning endast pågå nio månader för vuxna och tre månader för barn fram till dess att åtal väcks. Rätten kan dock på begäran av åklagare besluta att överskrida tiden om det finns synnerliga skäl (SFS 1942:740; SFS 1964:167). Vid samma tillfälle infördes också en bestämmelse att den som är under 18 år och intagen i häkte ska ha rätt att vistas med personal eller någon annan under minst fyra timmar varje dag (SFS 2010:611), vilket i praktiken ger häktade barn laglig rätt att inte vara isolerade. Kartläggningen av häktade barn och ungdomar (Kriminalvården, 2022b) som denna rapport baseras på genomfördes dock före dessa lagändringar.

Häktning mot bakgrund av Barnkonventionen

I januari 2020 inkorporerades barnkonventionen i svensk lagstiftning (SFS 2018:1197). Med anledning av beslutet blev samtliga artiklar i barnkonventionen att betrakta som svensk lag, vilket innebär att Sverige ska göra det som krävs för att garantera det enskilda barnet de rättigheter som erkänns i barnkonventionen. Alla rättsaktörer ska sätta barnets bästa i främsta rummet vid all form av beslutsfattande som rör ett barn, för att dennes behov och intressen ska kunna tillgodoses (Unicef, 2008). Utöver barnkonventionens grundläggande principer finns två särskilda artiklar som reglerar den straffrättsliga processen och kriminalvård för unga lagöverträdare. Artikel 37 anger under vilka förutsättningar som ett barn får frihetsberövas och hur barnet i sådana fall ska behandlas. Gripande, anhållande, häktning eller fängslande av ett barn ska ske i enlighet med lag och får endast användas som en sista möjlig utväg och för kortast lämpliga tid. Häktning av barn ska undvikas i så stor utsträckning som möjligt. Artikel 40 tar i sin tur upp vilka rättigheter som tagits fram avseende barn som misstänkts, åtalats eller bedömts skyldigt för brott och att varje stat som antagit bestämmelserna ska ha ett rättssystem som verkar för rehabilitering av den unge och dess anpassning till samhället (SFS 2018:1197; Unicef, 2008).

1.2 Hur påverkas barn av att häktas?

Skadliga effekter av isolering

Att genom häktning isolera människor som är oskyldiga tills motsatsen har bevisats i domstol, kan anses problematiskt. Studier visar att isolering kan ge omedelbara negativa konsekvenser på individens psykiska välmående och ju längre tid personen isoleras desto större är risken för psykisk ohälsa (Shalev, 2015). Den osäkerhet som präglar en häktesvistelse har också visat sig förvärra de negativa effekterna av isoleringen. Konsekvenserna kan vara olika psykiska symtom och reaktioner, förvirring och koncentrationssvårigheter, hallucinationer, vanföreställningar, emotionella reaktioner och impulsiva handlingar med mera (Smith, 2006a). Oberoende av vilka förhållanden isoleringen sker inom och hur lång tid den pågår, riskerar den att orsaka hälsomässiga problem för dem som utsätts för den. Isoleringen begränsar den sociala kontakten med omvärlden och ger individen en begränsad psykologisk stimulans för att kunna upprätthålla ett friskt mående (Smith, 2006a). Självskadehandlingar är vanligt förekommande i låsta institutionsmiljöer och kan innefatta allt från lätta skador till fullbordade självmord. Många häktade har också en bakgrund som kännetecknas av

psykisk ohälsa, vilket sedan kan förstärkas av stressande faktorer i häktesmiljön. En amerikansk studie visar att isolering under häktetiden är starkt korrelerat med självskadehandlingar bland intagna, speciellt bland dem under 18 år. Resultaten visade att häktade som någon gång under frihetsberövandet befann sig i isoleringscell hade nästan sju gånger större risk att begå självskadehandlingar, jämfört med de som inte blev isolerade (Kaba et al., 2014). Restriktioner under häktningen har även i en svensk kontext visat sig innebära en signifikant risk för negativa hälsoeffekter i en vuxen population (Holmgren et al, 2011).

Barn är särskilt känsliga

Ett frihetsberövande är en svår påfrestning för en ung person. Att dessutom vistas i isolering, trots att det sker under kort tid, kan ha skadliga effekter på individens välbefinnande, hälsa och utveckling (Cesaroni & Peterson-Badali, 2010; Henriksen & Schliehe; 2020). Att barn drabbas hårdare av isolering än vuxna kan förklaras mot bakgrund av att de är mer sårbara och har ett större behov av stöd och kontakt med omvärlden. Det kan handla om en outvecklad tidsuppfattningsförmåga och svårigheter att hantera den stress, oro och ångest som en häktning innebär. Frihetsberövandet och den isolering det innebär kan leda till psykisk ohälsa som tar sig olika uttryck, exempelvis i misskötsamhet (Barnombudsmannen, 2013; van der Laan & Eichelsheim 2013; Wortley 2002).

För att kunna motverka skadliga effekter av isolering bör barn enligt Pettersson (2017), som intervjuat ungdomar dömda till ungdomsvård, vistas under så öppna former som möjligt. Detta kan motiveras utifrån såväl säkerhets- som behandlingsperspektiv. Att underlätta möjligheter till besök från anhöriga och vänner kan också minska negativa effekter av isoleringen. De Claire och Dixon (2015) visar att besök leder till minskade depressiva symtom och normbrytande beteenden hos frihetsberövade ungdomar. Ytterligare studier har visat att goda relationer med kriminalvårdspersonal och besök från släkt och vänner kan minska stress och negativa känslor hos unga intagna. En ökad personalnärvaro och möjlighet till aktiviteter är viktiga faktorer som stärker välbefinnande och skapar en trygg miljö med mindre misskötsamhet (van der Laan & Eichelsheim, 2013).

Barnombudsmannen genomförde under 2013 intervjuer med barn som frihetsberövats i svenska häkten, för att undersöka häktesförhållandena och hur barnen själva upplevde att de påverkats av frihetsberövandet. De intervjuade barnen hade under frihetsberövandet upplevt känslor av panik, ångest och klaustrofobi. Självskadebeteenden och tankar på självmord återkom i flera av barnens berättelser (Barnombudsmannen, 2013). Studien pekade mot att isoleringen och den ökade risken för psykisk ohälsa kan medföra en oförmåga att fungera adekvat, att exempelvis på ett tillfredsställande sätt kunna delta i den pågående rättsprocessen (Barnombudsmannen, 2013; Shalev, 2015).

1.3 Kritik mot häktning av barn

Häktesförhållandena i Sverige, Norge och Danmark har under lång tid omgärdats av omfattande kritik från internationella människorättsaktörer. Även nationella aktörer i de nordiska länderna har kritiserat förhållandena i häktena medan de internationella upplevs tala med än högre röst (Lappi-Seppälä & Koskeniemi, 2018). För Sveriges del har kritiken främst handlat om för långa häktningstider, avsaknaden av tidsgränser för häktning och tillämpningen av restriktioner.

De skandinaviska häktesförhållandena har i en studie jämförts med de i Storbritannien, Belgien, Tyskland och Italien med utgångspunkt i kritiken från olika människorättsaktörer (Langford et al., 2018). Studien visar att de skandinaviska länderna är jämförelsevis bra på att upprätthålla goda häktesförhållanden, men att det finns utmaningar framförallt när det kommer till isolering av häktade. Det finns också skillnader mellan ländernas sätt att gripa sig an förändringar. Det visar sig exempelvis att Tyskland varit mer benägna att anamma förändringsförslag i jämförelse med Sverige som återkommande fått kritik om isolering. Detta tolkar författarna som ett slags försvar, som att Sverige tar mindre hänsyn till utomstående kritiker.

I sin återkoppling till människorättsorganisationerna talar Tyskland om principer och proportionalitet och uppger förändringar i lagar och förhållningssätt till mänskliga rättigheter. Sverige återkopplar istället att problemen i högre grad ska omhändertas inom systemet (Langford et al., 2018).

De nordiska ländernas rättssystem bygger på liknande principer vad gäller omedelbarhet och muntlighet. Tills alldeles nyligen fick rättens dom i Sverige endast grundas på det som förekommit vid huvudförhandlingen. Uppgifter från tidigare förhör fick refereras till endast om det skiljde sig från tidigare berättelser. Detta utgjorde kollusionsfara fram till rättegång. Men med ändrad lagstiftning från 1 januari 2022 finns det numera utökade möjligheter att använda tidiga förhör i Sverige, särskilt om det antas få betydelse för häktning och restriktioner. I Norge och Danmark tas sedan tidigare hänsyn till polisförhör som ljud- och bildinspelningar och en initial häktningsförhandling framför rätten. Polisförhørsprotokollen kan också undertecknas av den häktade och på så sätt ha ett högt bevisvärde.

Nordisk överblick

Sverige skiljer ut sig gällande restriktionstillämpningen vid jämförelse med övriga europeiska länder, inklusive de nordiska. Antalet barn som häktats för misstanke om brott i Sverige har ökat under de senaste trettio åren, från 41 barn år 1992 till 176 barn år 2019 (Barnombudsmannen 2013; Kriminalvården, 2020). Statistik från Åklagarmyndigheten (2021) visar att barn oftare beläggs med restriktioner än vuxna, vilket bidrar till att de under sin häktningstid isoleras i stor utsträckning. Det nya kravet att åklagarna tydligare ska motivera varje enskild restriktion har åtminstone inte hittills bidragit till att färre får beslut om restriktioner. Användningen av restriktioner vid häktning av barn i Sverige har istället ökat över tid (Barnombudsmannen, 2013; Brottsförebyggande rådet, 2017). Den kritik från människorättsaktörer Sverige fått handlar framför allt om restriktionsanvändning i häkte. CPT¹ anser att målet ska vara att alla får åtta timmar utanför cellen. De påpekar också att tillgången till medicinsk konsultation är begränsad och att medicinsk screening ibland skjuts på vid inskrivning (upp till 72 timmar). CAT² menar att isolering av barn ska upphöra och att alternativa åtgärder för häktning bör övervägas (såsom elektronisk övervakning), men vill också se mer systematisk datainsamling och uppföljning.

Danmark

I Danmark har reformarbete pågått sedan 2000 för att minska restriktionsanvändningen i häkte. Andelen isolerade har sedan dess minskat till 1–3 procent av häktade barn (SOU 2016:52). Det finns också en bortre tidsgräns på fyra månader för häktning av barn. Vid häktningsförhandlingen hålls ett förhör av åklagaren. Förhöret är detaljerat och skrivs i en för domen upprättad rättsbok. Åklagaren är den som beslutar att besök eller telefonsamtal ska förbjudas eller övervakas. För övrigt behov av frihetsberövande (isolering enligt den danska terminologin) krävs ett beslut av rätten. Isolering sker när alla andra möjliga ingripanden är omöjliga och för barn krävs alldeles speciella omständigheter. Det handlar om allvarlig brottslighet och om medgärningsmän är på fri fot och det finns risk att den misstänkte försvårar utredningen. Maxgränsen för isolering av barn är fyra veckor. Det finns dock undantag då maxgränsen kan överskridas, när det handlar om brott mot rikets yttre eller inre säkerhet. Då måste den överstigna maxgränsen godkännas av riksåklagaren. Danmark bör enligt CCPR³ arbeta mot FN:s reglering av restriktioner och isolering (Mandela) genom att ta bort isolering av barn och begränsa det för vuxna. CRC⁴ vill att statistikinsamlingen ska stärkas och att barn med variationer (intellektuellt eller psykiskt) inte ska utsättas för överdrivna restriktioner. CRC anser inte heller att asylsökande med barn ska placeras i häkte.

¹ CPT – Europeiska kommittén mot tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

² CAT – FN:s konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling, tortyrkommittén.

³ CCPR – FN:s konvention om medborgerliga och politiska rättigheter.

⁴ CRC – FN:s konvention om barnets rättigheter, barnrättskommittén.

Norge

I Norge får barn (under 18 år) endast häktas om det är ”tvingande nödvändigt”. Häktningstiden får inte överstiga två veckor åt gången, men det finns ingen tidsbegränsning. Under 2021 avslutades totalt 27 häktningar av barn (Kriminalomsorgens årsstatistikk, 2021). Häktade placeras på landets olika fängelseanstalter. Rätten beslutar om det finns behov av restriktioner som begränsar möten med andra intagna, kontakt med omvärlden (besök, telefon, brev) samt tillgång till tidningar och media. Det ska också framgå tydligt vilken del av förundersökningen som kan påverkas om det inte fattas beslut om restriktioner. Andelen restriktioner har dock minskat betydligt i Norge under de senaste åren. Men trots den minskade restriktionsanvändningen har andelen fällande domar inte minskat, enligt norska åklagare. Det är framför allt den norska lagstiftningen som ger förutsättningar för bevissäkring av den misstänktes egna förhörsuppgifter under förundersökningen, exempelvis genom att spela in förhör med ljud- och bildupptagning. Det ges också möjlighet att underteckna polisförhørsprotokollen, vilket kan vara av betydelse för senare diskussioner. Som en följd av minskade restriktioner är andelen isolerade ungefär 12 procent (SOU 2016:52). Kritiken från människorättsaktörer handlar framför allt om att häktade hålls under sämre förhållanden i polisarresten innan de förflyttas till anstalt, men också att det saknas snabb medicinsk screening vid intagning. Vidare anser CCPR att Norge ska utvärdera fulla restriktioner/isolering med avsikt att reducera dem och hitta andra lösningar. Detta gäller framför allt då klienten har psykisk sjukdom och för att kunna ge tillgång till adekvat vård.

Finland

I Finland är restriktionsanvändandet mycket restriktivt och leder sällan till isolering. Finland reformerade sin fängelselagstiftning 2006 och influerades då mycket av den europeiska konventionen om mänskliga rättigheter (Lappi-Seppälä, 2012). De eventuella restriktionerna beslutas av rätten i de fall kontakter äventyrar syftet med häktningen och omfattar brevväxling, telefonsamtal och besök. De negativa konsekvenserna av restriktioner lindras genom att involvera de häktade i aktiviteter utanför cellerna. Häktade är placerade på anstalter där minderåriga ska hållas avskilda från vuxna häktade, men i övrigt får de häktade röra sig fritt bland övriga intagna (Brottspåföljdsmyndigheten, 2022 online). Det är bara i undantagsfall som den häktade placeras i total avskildhet från övriga intagna. Häktade och dömda är också åtskilda från varandra. Reseförbud används som ett alternativ till häktning då det anses lämpligt. Under 2021 var det 38 barn mellan 15-17 år som påbörjade en häktning, samtliga pojkar (Brottspåföljdsmyndigheten, 2022). Kritiken från människorättsaktörer handlar främst om att det är sämre sjukvårdsmöjligheter och möjligheter att dokumentera skador för häktade. Häktade ska inte hållas i polisarrest (som behöver förbättrade villkor) utan kriminalvård ska användas för mer lämplig placering. CRC anser att statistikföringen behöver förbättras samt att barn alltid måste kunna höras (inte bara från 15-årsåldern). För barn och ungdomar med psykisk ohälsa generellt, efterfrågar CPT ett bättre samarbete.

1.4 Vilken är Kriminalvårdens roll?

Motverka skadeverkningar

I Häkteslagen finns bestämmelser kring hur häktade ska hanteras. Bland annat ska verkställigheten utformas så att *negativa följder av frihetsberövandet motverkas* och den häktade ska *bemötas med respekt för sitt människovärde* (SFS 2010:611). En individuell plan för häktesvistelsen, en så kallad häktesplan, ska enligt Kriminalvårdens föreskrifter upprättas inom två veckor från häktningens början. I häktesplanen görs en bedömning av de behov som individen har för att motverka negativa följder av häktningen. Även behov av skydd eller hälso- och sjukvård kartläggs. Behoven ska dokumenteras tillsammans med lämpliga åtgärder som bedöms nödvändiga för att bryta isoleringen i häkte. I de fall som minderåriga personer häktas ställs det ytterligare krav på åtgärder, utifrån omständigheterna i varje enskilt fall, ska vidtas för att undvika att barnet isoleras (Kriminalvården, 2016b). Om den häktade är under 18 år ska det i häktesplanen preciseras vilka insatser som ska vidtas med anledning av de särskilda behov som en minderårig person kan ha. Sådana behov kan

exempelvis handla om kontakt med föräldrar eller annan vårdnadshavare, utbildningsplan, fritidsaktiviteter, andra sociala kontakter samt övriga isoleringsbrytande åtgärder (Kriminalvården, 2016a).

Hantera restriktioner och isoleringsbrytande åtgärder

Restriktioner innebär olika begränsningar för den häktade att vistas tillsammans med andra häktade, att följa vad som händer i omvärlden genom olika mediekanaler, läsa tidskrifter och att ta emot besök, telefonsamtal eller försändelser. Enligt FN:s definition, som är den mest vedertagna, är isolering när en individ är utan meningsfull mänsklig kontakt under 22 timmar eller mer under ett dygn och då avskärmas såväl fysiskt som socialt⁵.

Kriminalvården har ingen påverkan på domstolens restriktionsbeslut men kan på olika sätt minska den häktades isolering, framförallt genom isoleringsbrytande åtgärder, där det primära syftet är att ge den häktade möjlighet till mänsklig kontakt som sker i en annan miljö än det egna bostadsrummet. Det kan exempelvis handla om umgänge med andra häktade, samtal och sysselsättning med personal eller besök från närstående. Från och med den 1 juli 2021 ska en misstänkt som är under 18 år och intagen i häkte dessutom ha rätt att vistas med personal eller någon annan i minst fyra timmar per dygn.

Enligt mätningar från 2021 som sammanställts av Kriminalvårdens statistiksektion så fick 68 procent av häktade barn med restriktioner minst två timmar isoleringsbrytande åtgärder per dygn, under de dagar mätningen gjordes (Kriminalvården, 2021a). Sveriges Radio gjorde under hösten 2022 en granskning av isoleringsbrytande åtgärder för häktade barn sedan lagändringen om minst fyra timmars isoleringsbrytande per dygn infördes. Granskningen visade att barnen under endast två tredjedelar av alla häktesdagar fått minst fyra isoleringsbrytande timmar, under det dryga år som har gått sedan lagen började gälla (Sveriges Radio online 2022).

⁵ Definitionen av isolering utgår ifrån regel 44 i de så kallade Nelson Mandela-reglerna som anger minimiregler för behandling av intagna (*The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners*).

2. Metod

Denna Kort om-rapport baseras på information om samtliga personer i åldersgruppen 15–17 år som häktades från 1 september 2019 till 31 augusti 2020. Datamaterialet utgörs av manuellt kodade uppgifter från Kriminalvårdsregistret (KVR), det systemstöd som används för dokumentation av klientinformation i Kriminalvården. Materialet har samlats in av forskare vid Kriminalvårdens forsknings- och utvärderingsenhet inom projektet *Kartläggning av häktade barn och ungdomar i Sverige 2019–2020* efter godkännande av Etikprövningsmyndigheten (Dnr: 2019-03727). Rapporten består också av en för området relevant litteraturgenomgång. De senaste protokollen från Europeiska kommittén mot tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning, FN:s tortyrkommitté och FN:s konvention om barnets rättigheter, barnrättskommittén har även studerats.

2.1 Definitioner

Data som kodats från KVR är såväl etablerade kategorier som fritext. Uppgifter om den psykiska hälsan och diagnoser dokumenteras i viss utsträckning i KVR och kan framkomma på olika sätt och vid olika tillfällen under häktetiden. I huvudsak handlar det om egna uppgifter från den häktade som dokumenterats av personal i fritext. Syftet med dokumentationen kan också skilja sig åt⁶. Alla uppgifter som framkommit i varje enskild häktning har sammanställts och en uppdelning har gjorts om det framkommer någon erfarenhet av psykisk ohälsa före häktningen samt vad denna består av och hur den psykiska hälsan beskrivs under häktningen. Det psykiska måendet behöver dock inte vara konstant under häktetiden; vissa perioder kan vara svårare än andra, exempelvis i början av häktningen eller vid tiden för rättegång. Denna variation har inte varit möjlig att kartlägga då dokumentationen i många fall är sparsam. Det som avgjort kategoriseringen är den sämsta dokumenterade hälsan under häktningen för varje individ.

Under häktetiden förs också dokumentation om misskötsamhet. Viss misskötsamhet utgörs av beteende som bryter mot lagar, förordningar eller Kriminalvårdens föreskrifter medan andra är mindre allvarliga. Samtlig information om en häktad persons olämpliga eller regelöverträdande beteende har räknats som misskötsamhet och kategoriserats av projektgruppen baserat på hur de benämns och beskrivs i KVR⁷.

2.2 Begränsningar för tolkning av resultaten

Data som samlats in är dokumentation från KVR. I korthet beror dokumentationen på häktespersonalens uppfattning av situationen, om situationen dokumenteras, samt forskargruppens tolkning av dokumentationen. Häktespersonalens dokumentation är i många fall beroende av att den häktade frivilligt medverkar och kan i vissa fall också begränsas av exempelvis språksvårigheter. Det går endast att fastställa om något har dokumenterats eller inte, snarare än om något faktiskt hänt eller inte. Det innebär att det i många fall finns ett bortfall i form av avsaknad av dokumentation. Har det exempelvis inte funnits någon tydlig anteckning om den häktades psykiska mående under häktetiden har det betraktats som bortfall. Detta bortfall varierar och beskrivs löpande när variablerna presenteras. Men generellt sett finns det mindre dokumentation om de som är häktade en kortare period och de som inte har restriktioner. Det kan också förekomma mer regionala eller häktesspecifika skillnader i dokumentationen som påverkat resultaten.

⁶ Vid den initiala screeningen kan det framkomma såväl tidigare som aktuell psykisk ohälsa. Om en personutredning är gjord innehåller den en bedömning av den häktades psykiska mående, vilket även kan finnas i häktesplanen. I löpande anteckningar och daganteckningar finns ofta uppgifter om det aktuella måendet baserat på samtal med den häktade, observationer eller händelser.

⁷ För en mer utförlig beskrivning av kategoriseringen av psykisk ohälsa och misskötsamhet, se Kriminalvården (2022b).

Eftersom det inte varit praktiskt möjligt att koda datum för varje enskild händelse eller anteckning har alla händelser (såsom misskötsamhet och isoleringsbrytande åtgärder) som inträffar under häkttestiden i regel kodats som förekomst (Ja/Nej) snarare än antal gånger och när de inträffar. Det innebär vissa begränsningar i vilka tolkningar som kan göras. Även COVID-19 pandemin har inneburit begränsningar för studien med bland annat besöksstopp från släkt och vänner som följd.

Kartläggningen är en totalundersökning, vilket innebär att alla barn som häktats under ett år i Sverige och som registrerats i KVR ingår. En totalundersökning ger en redovisning av alla i populationen och minskar risken för att olika grupper inte är representerade. Resultaten som presenteras omfattar framför allt deskriptiva data som presenteras i frekvenstabeller. För mer information om analyser hänvisas till de två rapporter som denna Kort om-rapport bygger på (Eriksson, 2021; Kriminalvården, 2022b).

3. Resultat och reflektioner

Mot bakgrund av den omfattande kritik som riktats mot den svenska rättsstatens hantering av häktade är isolering av barn i häkte ifrågasatt. Trots detta har ämnet svårt att få fäste i den svenska kriminalpolitiska debatten. Barnkonventionens starkaste princip bygger på att barnets bästa ska komma i främsta rummet och att dess behov och intressen ska kunna tillgodoses (Unicef, 2008), vilket går emot beskrivningen av barns häktesförhållanden i Sverige. Trots att andelen barn som isoleras är liten behöver frågan uppmärksamhet eftersom isolering i häkte är en av de mest påfrestande formerna av kontroll som riktas mot barn som ofta redan lever under svåra livsvillkor. Samtliga häktningar som skett inom ramen för studiens undersökningsperiod har föranletts av misstanke om grova brott och där synnerliga skäl föreligger (SFS 1964:67).

3.1 Främst pojkar med svenskt medborgarskap som häktas

Barn som häktades mellan 2019-2020 var framför allt pojkar (97 procent) med svenskt medborgarskap (79 procent). De allra flesta bodde med föräldrar eller släktingar medan 14 procent⁸ var placerade i familjehem eller på institution. Det var vanligt med tidigare erfarenhet av lagföring (57 procent). Vid ankomst till häktet hade en fjärdedel av barnen initiala riskfaktorer och 34 procent uppgav tidigare psykisk ohälsa. Ungefär hälften hade tidigare missbruksproblem⁹.

Liksom tidigare sammanställningar visar så är det framför allt pojkar som häktas. Flickor är generellt sett underrepresenterade i häkte i förhållande till sin andel bland misstänkta för brott totalt sett (Brottsförebyggande rådet, 2017). Tidigare studier visar också att många häktade har en bakgrund som kännetecknas av psykisk ohälsa och självskadebeteende, vilket sedan kan förstärkas i häktesmiljön. Barn som begår brott är generellt sett mer sårbara och har ofta sämre förutsättningar än andra barn att hantera stressade situationer (Andershed & Andershed, 2019; Cullberg, 2003). Olika former av psykisk ohälsa, en svår och ofta avbruten skolgång och narkotikamissbruk är faktorer som beskriver populationen i studien och som ofta förekommer i generella beskrivningar av barn som begår brott (Andershed & Andershed, 2019; Borschmann et al, 2020).

3.2 Nästan alla som häktas har restriktioner

Vid häktningen fick nästan alla barn restriktioner (95 procent), vilket innebar att de isolerades men fick följa vad som händer i omvärlden och läsa tidskrifter och tidningar. Fyra barn hade fulla restriktioner. De allra flesta barn fick enligt dokumentationen olika typer av isoleringsbrytande åtgärder under häktetiden. Nästan alla hade samtal eller aktivitet med personal under sin häktetid och en klar majoritet hade också skolkontakter. 36 procent fick samsittning med annan klient och 6 procent gruppgemenskap. Men det fanns också barn som använde åtgärder vid enstaka eller upprepade tillfällen (36 procent). Innan det på grund av pandemin infördes besöksbegränsningar fick 30 procent av barnen besök från släkt eller vänner under sin häktetid.

Det var en begränsad andel av de häktade barnen som genomförde gruppgemenskap eller samsittning samt fick besök av frivillighetsorganisationer eller anhöriga och vänner. Aktiviteterna är tänkta att motverka de negativa hälsomässiga konsekvenserna av isolering. Enligt en granskning som Barnombudsmannen har gjort anses ökad tillgång till besök från familj och vänner vara en viktig fråga för bättre hälsa i häkte (Barnombudsmannen, 2013). Det är inte bara en human gärning, utan skulle också kunna öka säkerhet och minska misskötsamhet i häkte (Brottsförebyggande rådet, 2015). De Claire och Dixon (2015) visar i en översikt att besök kan leda till minskade depressiva symtom och minskade normbrytande beteenden hos

⁸ Av de 98 barn som det fanns dokumentation om.

⁹ Av de 98 barn som det fanns dokumentation om.

frihetsberövade ungdomar. Förutom att motivera och stödja barn att ansöka om besökslättnader, skulle besöksordningen för häktade barn i Kriminalvården behöva ses över för att underlätta och minska praktiska hinder vad gäller genomförandet av besök. Likt andra isoleringsbrytande insatser är lokal- och personalresurser viktiga faktorer, särskilt då besöken ofta kräver bevakning av häktespersonal eller utredningsman/polis.

3.3 Psykisk påverkan och misskötsamhet under häktestiden

Av de barn som hade dokumentation om psykisk hälsa under häktestiden var en fjärdedel mycket psykiskt påverkade medan hälften var måttligt psykiskt påverkade och en fjärdedel mindre psykiskt påverkade. Här spelade också medborgarskap in, då en högre andel av de med psykisk ohälsa saknade svenskt medborgarskap. Under COVID-19 pandemin var det en lägre andel barn som häktades medan andelen barn som fick psykologbesök i häkte ökade betydligt (från 4% till 23%).

Resultatet visade att flertalet häktade hade dokumentation om psykisk ohälsa såväl före som under häktningen. Psykisk ohälsa förekom oavsett häktningstidens längd. Isoleringen begränsar individens sociala kontakt med omvärlden till ett minimum och ger en begränsad psykologisk stimulans för att kunna upprätthålla ett friskt mående (Smith, 2006a). Forskning har visat att isolering, trots att det sker under kort tid och under lätta förhållanden, kan ha skadlig inverkan på unga individers välbefinnande, hälsa och utveckling (Henriksen & Schliehe, 2020). En ytterligare konsekvens av isolering kan vara att den brottsmisstänkte utifrån ohälsa begränsas i sin kapacitet att delta i brottsutredningen och domstolsprocessen (Smith, 2006a).

Under undersökningsperioden hade 39 procent av de häktade barnen rapporterats för någon form av misskötsamhet och/eller incident under häktningstiden. När aktuella samband med misskötsamhet undersöktes visade det sig att längre tid i häkte hade samband med misskötsamhet.

Forskning har visat att de förhållanden som råder i en låst institutionsmiljö kan skapa känslor av frustration och rädsla som i sin tur kan leda till misskötsamhet eller andra oönskade beteenden (van der Laan & Eichelsheim, 2013; Sykes, 1958). En hög grad av personalnärvaro med goda möjligheter till olika aktiviteter och besök från anhöriga kan öka tryggheten och bidra till mindre misskötsamhet, samtidigt som det stärker klienternas välbefinnande (van der Laan & Eichelsheim, 2013). Särskilda ungdomshem är mer anpassade till barn (till skillnad från häkten) med olika typer av yrkespersoner, exempelvis psykologer, lärare, sjuksköterskor och behandlingsassistenter. Dessutom är personaltätheten högre jämfört med på häkte (Pettersson, 2017).

3.4 Nordiska erfarenheter att ta vara på

Sedan 1970-talet har de nordiska länderna haft fokus på kriminalvård och rehabilitering. Till viss del har detta gjort de nordiska länderna till föregångare för kriminalvård runt omkring i världen (Lappi-Seppälä & Koskeniemi, 2018). Denna beskrivning utmanas av den kritik som människorättsaktörer under decennier riktat mot de nordiska ländernas agerande kring häktning och isolering av barn. De senare årens kritik visar bättre lyhörddhet och bland de nordiska länderna finns några viktiga framgångsfaktorer för att minska restriktionsanvändning och isolering för häktade:

- Vid häktningsförhandlingen hålls ett förhör av åklagaren. Förhöret är detaljerat och skrivs i en för domen upprättad rättsbok som kan refereras till vid rättegången.
- Möjlighet finns att underteckna polisförhørsprotokollen som kan hänvisas till vid rättegången. Detta kan användas om den häktade ändrar historien vid rättegången.

- Vid häktningsförhandlingen ska det framgå tydligt vilken del av förundersökningen som kan påverkas om det inte fattas beslut om restriktioner.
- Under förundersökningen spelas förhör in med ljud- och bildupptagning, vilket anses stärka bevisvärdet av utsagan och kan användas under rättegången.

Den svenska Brottsoffermyndigheten har vid kontakter med åklagare i Norge fått deras syn på de viktigaste faktorerna i förändringen. Enligt dem handlar det om en ökad medvetenhet hos åklagare och domare om behovet av att minska andelen fullständigt isolerade samt om samarbetet mellan åklagarna och kriminalvården, där placering av målskamrater på olika häkten varit en viktig fråga (Brå, 2017).

Från och med 1 juli 2021 finns en bortre tidsgräns för häktade barn i Sverige, som innebär att häktningen endast får pågå tre månader om det inte finns synnerliga skäl för förlängning. Häktade barn ska också ha tillgång till minst fyra timmars isoleringsbrytande åtgärder per dygn. Från och med 1 januari 2022 finns utökade möjligheter att använda tidiga förhör, särskilt om det antas få betydelse för häktning och restriktioner. Om detta kommer att få en reell betydelse för häktade barn i Sverige, utifrån det Sverige åtagit sig i och med undertecknandet och inkorporeringen av barnkonventionen (SFS 2018:1197; Unicef, 2008) får framtida studier utvisa.

4. Referenser

- Andershed, A.K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Barnombudsmannen. (2013). *Från insidan, barn och ungdomar om tillvaron i arrest och häkte*. Stockholm: Fritzes.
- Borschmann, R., Janca, E., Carter, A., Willoughby, M., Hughes, N., Snow, K., Stockings, E., Hill, N T M., Hocking, J., Love, A., Patton, G.C., Sawyer, S.M., Fazel, S., Puljević, C., Robinson, J., & Kinner, S.A. (2020). The health of adolescents in detention: a global scoping review. *Lancet Public Health* 5(2), 114–26.
- Brottsförebyggande rådet. (2015). *Unga i häkte, De intagnas uppfattning om de insatser som vidtagits för att förbättra situationen för unga i häkte. Resultat av enkätundersökning*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet. (2017). *Att minska isolering i häkte*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet. (2019). *Straffrättsliga reaktioner på ungas brott 2001–2016*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet. (2021). *Anmälda brott 2020. Slutlig statistik*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottspåföljdsmyndigheten. (2022). *Brottspåföljdsmyndigheten Statistisk årsbok 2021*. <https://www.rikosseuraamus.fi/sv/index/aktuellt/publikationer/brottspafoeljdsmyndighetensstatistiskaarsbok.html>
- Brottspåföljdsmyndigheten. (2022). Online 221206. [Brottspåföljdstjänsteman Mikko Tasanto - Rikosseuraamuslaitos](#)
- Cesaroni, C. & Peterson-Badali, M. (2010). Understanding the Adjustment of Incarcerated Young Offenders: A Canadian Example. *Youth Justice* 10(2) 107–125.
- Committee against Torture (2021), CAT/C/SWE/CO/8, Concluding observations on the eighth periodic report of Sweden. United Nations.
- Committee against Torture (2018), CAT/C/NOR/CO/8, Concluding observations on the eighth periodic report of Norway. United Nations.
- Committee against Torture (2016), CAT/C/DNK/CO/6-7, Concluding observations on the combined sixth and seventh periodic reports of Denmark. United Nations.
- Committee against Torture (2017), CAT/C/FIN/CO/7, Concluding observations on the seventh periodic report of Finland. United Nations.
- Council of Europe (2019). Denmark. Report to the Danish Government on the visit to Denmark carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT).
- Council of Europe (2019). Norway Report to the Norwegian Government on the visit to Norway carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT).
- Council of Europe (2020). Finland Report to the Finnish Government on the visit to Finland carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT).

- Council of Europe (2021). Sweden Report to the Swedish Government on the visit to Sweden carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT).
- Cullberg, J. (2003). *Kris och utveckling. En psykodynamisk och socialpsykiatrisk studie*. Stockholm: Natur och Kultur.
- De Claire, K., & Dixon, L. (2015). The Effects of Prison Visits from Family Members on Prisoners' Well-Being, Prison Rule Breaking, and Recidivism: A Review of Research since 1991. *Trauma, Violence, & Abuse*, Volume 18(2), 185-199.
- Eriksson, C. (2021). *Häktning av barn. En kvantitativ studie om häktade barn och svenska häktesförhållandens påverkan på deras psykiska hälsa*. Magisteruppsats, Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet.
- Estrada, F. & Flyghed, J. (2017). Inledning. I: Estrada, F. & Flyghed, J. (red.). *Den svenska ungdomsbrottsligheten*. Lund: Studentlitteratur AB. 13–22.
- Henriksen, A-K. & Schliehe, A. (2020). Ethnography of young people in confinement: on subjectivity, positionality and situated ethics in closed space. *Qualitative Research*. 2020, Vol. 20(6) 837–853.
- Holmgren, B., Frisell, T. & Runeson, B. (2011). *Psykisk hälsa hos häktade med restriktioner*. Norrköping:
- Kaba, F., Lewis, A., Glowa-Kollisch, S., Hadler, J., Lee, D., Alper, H. ... Venters, H. (2014) Solitary Confinement and Risk of Self-Harm Among Jail Inmates. *American Journal of Public Health*, 104(3), 442–447.
- Kriminalomsorgen. (2022). Kriminalomsorgens årsstatistik 2021.
<https://www.kriminalomsorgen.no/statistikk-og-publikasjoner.518716.no.html>
- Kriminalvården. (2011). *Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd. KVFS 2011:2*. FARK häkte. Anstalt- och häktesavdelningen.
- Kriminalvården. (2016a). *Handbok för häktesplan* (2016:3). Norrköping: Kriminalvården. Senast ändrad 28 maj 2018
- Kriminalvården. (2016b). *Kriminalvårdens handbok för arbetet med barnperspektivet*. (2016:4). Norrköping: Kriminalvården. Senast ändrad 2 juni 2022
- Kriminalvården. (2019b). *Misskötsambet i anstalt – skillnader mellan kvinnor och män*. Norrköping: Kriminalvården
- Kriminalvården. (2020). *KOS 2019. Kriminalvård och statistik*. Norrköping: Kriminalvården.
- Kriminalvården. (2021). *KOS 2020. Kriminalvård och statistik*. Norrköping: Kriminalvården.
- Kriminalvården. (2022a). *KOS 2021. Kriminalvård och statistik*. Norrköping: Kriminalvården.
- Kriminalvården. (2022b). *Kartläggning av häktade barn och ungdomar i Sverige 2019–2020*. Norrköping: Kriminalvården.
- Langford, M., Dilwyn Fisher, A, Karlsson Schaffer, J., & Pareus, F. (2018). *The view from Elsewhere: Scandinavian Penal Practices and International Critique*. SSRN, January (4). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3096442> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3096442>
- Lappi-Seppälä, T. (2012). "Penal policies in the Nordic countries 1960–2010", *Journal of Scandinavian Studies in criminology and Crime Prevention* 13 (1):85–111.

- Lappi-Seppala, T., & Koskeniemi, L. (2018). National and regional instruments in securing the rule of law and human rights in the Nordic prisons. *Crime, Law and Social Change*, 70(1), 135-159.
<https://doi.org/10.1007/s10611-017-9723-1>
- Lindström, M., Ahlstrand, E., & Kärrholm, J. (2021). Sweden's Response to the COVID-19 Outbreak. *Victims & Offenders*, 15(7-8), 1203-1214.
- Pettersson, T. (2017). *Betydelse av öppenhet under institutionstiden för ungdomar dömda till slutet ungdomsvård*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse.
- SFS 1942:740. *Rättegångsbalk*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/rattegangsbalk-1942740_sfs-1942-740
- SFS 1964:167. *Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1964167-med-sarskilda-bestammelser-om-unga_sfs-1964-167
- SFS 2010:611. *Häkteslag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hakteslag-2010611_sfs-2010-611
- SFS 2010:2011. *Häktesförordning*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/haktesforordning-20102011_sfs-2010-2011
- SFS 2018:1197. *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197
- SFS 2018:1235. *Kriminalvårdsdatalag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/kriminalvardsdatalag-20181235_sfs-2018-1235
- SFS 2018:1236. *Kriminalvårdsdataförordning*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/kriminalvardsdataforordning-20181236_sfs-2018-1236
- SFS 2018:1699. *Lag om kriminalvårdens behandling av personuppgifter inom brottsdatalagens område*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181699-om-kriminalvardens-behandling-av_sfs-2018-1699
- SFS 2018:1746. *Förordning om Kriminalvårdens behandling av personuppgifter inom brottsdatalagens område*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-20181746-om-kriminalvardens_sfs-2018-1746
- Shalev, S. (2008). *A sourcebook on solitary confinement*. London: Mannheim Centre for Criminology, London School of Economics and Political Science.
- Shalev, S. (2015). Solitary confinement: The view from Europe. *Canadian Journal of human rights* 4, 143–165.
- Smith, P. S. (2006a). The effects of solitary confinement on prison inmates: A brief history and review of the literature. *Crime and justice: A review of research*, 24, 441–528. The University of Chicago Press.
- SOU 2016:52. *Färre i häkte och minskad isolering*. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2016/08/sou-201652/>
- Sveriges Radio. (2022). [Häktade barn isoleras för länge – trots lagändring - Nyheter \(Ekot\) | Sveriges Radio](https://www.sverigesradio.se/nyheter/2022-10-31-haktade-barn-isolerar-for-lange-trots-lagandring-nyheter-ekot) online 2022-10-31
- Sykes, G (1958). *The Society of Captives*. A Study of a maximum-Security Prison. Princeton University. Press: Princeton, New Jersey.

- Unicef. (2008). *Handbok om barnkonventionen*. Printing Malmö AB, Malmö.
- United Nations (2021). Concluding observations on the seventh periodic report of Finland. International Covenant on Civil and Political Rights (CCPR). Human Rights Committee.
- United Nations (2016). Concluding observations on the seventh periodic report of Sweden. International Covenant on Civil and Political Rights (CCPR). Human Rights Committee.
- United Nations (2018). Concluding observations on the seventh periodic report of Norway. International Covenant on Civil and Political Rights (CCPR). Human Rights Committee.
- United Nations (2016). Concluding observations on the sixth periodic report of Denmark. International Covenant on Civil and Political Rights (CCPR). Human Rights Committee.
- United Nations Committee on the Rights of the Child (2011), Concluding observations on the fourth periodic report of Finland.
- United Nations Committee on the Rights of the Child. (2015), Concluding observations on the fifth periodic report of Sweden.
- United Nations Committee on the Rights of the Child (2017), Concluding observations on the fifth periodic report of Denmark.
- United Nations Committee on the Rights of the Child (2018), Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Norway.
- van der Laan, A. & Eichelsheim, V. (2013). Juvenile adaptation to imprisonment: Feelings of safety, autonomy and well-being, and behaviour in prison. *European Journal of Criminology*. 10(4) 424–443.
- Wortley, R. (2002). *Situational Prison Control. Crime prevention in correctional institutions*. Cambridge University Press.
- Åklagarmyndigheten. (2020). *Åklagarmyndighetens årsredovisning 2019*.
- Åklagarmyndigheten. (2021). *Åklagarmyndighetens årsredovisning 2020*.

Bilaga 1. Detaljerat resultat

Under tidsperioden den 1 september 2019 till den 31 augusti 2020 genomfördes 142 häktningar av barn i Sverige. Eftersom tre barn häktades vid två tillfällen var det 139 unika individer som var häktade under perioden. Barnen var fördelade på 22 olika häkten¹⁰, men två tredjedelar av dem var placerade på något av häktena som vid undersökningsperioden hade särskilda ungdomsplatser; Sollentuna, Malmö, Göteborg eller Helsingborg. Sex av häktningarna var fortfarande pågående vid uppföljningstidens slut, den 31 oktober 2020.

Vilka bakgrundsfaktorer har barn som häktats i Sverige?

De flesta barn som häktades var 17 år och det var nästan uteslutande pojkar (tabell 1). Majoriteten hade svenskt medborgarskap. Ungefär hälften hade minst en tidigare lagföring, medan nio av barnen varit häktade tidigare¹¹.

Boendesituationen vid häktningstillfället var dokumenterad för 98 av barnen (70 procent). Av dessa bodde 76 barn hos föräldrar eller släktingar, 14 i familjehem eller på institution och 8 i eget boende eller motsvarande. De flesta av barnen hade pågående eller avbrutna gymnasiestudier (61 procent), medan en fjärdedel (26 procent) antingen inte var klara med grundskolan eller ännu inte påbörjat gymnasiet. Det saknades dock dokumentation om utbildning för 18 av barnen (13 procent). De allra flesta fall där dokumentation saknades handlade om häktningar kortare än en månad.

Tabell 1. Bakgrundsfaktorer (antal och andel)

Bakgrundsfaktorer	Antal	Andel
Ålder		
15 år	10	7%
16 år	37	27%
17 år	92	66%
Kön		
Pojke	135	97%
Flicka	4	3%
Medborgarskap		
Svenskt	110	79%
Ej svenskt	29	21%
Tidigare häktning		
Nej	130	94%
Ja	9	6%
Tidigare lagförd		
Nej	60	43%
Ja	79	57%

Källa: KVR. N=139, inget bortfall. För de individer som häktades flera gånger under perioden redovisas de uppgifter som var dokumenterade vid första häktningen.

Brottsmisstankar

För de 142 häktningarna fanns totalt 204 brottsmisstankar registrerade enligt häktningsframställan, vilka sammanställts i tabell 2. De tre vanligaste brottskategorierna var *stöld, rån och andra tillgreppsbrott, brott mot liv och hälsa* samt *brott mot narkotikastrafflagen*. I de allra flesta fall var barnen misstänkta för ett brott, men i vissa fall rörde det sig om två eller fler brott. De initiala brottsmisstankarna kan också förändras under häktningens gång.

¹⁰ Under totalt 34 häktningar (24 %) skedde förflyttningar mellan häkten. Det är det häkte där den häktade har spenderats längst tid som räknas.

¹¹ För en mer utförlig beskrivning, se Kriminalvården (2022b).

Tabell 2. Brottsmisstankar i brottskategorier (antal och andel)

Brottsmisstankar	Antal	Andel
Totalt	204	100%
Brott mot liv och hälsa	46	22%
Brott mot frihet och frid	17	8%
Sexualbrott	17	8%
Stöld, rån och andra tillgreppsbrott	50	24%
Bedrägeri och annan oredlighet	7	3%
Allmänfarliga brott	13	6%
Brott mot allmän verksamhet m.m.	15	7%
Brott mot narkotikastrafflagen (1968:64)	20	10%
Vapenlag (1996:67)	17	8%
Övrigt	2	1%

Källa: KVR, häkttningsbeslut. N=142. Kategoriserat enligt Brottsbalken kap. 3–17. En person kan ha flera brottsmisstankar.

Screening för riskfaktorer

Vid ankomst till häktet gjordes en screening för att bedöma riskfaktorer för psykisk ohälsa och suicidförsök. En dryg fjärdedel av barnen identifierades med riskfaktorer, vilka är sammanställda i tabell 3. Den vanligaste riskfaktorn var alkohol/narkotika följt av diverse psykiska symtom, som exempelvis sömnproblem, ångest eller psykos. Sex barn hade tidigare suicidförsök och tre bedömdes som suicidala vid inskrivning.

Tabell 3. Initiala riskfaktorer (antal och andel)

Riskfaktorer	Antal	Andel
Totalt antal häktningar	142	100%
Har identifierad riskfaktor	37	26%
<i>Varav typ av riskfaktor:</i>		
Alkohol/Narkotika	20	54%
Depression	2	5%
Diverse psykiska symtom (sömnproblem, ångest, psykos etc.)	15	41%
Tidigare suicidförsök	6	16%
Tidigare självskadebeteende /suicidala tankar	0	0%
Suicidal vid inskrivning	3	8%
Tidigare riskfaktorer	3	8%

Källa: KVR

Hur ser häktetiden ut?

Vid häktningen fick nästan alla barn (95 procent) restriktioner¹². De allra flesta hade fem restriktioner (93 procent), vilket innebar att de endast fick följa vad som hände i omvärlden och läsa tidskrifter och tidningar. Fyra barn hade fulla restriktioner, vilket innebar att kontakten med omvärlden initialt var helt avgränsad. Möjligheten fanns dock att få lättnader av restriktionerna efter att åklagaren prövat ärendet, exempelvis att beviljas besök av enskilda familjemedlemmar eller att samsitta med andra häktade.

Prövningar av restriktioner

Under häktetiden genomfördes prövningar av restriktionerna för att få lättnader, framför allt med hjälp av häktespersonal. Det vanligaste var att göra prövningar av besök från familj och vänner (73 procent). De allra flesta som gjorde sådana prövningar fick åtminstone en medgiven under häktetiden (94 procent). Prövningar gjordes också av önskemål om att få umgås med en annan häktad, så kallad samsittning (70

¹² Domstolen kan ge åklagaren tillstånd att fatta beslut om restriktioner, vilket betyder att kontakter med omvärlden begränsas. Det finns sju olika restriktioner, begränsningar i rätten: att placeras tillsammans med andra intagna (samsittning), att vistas i gemenskap med andra intagna på häktet, att följa vad som händer i omvärlden, att inneha tidskrifter och tidningar, att ta emot besök, att stå i förbindelse med annan genom elektronisk kommunikation samt att sända och ta emot försändelser.

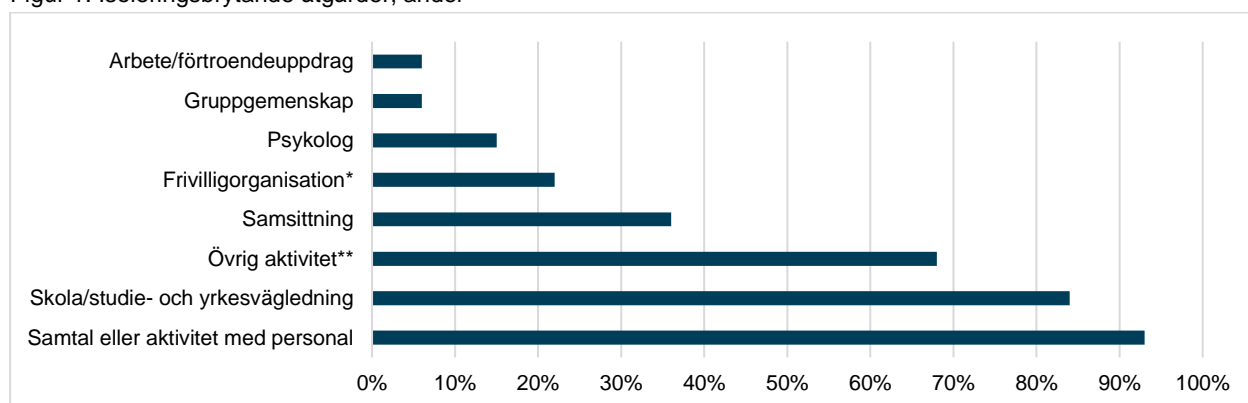
procent) men också för gemensam vistelse (13 procent) och för att få besök från frivilligorganisationer eller NAV¹³ (20 procent).

Det genomfördes också prövningar av restriktionen att *stå i förbindelse med annan genom elektronisk kommunikation*, vilket främst handlade om prövningar för telefonsamtal, framför allt samtal till familj eller vänner men också till andra myndigheter. Hundra barn gjorde prövningar av samtal till familj och vänner och 91 procent fick någon av dessa prövningar godkända. Att få en prövning medgiven innebar dock inte alltid att besöken och samtalen genomfördes¹⁴.

Isoleringsbrytande åtgärder

De allra flesta barn fick olika typer av isoleringsbrytande åtgärder under häktestiden (figur 1), exempelvis samtal eller aktivitet med personal. Det fanns också barn som avböjde att delta i isoleringsbrytande aktiviteter vid enstaka eller upprepade tillfällen (36 procent).

Figur 1. Isoleringsbrytande åtgärder, andel



Källa: KVR. N=142. * Exempelvis Röda Korset, RFSU och Fryshuset. Representanter från Nämnden för andlig vård (NAV) ingår. **Motion, video/spel, hobby, boklån.

Nästan alla barn hade samtal eller annan aktivitet med personal under sin häktestid. En klar majoritet hade också skolkontakter. Att skola samt kontakt med studie- och yrkesvägledare genomfördes i så stor utsträckning kan sannolikt förklaras av att studie- och yrkesvägledarna har ett uppsökande uppdrag, vilket innebär att alla barn kontaktades av dem för att få möjlighet att fortsätta studierna vid grund- eller gymnasieskolan man gick på vid häktningen. Om barnet inte var inskriven vid en skola i en kommun och inte hade fullgjord utbildning genomfördes motivationsarbete för studier och en individuell studieplan erbjöds.

Besök och telefonsamtal

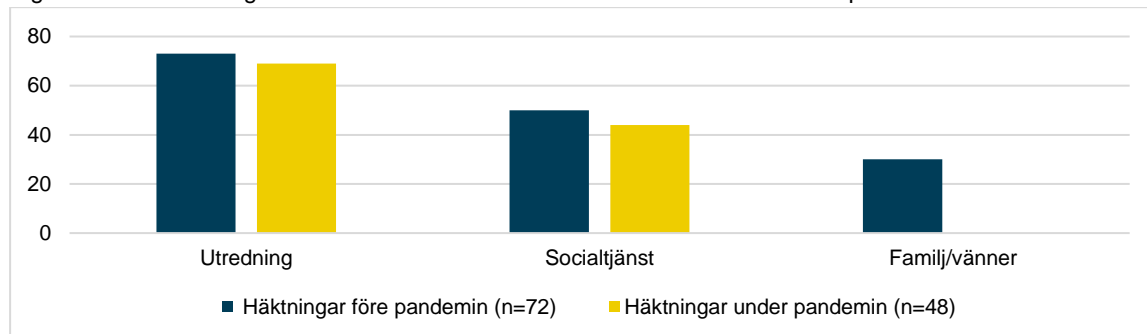
Besök noterades olika bland häktena. Sju av de 22 häktena registrerade inte besök i modulen för besöksbokning i KVR, noteringar av besök gjordes istället i lokal pärm och/eller som löpande text i daganteckningar. Även om studien kartlade alla besök som registrerades på olika ställen i KVR innebär det att det faktiska antalet genomförda besök sannolikt underskattas.

¹³ Till Nämnden för Andlig Vård (NAV) förordnas präster, pastorer, diakoner och imamer från olika trossamfund. De bedriver samtalsverksamhet med intagna i häkte och på anstalt.

¹⁴ I dokumentationen återfinns sällan orsaker till att medgivna besök/samtal inte genomfördes, men det kan exempelvis handla om praktiska hinder såsom att besöken behöver kontrolleras av polis eller att häktningen hävs innan besök kan genomföras.

Under andra halvan av studieperioden påverkade också Covid-19-pandemin besöksmöjligheterna, vilket åskådliggörs i Figur 2. En stor andel av barnen fick besök med anledning av den pågående utredningen, dvs. från i huvudsak advokat och polis. Det var också vanligt med besök från socialtjänsten, såväl före som under pandemin. Besöken från familj/vänner begränsades helt med anledning av beslutat besöksstopp¹⁵ pga. smittspridningen.

Figur 2. Andel häktningar med dokumenterade besök före och under Covid-19-pandemin



Källa: KVR. Häktningar som påbörjades före och avslutades under pandemin (n=16) samt häktningar som inte avslutats inom undersökningsperioden (n=6) är inte med i denna jämförelse.

Även dokumentationen gällande telefonsamtal visade sig vara bristfällig. Den visar att 47 procent av samtliga häktade genomförde telefonsamtal någon gång under häktetiden. Men för häkten som dokumenterade samtal mer systematiskt var andelen betydligt högre, 84 procent för det häkte med högst andel. En jämförelse mellan häktningarna innan och under pandemin visar även att det var vanligare med dokumenterade telefonsamtal under pandemin, 61 jämfört med innan (35 procent). Häktade utan restriktioner har rätt att kommunicera med omvärlden (efter prövning från Kriminalvården) och under pandemin fick de gratis telefonkort.

Förekommer psykisk ohälsa & misskötsamhet?

Vissa perioder kan vara svårare än andra i häktet, exempelvis i början eller vid tiden för rättegång. Men det finns också de som uppger sig må bra av häktetiden. En del har varit häktade förut och vet att häktetiden blir ett avbrott från livssituationen och ger en mer strukturerad tillvaro. Det har dock inte varit möjligt att fördjupa sig i detta då dokumentationen ofta är sparsam i de fall den häktade uppger en god hälsa. För att beskriva hälsan under häktetiden genomfördes en avvägning av befintligt material och det hälsoläge som noteras svårast har fått vara vägledande i kategoriseringen (figur 3).

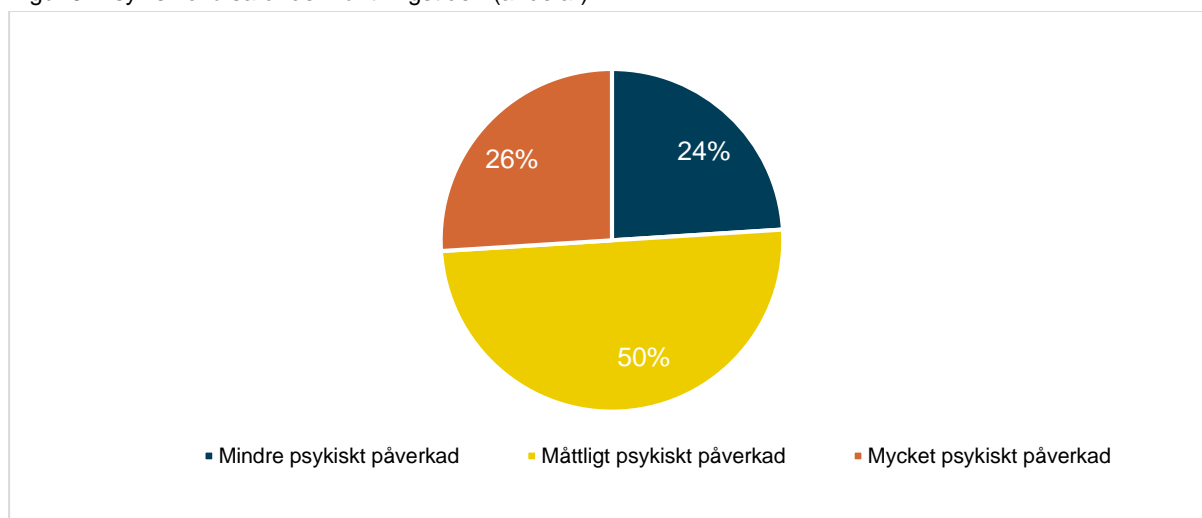
Det saknades tydligt dokumenterad information om den häktades hälsa för strax över hälften av häktningarna. Dessa 76 häktningar hade i genomsnitt en något kortare häktetid och fler var också utan restriktioner, i jämförelse med de häktningar där information finns¹⁶. Dokumentationen av psykisk hälsa för dem som återfunnits (46%) har kategoriserats i tre grupper: *Mindre psykiskt påverkad under häktningen* omfattar dem som säger sig må bra under häktningen men som också kan ha viss oro, ovisshet, stress över isolering och oro över rättsprocessen. *Måttligt psykiskt påverkad under häktningen* omfattar dem som är ledsna, har abstinens, sömnsvårigheter, är otrygga eller uttalar sig om att inte må bra, medan *Mycket psykiskt påverkad under häktningen* omfattar dem som är utagerande, har svår ångest, är psykotiska, svår abstinens,

¹⁵ Mot bakgrund av en ökad smittspridning beslutade Kriminalvården den 12 mars 2020 att införa besöksförbud från såväl familj och vänner som övriga aktörer. Besöksförbudet omfattade både häkten och anstalter och var gällande under resterande del av denna kartläggning. Se Lindström et al. (2021) för en närmare beskrivning av Kriminalvårdens smittskyddsåtgärder med anledning av Covid 19-pandemin.

¹⁶ Att information saknas *kan* tolkas som att det inte funnits anledning att dokumentera något om den häktades mående, dvs. att hen under omständigheterna mår bra. Men en sådan tolkning bör göras med försiktighet, då det inte går att fastställa varför dokumentation om måendet saknas.

panikattacker, suicidtankar eller suicidförsök, självskadebeteende eller uppger att de mår mycket psykiskt dåligt.

Figur 3. Psykisk ohälsa under häktningstiden (andelar)



Källa: KVR. Figuren visar dem som hade dokumentation om psykisk hälsa, n=66

Enligt dokumentationen för dem som hade information om psykisk hälsa under häktstiden var 17 barn (26 procent) mycket psykiskt påverkade under häktstiden. Utöver detta var hälften måttligt psykiskt påverkade och 24 procent (16 barn) var mindre psykiskt påverkade. Bland dem med dokumentation om psykisk hälsa var det en signifikant högre andel av dem utan svenskt medborgarskap som uppgav sig vara måttligt eller mycket psykiskt påverkade under häktningen ($\chi^2 = 4, 2, P < 0.05$). Totalt 17 barn fick också tillsyn med anledning av psykisk ohälsa och förvirring någon gång under det undersökta året.

Under häktstiden fanns dokumentation om misskötsamhet i 55 fall, vilket utgör 39 procent av häktningarna (tabell 5). Det handlade både om beteenden som bröt mot lagar, förordningar eller föreskrifter och andra mindre allvarliga beteenden (*Olämpligt beteende/uppträdande, Otillåten kommunikation, Hot, våld och utagerande beteende, Skadegörelse och klotter, Otillåtet innehav, smuggling samt Ordningsstörning*).

Tabell 5. Misskötsamhet (antal och andel)

Misskötsamhet	Antal	Andel
Totalt	142	100%
Har dokumenterad misskötsamhet	55	39%
Otillåten kommunikation	28	51%
Olämpligt beteende/uppträdande	25	45%
Skadegörelse, klotter	20	36%
Hot, våld, utagerande beteende	11	20%
Otillåtet innehav, smuggling	13	24%
Ordningsstörning	11	20%

Källa: KVR. En häktning kan bara förekomma en gång i de olika misskötsamhetskategorierna, men samma häktning kan förekomma i flera kategorier.

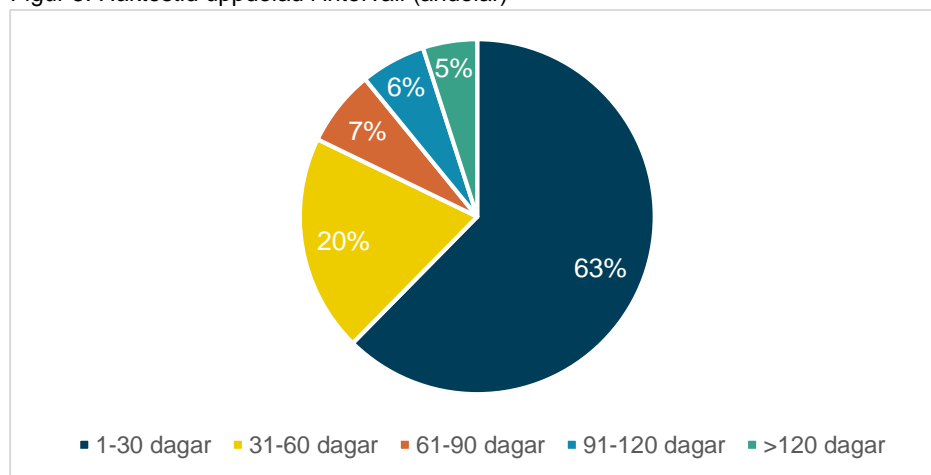
Mest förekommande var kategorierna *otillåten kommunikation* och *olämpligt beteende/uppträdande*. Till viss del kan fördelningen av de olika typerna av misskötsamhet spegla förhållandena under häktstiden. Exempelvis förekommer otillåten kommunikation i mycket större utsträckning för häktade med restriktioner än för dem utan, vilket är direkt kopplat till att kommunikation med medintagna bryter mot restriktionsbeslutet.

När aktuella samband med misskötsamhet undersöktes visade det sig att en signifikant högre andel av dem som spenderade längre tid i häkte (mer än sju veckor) också hade mer dokumentation om misskötsamhet. ($\chi^2 = 15,48$, $P < 0.001$ jämfört med de som spenderade kortare tid än sju veckor i häkte).

Häktestid

Längden på barnens häktestid varierade, från en dag till 242 dagar och var i genomsnitt 39 dagar (figur 5). De allra flesta hade en häktestid som understeg en månad (63 procent), medan häktestiden i sju fall var längre än fyra månader (5 procent). Vid häktningens början hade 95 procent av barnen restriktioner och 77 procent hade restriktioner under hela vistelsen.

Figur 5. Häktestid uppdelad i intervall (andelar)



Källa: KVR. N=136 (exklusive de sex häktningar som inte avslutats inom undersökningsperioden).

Särskilda ungdomspåföljder

Vad gäller eventuell påföljd efter avslutad häktning så är det normalt sett de särskilda ungdomspåföljderna som blir aktuella för barn under 18 år, vilket vid tiden för kartläggningen var ungdomsvård, ungdomstjänst och slutna ungdomsvård¹⁷. Fängelse får enligt 30 kap. 5 § Brottsbalken endast väljas som påföljd om det föreligger synnerliga skäl.

Ungdomspåföljderna registreras inte per automatik i KVR, vilket kriminalvårdspåföljderna gör. I kartläggningen har det inte heller funnits möjlighet att använda andra register för att inhämta data om påföljder, varför det inte går att säga varken hur stor andel som dömts eller vilka påföljder de fick. Data som funnits tillgänglig i KVR vid uppföljningsperiodens slut (2020-10-31) visar att två av barnen dömdes till fängelse, sex till skyddstillsyn och två till skyddstillsyn med fängelse.

COVID-19

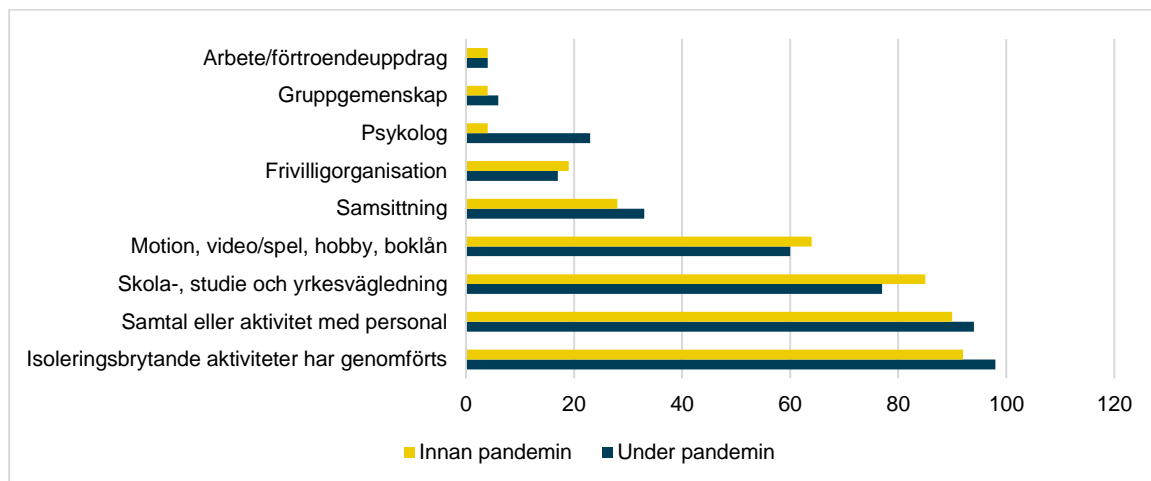
Pandemin innebar förändrade förhållanden för häktade i form av karantäntider, att möta personal i skyddsutrustning och att inte ha samma tillgång till besök eller isoleringsbrytande aktiviteter. Utifrån datamaterialet går det att undersöka olika variabler med hänsyn till pandemin. Om man jämför de som häktats och avslutats mellan 1 september 2019 och 11 mars 2020 (n=72) med dem som häktats efter den 12 mars 2020 och avslutats före 31 augusti samma år (n=48) så finns inte stora skillnader i resultatet.

¹⁷ Påföljden *ungdomsövervakning* som Kriminalvården ansvarar för infördes först 1 januari 2021, det vill säga efter att denna kartläggning hade genomförts.

Förutom att färre barn häktades under pandemin så finns det inga stora skillnader mellan grupperna vad gäller andel med restriktioner eller bättre eller sämre hälsa under pandemin. Det är en högre andel misskötsamhet under pandemin (40%) än före pandemin (28%) och det var också en något högre andel barn som sitter längre än en månad i häkte under pandemin (33%) jämfört med innan (26%).

De isoleringsbrytande åtgärderna skiljde sig något åt för häktade innan och under pandemin (figur 4). Andelen med isoleringsbrytande åtgärder var något högre under pandemin (98%) jämfört med innan (92%). Det är också en betydligt högre andel som fick tillgång till psykologbesök under pandemin, 23% jämfört med innan, 4%.

Figur 4. Isoleringsbrytande åtgärder före och under pandemin, andelar



KRIM: VÅRD



Kriminalvården