Slutrapport

Ekonomiskt stöd till utvärdering av lokalt brottsförebyggande arbete

Det sker mycket brottsförebyggande arbete runtom i landet, både som projekt och i den löpande verksamheten. Några av dessa insatser har utvärderats med hjälp av ekonomiskt stöd från Brottsförebyggande rådet (Brå).

Brå publicerar ett urval av slutrapporterna på myndighetens webbplats för att sprida kunskap om goda exempel och hjälpa andra aktörer i deras brottsförebyggande arbete. Det här är en sådan rapport.

För sakuppgifter och slutsatser i dessa rapporter står respektive författare eller organisation.

Fler rapporter finns att ladda ner på bra.se/erfarenhetsbank

Utvärderad med stöd från: brå

Utvärdering av svenska sexualbrottsprogram för kvinnor

Preliminära resultat från en kvalitativ intervjustudie

2026-04-30

Johanna Lätth, doktorand
Louise Starfelt Sutton, doktor
Tini Fridström, forskningsassistent
Malin Joleby, doktor
Christoffer Rahm, docent

Karolinska Institutet

Karolinska Institutet

Utvärdering av svenska sexualbrottsprogram för kvinnor

Innehåll

Sammanfattning 3

Bakgrund 4

Vad vet vi om kvinnor dömda för sexualbrott? 5

Kriminalvårdens sexualbrottsprogram 8

Frågeställningar och metod 11

Syfte och frågeställningar 11

Metod 12

Genomförande och deltagande aktörer 15

Deltagare och rekrytering 16

Analys 17

Brister och svårigheter 18

Resultat 19

Huvudsakliga resultat 19

Hur resultaten kan användas 31

Förutsättningar för att fortsätta bedriva programmen och upprepa studien 32

Jämställdhetsperspektiv 33

Avslutande kommentar 34

Referenslista 36

Bilagor 40

Bilaga 1 Intervjuguide 40

Bilaga 2 Enkät till programledare 48

Sammanfattning

Studien undersöker Kriminalvårdens sexualbrottsprogram Consent och SEIF för kvinnor dömda för sexualbrott. Syftet är att pröva programmens genomförbarhet och godtagbarhet samt att förbättra förståelsen av deltagarnas behandlingsbehov och i vilken utsträckning programinnehållet upplevs som relevant av deltagare och programledare. Studien baseras på kvalitativa intervjuer med elva kvinnor som deltagit i programmen, kompletterat med en enkät till programledare.

Resultaten visar att kvinnorna förstod sina brott som resultat av samverkande livsomständigheter över tid snarare än en enskild faktor. Relationella svårigheter, psykisk ohälsa och ibland alkohol och/eller narkotika framträdde som centrala. Programmen upplevdes som hjälpsamma och individanpassade, även om sexualbrottsinriktningen initialt kunde väcka motstånd. Relationer till programledare och annan personal beskrevs som särskilt viktiga för trygghet och förändringsarbete.

Nästan alla deltagare uttryckte tilltro till att inte återfalla, men många beskrev fortsatt behov av stöd efter programmets avslut. Sammantaget indikerar resultaten att programmen upplevs som hjälpsamma, men att omfattande stödbehov i målgruppen motiverar insatser bortom enbart riskreduktion. Programmen kan därmed förstås som en del av ett bredare förändringsarbete, i kombination med andras insatser. Resultaten är preliminära och kommer att vidareutvecklas genom fortsatt datainsamling.

Bakgrund

Sexuellt våld är ett allvarligt och omfattande samhällsproblem med negativa konsekvenser för dem som utsätts, både på kort och lång sikt, och utgör en betydande utmaning för såväl folkhälsa som mänskliga rättigheter (World Health Organization [WHO], 1999; 2014). Att utsättas för sexuellt våld i barndomen har i ett stort antal studier kopplats till långvariga psykiska, fysiska och sexuella hälsokonsekvenser, inklusive psykisk ohälsa, relationssvårigheter och nedsatt livskvalitet (Maniglio, 2009; Hailes et al., 2019; Thomas & Kopel, 2023). Utöver konsekvenserna på individnivå medför sexuellt våld även betydande samhälleliga kostnader, bland annat genom belastning på rättsväsende, sjukvård och sociala stödinsatser samt genom indirekta kostnader relaterade till exempelvis sjukskrivning och förlorad arbetsförmåga både internationellt (Marshall & Marshall, 2021; Letourneau, 2023) och i Sverige (de Vylder, 2010). Mot denna bakgrund har prevention av sexuellt våld lyfts som ett prioriterat område av internationella organisationer såsom Förenta nationerna (1994; 2022) och Europeiska unionen (2020).

Även om majoriteten av dem som anmäls och döms för sexualbrott är män, utövar även kvinnor sexuellt våld. Prevalensuppskattningar varierar kraftigt, med andelar mellan cirka 2 och 20 procent beroende på datakälla och urval (Cortoni et al., 2017; McLeod, 2015). Andelen ökar om man istället för polisanmälda fall tittar på självrapporteringsstudier, och om man tittar specifikt på sexualbrott mot barn. Denna variation bedöms inte bara spegla faktiska skillnader i förekomst utan också en underrapportering, där sociala föreställningar om kvinnor som mindre benägna eller kapabla att begå sexuella övergrepp, liksom ett socialt tabu, bidrar till att många gärningar förblir oupptäckta (Colson et al., 2013; Cortoni et al., 2017; Gannon & Rose, 2008). I Sverige rör ett par procent av de anmälda sexualbrotten en kvinnlig misstänkt och omkring 10–15 kvinnor döms årligen till kriminalvårdspåföljd för sexualbrott. Kvinnors sexuella våld är alltså inte viktigt att adressera för att det är det *stora* problemet, utan för att det är det *dolda* problemet. Ur ett brottsofferperspektiv är denna typ av brottslighet också viktig att synliggöra, då våld begånget av kvinnor ofta innebär former av utsatthet som sällan erkänns eller diskuteras. Ökad kunskap kan därmed bidra till både

upprättelse för utsatta och förbättrade förebyggande insatser för grupper som i dag riskerar att förbises.

Vad vet vi om kvinnor dömda för sexualbrott?

Att en så liten andel av de identifierade gärningspersonerna för sexuellt våld är kvinnor har bidragit till att kunskapen om denna grupp fortfarande är mycket begränsad. Mycket av den befintliga forskningen har dessutom fokuserat på att undersöka i vilken mån kunskap baserad på manliga populationer kan appliceras på kvinnor (Williams & Bierie, 2015), vilket har ifrågasatts då eventuella unika karaktärsdrag och behov hos kvinnor riskerar att förbises (Cortoni & Gannon, 2016; Friedman et al., 2023). Det stora mörkertalet medför också en metodologisk begränsning i forskning, då de kvinnor som döms för sexualbrott är sannolikt en selekterad grupp, vilket försvårar bedömningar av hur representativa dessa är för den bredare populationen av kvinnliga gärningspersoner. Nedan följer en genomgång av kunskap om sexualbrottsdömda kvinnor.

Könsspecifika mönster vid sexualbrott begångna av kvinnor

Ett mönster som ofta lyfts fram är att kvinnor i högre utsträckning än män begår sexualbrott tillsammans med någon annan (Augarde & Rydon Grange, 2022; Tozdan et al., 2019). Williams och Bierie (2015) beskriver att omkring en tredjedel av sexualbrotten begångna av kvinnor involverar en manlig medgärningsperson, medan en mindre andel begås tillsammans med en eller flera andra kvinnor. Detta kan jämföras med män, där cirka två procent av sexualbrotten involverar en kvinnlig medgärningsperson och omkring tio procent en annan man. Samspelet mellan gärningspersoner har framhållits som centralt för att förstå brottsdynamiken i dessa fall (Gannon & Rose, 2008). Hos kvinnliga sexualbrottsdömda har detta bland annat kopplats till relationella mönster präglade av beroende, begränsad autonomi och osjälvständighet i nära relationer (Gannon & Rose, 2008). Det är även relativt vanligt att kvinnorna själva har varit utsatta för våld i nära relationer, ibland av samma partner som har medverkat i brottet (Gannon & Rose, 2008).

När det gäller val av offer framträder skillnader mellan kvinnor och män. Kvinnliga gärningspersoner utsätter i högre utsträckning än män barn (Augarde & Rydon-Grange, 2022) och ofta personer som de har en etablerad relation till, inte sällan inom den närmaste familje- eller omsorgskretsen (Ozturk et al., 2024). Detta kan utgöra ett betydande hinder för att berätta eller anmäla och bidra till det omfattande mörkertalet. Samtidigt betonas i senare forskning att mönster i offerkarakteristika inte nödvändigtvis bör tolkas som stabila preferenser hos kvinnor som begått sexualbrott, utan även behöver förstås i relation till kontextuella faktorer (Friedman et al., 2023).

Även vad gäller psykiatriska behov och uppväxtförhållanden framträder ett mönster där kvinnliga sexualbrottsdömda ofta uppvisar omfattande problematik. Kvinnor i denna grupp har ofta betydande psykiatriska behov, inklusive substansmissbruk (Williams & Bierie, 2015; Tozdan et al., 2019), och rapporterar i högre utsträckning än sexualbrottsdömda män en uppväxt i våldsamma och instabila familjemiljöer (Colson et al., 2013; Gannon & Rose, 2008). Vidare har en hög förekomst av tidigare utsatthet för sexuellt våld beskrivits (Colson et al., 2013). Sammantaget tyder detta på att många kvinnliga sexualbrottsdömda har komplexa livserfarenheter och omfattande stöd- och behandlingsbehov, då de ofta själva har erfarenheter både som brottsutsatta och som gärningspersoner.

Samtidigt som forskningen har bidragit till ökad kunskap om sexualbrottsdömda kvinnor, har flera författare betonat behovet av att i högre grad studera kvinnors brottsprocesser och riskfaktorer utifrån egna teoretiska modeller, snarare än att primärt utgå från kunskap baserad på män (e.g. Friedman et al., 2023). Ett ofta citerat exempel är den könsspecifika brottsprocessmodell som utvecklats av Gannon, Rose och Ward (2008), The Descriptive Offence Process Model for Female Sexual Offenders. Modellen beskriver variation i gärningsmål, grad av planering och självregleringsförmåga, samt identifierar en särskild brottsprocess där brott begås under påverkan eller press från en manlig partner. Parallellt har trauma under uppväxten och tidigare egen utsatthet för våld och sexuella övergrepp uppmärksammats som centrala kontextuella faktorer i förståelsen av sexualbrott begångna av kvinnor (Harratti et al., 2018; McLeod & Dodd, 2022; Ozturk et al., 2024). Trots dessa viktiga bidrag innebär den

fortsatta dominansen av manliga utgångspunkter i forskningen att kunskapsläget kring eventuella unika särdrag och behov bland kvinnor fortfarande är begränsat. Detta understryker behovet av studier som tar sin utgångspunkt i kvinnors egna erfarenheter.

Låg nivå av kända sexualbrottsåterfall

Både internationell forskning och Kriminalvårdens egna uppföljningar visar att personer dömda för sexualbrott, jämfört med andra grupper inom kriminalvård, generellt uppvisar låga återfallsnivåer i sexualbrott, och att de återfall som sker oftare gäller andra brott än nya sexualbrott (Kriminalvården, 2025; Hanson et al., 2014; Hanson et al., 2025; Yu et al., 2022). Kvinnor återfaller i sexualbrott i ännu lägre omfattning. En meta-analys av kvinnliga sexualbrottsdömda rapporterar att omkring tre procent dömdes för ett nytt sexualbrott under en genomsnittlig uppföljningstid på drygt sex år, medan cirka 30 procent dömdes för något brott (Hanson et al., 2025). Författarna konstaterar samtidigt att kunskapen om faktiska återfall begränsas av att endast en mindre andel av sexualbrott leder till upptäckt och lagföring, vilket innebär att omfattningen av oupptäckta återfall bland både kvinnor och män är okänd. Även om återfallsnivåerna sannolikt är låga kan varje sexualbrott få så allvarliga konsekvenser för den som utsätts att varje förhindrat brott har ett värde.

Bedömning och behandling

Sammantaget befinner sig forskningen om riskfaktorer, riskbedömning och behandlingsbehov hos kvinnliga sexualbrottsdömda fortfarande i ett tidigt skede (Augarde & Rydon Grange, 2022; Friedman et al., 2023). I dagsläget saknas könsspecifikt validerade riskbedömningsinstrument för sexualbrott (Friedman et al., 2023), även om visst stöd finns för att vissa statiska (dvs. historiska, icke-påverkbara) riskfaktorer för sexualbrottsåterfall bland män har relevans även för kvinnor (Marshall & Miller, 2020). Bedömningar av återfallsrisk och behandlingsprioriteringar baseras alltså i stor utsträckning på instrument som utvecklats och validerats för män (Yu et al., 2022) och de kan därmed inte utan vidare antas fånga kvinnors risk- och behovsprofiler.

Även behandlingsinsatser bygger ofta på modeller utvecklade för män, vilket riskerar att centrala kvinnospecifika behov inte tillräckligt beaktas (Friedman et al., 2023; Tozdan et al., 2019). Inom kriminalvård utgör de evidensbaserade

risk-, behovs- och mottaglighetsprinciperna (RBM) en central ram för bedömning och behandling (Bonta & Andrews, 2023). Riskprincipen innebär att behandlingsinsatser bör anpassas efter individens risknivå för återfall, där mer intensiva insatser riktas mot personer med högre risk. Behovsprincipen fokuserar på att identifiera och behandla dynamiska, kriminogena behov som är direkt kopplade till brottslighet. Mottaglighetsprincipen innebär att behandlingen bör utformas med utgångspunkt i de metoder som har bäst stöd i forskning, och samtidigt anpassas till individens förutsättningar. Dessa principer är rekommenderade även för sexualbrottdömda kvinnor (FORTE, 2015), men tillämpningen kräver ofta anpassning för att ta hänsyn till könsspecifika faktorer (Dowden & Andrews, 1999; Gower et al., 2023). Särskilt mottaglighetsprincipen har lyfts fram som viktig i arbete med kvinnliga klienter, då faktorer såsom traumaerfarenheter, psykiatrisk samsjuklighet, relationsmönster och omsorgsansvar kan påverka behandlingsdeltagande. Studier pekar på att behandlingsprogram anpassade för kvinnor är mer ändamålsenliga än program som utgår från könsneutrala antaganden (Cortoni & Gannon, 2016; Gower et al., 2023). Forskning pekar samtidigt på en påtaglig brist på studier som utvärderar effekten av behandling för kvinnor som begått sexualbrott, vilket innebär att kunskapen om verksamma insatser för denna grupp är mycket begränsad (Sousa et al., 2024).

Sammantaget kan kunskapsunderlaget för såväl riskbedömning som programutveckling för återfallsförebyggande arbete med sexualbrottsdömda kvinnor beskrivas som osäkert. Detta understryker behovet av fortsatt forskning och metodutveckling för att utveckla interventionsmodeller som är bättre anpassade till kvinnors specifika risk- och behovsprofiler.

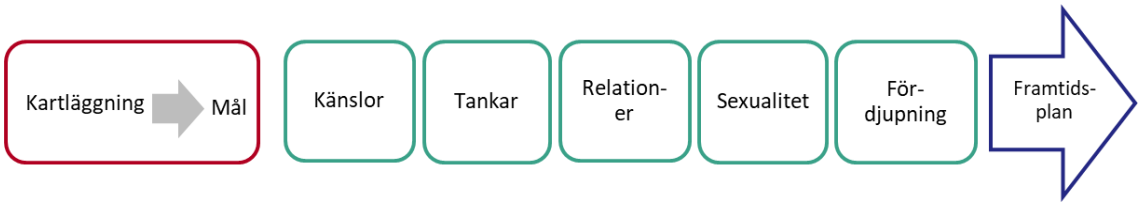
Kriminalvårdens sexualbrottsprogram

Den stora proportionen av oupptäckta fall gör det särskilt viktigt att erbjuda effektiva och ändamålsenliga insatser när kvinnor som begått sexualbrott väl identifieras och döms. Kriminalvården har under de senaste åren utvecklat två sexualbrottsprogram, Consent och SEIF (Lätth et al., 2022; Lätth et al., 2026). Dessa program är framtagna enligt rådande evidens och

internationella rekommendationer, vilket innebär att de bygger på RBM-principerna och metoder från kognitiv beteendeterapi. De är godkända som nationella program av Kriminalvårdens ackrediteringspanel (Kriminalvården, 2023). Till skillnad från tidigare sexualbrottsprogram riktar de sig även till kvinnor (Kriminalvården, 2024) och är idag tillgängliga på två utvalda kvinnoanstalter samt inom frivården i hela landet (totalt drygt 30 verksamhetsställen). Båda programmen genomförs av särskilt utbildade programledare och psykologer inom Kriminalvården som genomgår en certifieringsprocess med handledning innan de arbetar självständigt med programmen. Detta syftar till att säkerställa programmens kvalitet och följsamhet till den teoretiska modellen.

Programmen bygger på arbete med att förebygga och utveckla förmågan att bättre hantera situationer med förhöjd risk för sexualbrott. De bygger också på arbete med ett antal kända dynamiska (föränderliga) riskfaktorer för sexualbrottsåterfall, framför allt baserad på forskning om män, exempelvis impulsivitet, sexuell upptagenhet och attityder som stödjer sexuellt våld (Seto et al., 2023). Behandlingen omfattar också programinnehåll specifikt anpassat för kvinnors behov, exempelvis dynamik med en medgärningsperson. Båda programmen är strukturerade i tre faser. I fas 1 ligger fokus på kartläggning och att sätta programmål. Under fas 2 arbetar man i båda programmen mot klientens programmål inom ramen för fyra teman valda för att adressera dynamiska riskfaktorer för sexualbrottsåterfall: Tankar, Känslor, Relationer och Sexualitet. Programmen individualiseras (SEIF mer än Consent), exempelvis avseende vilka specifika delar av programinnehållet en klient tar del av.

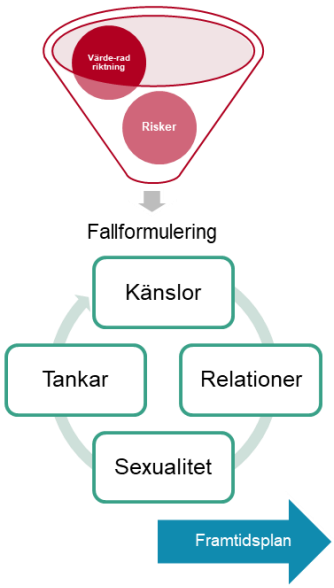
Consent är det kortare och mer strukturerade programmet som riktar sig till personer med medelrisk för återfall i sexualbrott (se figur 1). Programmet ges individuellt och omfattar cirka 18–26 timmar. Consent fokuserar på riskfaktorer såsom attityder till sexualitet och samtycke, intimitets- och relationssvårigheter samt brister i självreglering. Programmet innehåller strukturerade övningar, rollspel och hemuppgifter och avslutas med att deltagaren utvecklar en plan för att hantera framtida risksituationer och upprätthålla förändring efter verkställighet.



Figur 1 Programmet Consent

Programmets tre faser är illustrerade i olika färger, fas 1 i rött, fas 2 i grönt och fas 3 i blått.

SEIF är Kriminalvårdens mest omfattande och flexibla sexualbrottsprogram och riktar sig till personer med hög risk för återfall i sexualbrott och till klienter med medelrisk som har behandlingsbehov kopplade till atypisk sexualitet eller omfattande intimitetssvårigheter (se figur 2). Programmet är i hög utsträckning individanpassat, vilket gör att även behov av mottaglighetsanpassning kan vara grund för att välja SEIF över Consent. SEIF kan genomföras individuellt med en omfattning på upp till 100 timmar, eller i grupp med en omfattning på upp till 250 timmar. Programinnehållet är brett och omfattar bland annat arbete med riskdrivande sexualitet, relationer, sexualbrottsstödjande attityder och självreglering kopplad till både känslor och impulser.



Figur 2 Programmet SEIF

Programmets tre faser är illustrerade i olika färger, fas 1 i rött, fas 2 i grönt och fas 3 i blått.

Sammantaget utgör Consent och SEIF ett differentierat och behovsanpassat programutbud, där intensitet och innehåll anpassas efter individens risknivå och förutsättningar. Programmen har utvecklats med utgångspunkt i forskning om både män och kvinnor som döms för sexualbrott (definierat som brott som ingår i kap. 6 brottsbalken samt barnpornografibrott). Under utvecklingen av programmen blev det tydligt att kunskapen om riskfaktorer och behandling väsentligen är baserad på forskning om sexualbrottsdömda män och att motsvarande kunskap om kvinnor är mycket mer begränsad. Det finns till exempel inga internationella riktlinjer att utgå från vad gäller program för kvinnor.

Frågeställningar och metod

Syfte och frågeställningar

Mot bakgrund av den begränsade forskningen finns det skäl att studera kvinnors behandlingsbehov närmare samt att inhämta deras upplevelser av att delta i Kriminalvårdens sexualbrottsprogram. Studiens övergripande syfte är att bidra till ett stärkt återfallsförebyggande arbete genom att skapa underlag för att anpassa och vidareutveckla programmen för kvinnor. Därigenom avser studien både att stärka samhällsskyddet och att bidra till ökat välbefinnande för deltagarna och deras anhöriga.

Syftet med studien var att undersöka genomförbarhet och upplevd relevans av behandlingsprogrammen Consent och SEIF för sexualbrottsdömda kvinnor samt att förbättra förståelsen av vilket behandlingsinnehåll som upplevs som relevant av både deltagare och programledare. För att möjliggöra detta krävs kunskap om hur kvinnorna själva förstår sin brottslighet, sina stödbehov och sina erfarenheter av behandling. Därför undersökte vi följande frågeställningar:

- Vilka faktorer beskrivs av kvinnorna som relevanta för att brottet skedde?
- Vilka stöd- och hjälpbehov kopplade till brottsligheten beskriver kvinnorna?

- Vilka försvårande och främjande faktorer för behandling beskriver kvinnorna?
- Hur ser kvinnorna själva på hur sexualbrott kan förebyggas?

Programledarnas perspektiv undersöktes utifrån frågeställningen:

- Hur upplever programledare kvinnors deltagande i Consent eller SEIF avseende behandlingsinnehåll?

Metod

Denna studie är en del av forskningsprojektet *Fokus sexualbrott: På väg mot återfallsförebyggande behandlingsprogram* och är godkänt av Etikprövningsmyndigheten (Dnr 2023-04498-01). Studien utgår från en tolkande kunskapssyn, där kunskap förstås som något som utvecklas genom analys av deltagarnas erfarenheter i sitt sammanhang och genom forskarnas interaktion med deltagare och data. Eftersom det vid studiens start fanns osäkerhet kring möjlig urvalsstorlek, givet att sexualbrottsdömda kvinnor är få, fanns inledningsvis en öppenhet kring valet av kvalitativ analysmetod. När urvalets omfattning senare blev tydligare landade analysvalet i en reflexiv tematisk analys. Det är en metod där forskaren aktivt tolkar och utvecklar teman genom en reflekterande och iterativ process, där forskarens roll i att konstruera mening betonas snarare än antagandet att teman finns färdiga i materialet (Braun & Clarke, 2021). Forskarens interaktion med data är alltså en del av meningsskapandet. Analysen genomförs i olika steg, från att bekanta sig med och koda materialet till att utveckla, granska och definiera teman som tillsammans utgör den slutliga tolkningen. För att komplettera intervjudata, sammanställdes enkätsvar från programledare.

Datainsamling

Semistrukturerade intervjuer med kvinnliga sexualbrottsdömda genomfördes baserades på Kulturformuleringsintervjun från Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5) (se bilaga 1). Kulturformuleringsintervjun en validerade intervjuguide framtagen för att användas på olika typer av problem och tillstånd i syfte att undersöka patienters eller forskningspersoners förståelse för ett problem/tillstånd (i denna studie sexualbrott) och sätta problemet i en kontext (i denna studie

att vara kvinna). Frågor handlade exempelvis om hur klienterna själva och personer omkring dem uppfattade deras problem, stöd och hjälp de hade sökt eller fått tidigare, kvarstående stöd- och hjälpbehov och hur de upplevt bemötande från professionella. Kompletterande, studiespecifika frågor handlade bland annat om erfarenheten av Consent och SEIF, förslag på förbättring av programmen och tankar om möjliga förebyggande faktorer. Perspektiv runt studiens frågeställningar i förhållande till att vara kvinna berördes både genom frågor från en fördjupningsdel i Kulturformuleringsintervjun och genom egenkonstruerade frågor.

Intervjuaren utgick från intervjuguiden men följde samtidigt deltagarens berättelse, vilket innebar att frågornas ordning och vilka följdfrågor som ställdes varierade mellan intervjuerna. Vid intervjuns början fick deltagarna möjlighet att berätta om det var något särskilt som kunde underlätta för dem under samtalet. Under intervjuerna var intervjuaren lyhörd för deltagarens reaktioner och stämde av om starka känslomässiga reaktioner uppstod. Intervjuerna spelades in med ljudupptagning och transkriberades för analys. Transkriberingen genomfördes manuellt för att säkerställa hög noggrannhet och dataskydd. Bakgrundsuppgifter om deltagarna och deras brott och verkställighet hämtades från Kriminalvårdsregistret.

Programledare som genomfört Consent eller SEIF med kvinnliga deltagare besvarade en enkät med öppna fritextfrågor (se bilaga 2). Frågorna berörde bland annat positiva och negativa erfarenheter av att arbeta med kvinnor i programmen och vilka behov hos deltagarna som programmen upplevdes kunna möta respektive inte möta.

Metodernas styrkor och begränsningar

Valet av en kvalitativ metod var motiverat av det begränsade kunskapsläget som råder kring sexualbrottsdömda kvinnor. Därutöver är målgruppen liten. Det är därför varken möjligt eller meningsfullt att använda kvantitativa utvärderingsmodeller. En kvalitativ ansats ger i stället utrymme att fånga nyanserade och komplexa beskrivningar av deltagarnas perspektiv och möjliggör att viktiga aspekter av behandlingsinnehåll eller behov kan framträda även när de inte varit kända eller förväntade på förhand. Samtidigt är en begränsning med kvalitativa metoder att resultaten inte kan generaliseras statistiskt, utan i stället behöver förstås utifrån hur överförbara

de konstruerade temana är till andra klienter och kontexter (Braun & Clark, 2021). Studien ger en unik inblick i en understuderad grupp, men det är samtidigt viktigt att Kriminalvården inte övertolkar resultaten som representativa för alla sexualbrottsdömda kvinnor. I stället bör resultaten betraktas som underlag som kan ge vägledning, samtidigt som det är viktigt att fortsätta vara lyhörd för att andra kvinnor kan ha andra erfarenheter och behov.

Tracy (2010) föreslår ett ramverk för kvalitetskriterier i kvalitativ forskning. I denna studie har särskilt kriterierna avseende *trovärdighet*, *transparens*, *reflexivitet* och *meningsfullt bidrag* varit vägledande för genomförandet och analysen. Ur ett *trovärdighetsperspektiv* är en styrka med studiens metodupplägg att data representerar två olika perspektiv, deltagarnas och programledarnas. Programledarenkäten användes som en form av kristallisering av deltagarnas utsagor genom att synliggöra hur programmens innehåll och genomförande uppfattas av dem som arbetar praktiskt med målgruppen. Detta kompletterande datamaterial bidrog till en mer nyanserad förståelse av programmets genomförbarhet och upplevd relevans. Samtidigt var enkätens fritextsvar varierande i omfattning, vilket innebar att materialet som väntat inte blev lika rikt som intervjudata. Enkäten största värde blev därmed, som nämnts, framför allt i förhållande till intervjuresultaten snarare än som ett självständigt uttömmande resultat.

Även intervjusituationen har betydelse för studiens trovärdighet. Intervjumaterialet påverkas av deltagarnas vilja och förmåga att berätta om svåra erfarenheter, något som kan vara särskilt känsligt givet studiens allvarliga ämne. Detta hänger samman med intervjuarens förmåga att skapa förtroende och att intervjua om komplexa och emotionellt laddade teman. Doktorandens professionella bakgrund som psykolog kan i detta avseende ha varit en tillgång i intervjusituationen, exempelvis genom erfarenhet av att möta och samtala om svåra ämnen relaterade till brottsbeteende. Samtidigt kan det inte uteslutas att intervjupersonernas föreställningar om psykologrollen har påverkat vad som valdes att delas och hur erfarenheter formulerades. Detta gäller även föreställningar om forskaren som i mediaintervjuer representerat Kriminalvården och talat om behovet av en djupare förståelse av sexualbrott. Hon kan därför ha upplevts företräda Kriminalvården och därmed kunna ha inflytande över deltagarnas

straffverkställighet. Doktoranden var transparent med sin psykologprofession men tydliggjorde också innan varje intervju att hennes roll i den situationen var som forskare. Hon tydliggjorde också att både positiva och negativa erfarenheter av programmen är värdefull information för vidareutveckling av programmen.

Reflexivitet och *transparens* har också varit centrala kvalitetskriterier i studien. Reflexiv tematisk analys innebär att forskaren aktivt tolkar materialet, vilket gör forskarens positionalitet relevant att kontinuerligt medvetandegöra och redovisa transparent. I detta sammanhang är det särskilt betydelsefullt att doktorandens roll tydliggörs, då hon både har genomfört samtliga intervjuer och haft huvudansvar för analysarbetet. Hon har varit involverad i utvecklingen av de behandlingsprogram som studeras, vilket både kan ha bidragit till fördjupad förståelse för kliniska processer och samtidigt ha påverkat de tolkningsramar genom vilka materialet analyserats. Doktoranden har klinisk erfarenhet av att arbeta med män dömda för sexualbrott, men inte kvinnor. Det kan därmed inte uteslutas att jämförande perspektiv, snarare än ett ensidigt fokus på kvinnors potentiellt unika erfarenheter och uttryck, har påverkat tolkningen av vissa teman även om det inte varit avsiktligt. För att hantera dessa förhållanden har forskarna haft en fortlöpande reflektion gällande både intervjusituationen och hur den egna förförståelsen kan ha inverkat på data och tolkningar. Analysen har därmed präglats av reflexiva överväganden, dialog med medförfattare och aktiv prövning av alternativa tolkningar även utifrån kännedom om den tidigare litteraturen.

Vad gäller det sista kvalitetskriteriet, *meningsfullt bidrag,* bidrar studien med ny kunskap gällande en relativt lite beforskad målgrupp.

Genomförande och deltagande aktörer

Studien genomförs av Karolinska Institutet under ledning av docent Christoffer Rahm, i samarbete med Kriminalvården. Doktorand Johanna Lätth, som är anknuten till båda organisationerna, har ansvarat för den praktiska datainsamlingen och huvuddelen av analysarbetet. Den forskningsledare inom Kriminalvården som är knuten till projektet är Dr

Louise Starfelt Sutton. Tini Fridström, administratör på Kriminalvårdens forsknings- och utvärderingsenhet, och Dr Malin Joleby på Karolinska Institutet har också bidragit till studien. Inom projektet har forskargruppen utformat projektplan, intervjuguide, forskningspersonsinformation och samtyckesformulär före datainsamlingens start. Projektplanen har granskats av styrgruppen vid Kriminalvårdens forsknings- och utvärderingsenhet och en representant från Kriminalvårdens vetenskapliga råd. En konsekvensbedömning är genomförd i samråd med dataskyddsombud och verksjurist för att dokumentera och hantera risker med personuppgiftsbehandlingen.

Deltagare och rekrytering

Forskningspersonerna är kvinnor inom Kriminalvården i Sverige som har deltagit i behandlingsprogrammen Consent eller SEIF. Vid datainsamlingstillfället var Consent ännu inte implementerat i hela verksamheten. I vissa fall utgjorde SEIF därför det enda tillgängliga behandlingsalternativet, och valet av program har därför då baserats på tillgänglighet snarare än på ordinarie kriterier, såsom risknivå. Eftersom kvinnorna är få och finns på olika verksamhetsställen inom Kriminalvårdens organisation krävdes flera parallella rekryteringsstrategier. Att utforma och förfina dessa har varit ett viktigt fokus för att identifiera så många klienter som möjligt ur studiepopulationen. Från anstalter identifierades potentiella deltagare av en utsedd kontaktperson på Kriminalvårdens placeringssektion, varefter doktoranden tog kontakt med respektive verksamhetsställe. Inom frivården identifierades deltagare av programledare och frivårdsinspektörer som arbetade med sexualbrottsdömda kvinnor. Information om projektet spreds även via Kriminalvårdens intranät och genom kontinuerlig dialog mellan doktoranden och olika verksamheter. I vissa fall har Kriminalvården gjort anpassningar för att erbjuda programmen för potentiella klienter, exempelvis genom samarbete med frivården vid placering på en anstalt med ett begränsat programutbud.

Potentiella deltagare bjöds in till ett digitalt informationsmöte med doktoranden där de kunde ställa frågor och muntligt ta ställning till om de ville delta. Det skriftliga samtycket administrerades därefter av

programledare eller frivårdsinspektörer och överlämnades till forskargruppen. Doktoranden genomförde samtliga intervjuer på plats på det verksamhetsställe (anstalt eller frivårdskontor) där deltagaren befann sig. Även programledarna lämnade skriftligt samtycke innan de besvarade enkäten om sina erfarenheter.

Vid slutrapporteringen till Brottsförebyggande rådet våren 2026 ingår totalt elva genomförda intervjuer (Consent *n*=5; SEIF *n*=6), genomförda vid sju olika verksamhetsställen inom både anstalt och frivård. Intervjuerna var mellan 58 minuter och 2 timmar och 13 minuter långa. Därtill inkom fritextsvar från samtliga programledare som arbetat med deltagarna (*n*=7), motsvarande totalt cirka 18 sidor text. Som framgår av studiens målgrupp har alla deltagare varit kvinnor. Ett inkluderingskriterium var att vara 18 år eller äldre. Deltagarnas ålder varierade inom vuxenspannet. Exakta åldrar redovisas inte här för att undvika risk för identifiering givet målgruppens begränsade storlek. Målgruppen inkluderade både kvinnor som hade fullföljt (eller snart skulle ha fullföljt) eller hoppat av aktuella program. Vid slutrapporteringen hade dock samtliga intervjuade deltagare fullföljt programmen.

Analys

Intervjuerna transkriberades ordagrant och icke-verbal kommunikation som till exempel skratt, gråt och längre pauser dokumenterades (Braun & Clarke, 2021). Därefter lyssnade doktoranden igenom ljudfilerna och läste både intervjutranskriptioner och programledarnas fritextsvar för att få en samlad förståelse av materialet. Under det inledande arbetet fördes fortlöpande anteckningar om intryck och återkommande mönster, och en översiktlig tabellstruktur togs fram för att organisera materialet och underlätta den fortsatta analysen. Totalt omfattade intervjumaterialet cirka 18 timmars inspelning och runt 420 sidor transkriberad text.

Därefter identifierades de delar av materialet som bedömdes vara relevanta för de forskningsfrågeställningar som står i fokus för denna rapport. De valda delarna av det transkriberade materialet kodades. Processen med att välja relevanta delar i materialet och koda var delvis integrerad. Temakonstruktionen baserades inte på en förhandsindelning utifrån

studiens forskningsfrågeställningar, utan på återkommande mönster i det kodade materialet. Analysen bedrevs således med ett helhetsperspektiv på datan, där teman utvecklades i relation till det samlade materialet.

Analysen har drivits av doktoranden som genom processen också har haft dialog med övriga forskare. Eftersom analysarbetet inom reflexiv tematisk analys är en iterativ process kan ytterligare tolkningslager formuleras i takt med att temaarbetet fördjupas.

Brister och svårigheter

En central utmaning under projektets genomförande var målgruppens mycket begränsade storlek, vilket gjorde rekryteringen svår att förutse. I projektansökan bedömdes det därför realistiskt att rekrytera minst 5–8 deltagare, med ett mål om att kunna nå 15–20 deltagare. Under projektets gång visade sig flera faktorer påverka rekryteringen. Vid ett par tillfällen avslutades deltagarnas övervakning i frivård i mycket nära anslutning till att programmet slutfördes, vilket innebar att potentiella studiedeltagare föll bort. För att hantera detta lämnades en ändringsansökan till Etikprövningsmyndigheten (Dnr 2025 07923 02), som möjliggjorde att intervjuer kunde genomföras under programmets slutskede innan det avslutades. I de fall detta sedan har skett innebär det att deltagarna inte har tagit del av samtliga programsessioner vid intervjutillfället. Dock bedöms det inte påverka deras helhetsintryck av programmet eller deras övergripande förändringsprocess på något avgörande sätt. Hösten 2025 godkände Brå förlängd projekttid inom befintlig budget, för att rekrytera fler deltagare.

En viktig aspekt av urvalsstorlek är bedömning av analytisk mättnad. Denna bedömning gjordes fortlöpande under analysprocessen, genom jämförelse mellan nya och tidigare intervjuer samt genom bedömning av huruvida ytterligare data tillförde nya aspekter eller ökad variation till de framväxande teman som konstruerades (Braun & Clarke, 2021; Morse, 1995). I linje med tidigare forskning definieras mättnad här som den punkt där nya intervjuer inte längre genererar väsentligt nya teman eller betydelser (Guest et al., 2006). Efter bedömning av materialet (utifrån guidning i refererad litteratur) och diskussioner mellan forskarna vid tidpunkten för den analys som ligger

till grund för resultaten i denna rapport bedömdes att denna punkt ännu inte hade uppnåtts (jfr Malterud et al., 2016).

När denna rapport skrivs avser Kriminalvården, som också bidrar till studiens finansiering, att tillse ytterligare förlängning av rekryteringstiden för att genomföra fler intervjuer. Tack vare båda finansiärernas flexibilitet och fler planerade intervjuer bedöms det nu som sannolikt att projektet, trots de initiala svårigheterna, kommer att kunna nå det ursprungliga målet om minst 15 deltagare, om än under en längre rekryteringsperiod än först planerat.

Resultat

Huvudsakliga resultat

I detta avsnitt redovisas preliminära resultat. Som beskrivits har materialet ännu inte uppnått full mättnad, och resultaten kommer därför att vidareutvecklas och nyanseras när samtliga intervjuer och enkäter har genomförts. Det är möjligt att detta kan leda till justeringar av teman samt ytterligare lager av tolkning. I denna preliminära analys har vi konstruerat fyra teman utifrån det samlade datamaterialet. Temana är inte direkt knutna till enskilda frågeställningar, utan speglar återkommande mönster i materialet och bidrar tillsammans till att besvara studiens forskningsfrågeställningar. Temana är: *Brotten förstås som resultat av samverkande livsomständigheter, Programmen upplevs som hjälpsamma och individanpassade, Personalen är betydelsefull för stöd och förändring* och *Många önskar fortsatt hjälp och stöd.* Resultatredovisningen nedan är strukturerad utifrån dessa teman, där resultat från intervjuer och enkäter har integrerats. Temana illustreras med valda citat från både de deltagande kvinnorna och deras programledare. Citaten har redigerats för att förbättra läsbarheten och förebygga identifierbarhet, exempelvis genom anpassning av dialektala uttryck och utfyllnadsord, utan att innebörden i deltagarnas utsagor har förändrats.

För att ge en kontext till de teman som presenteras inleds resultatredovisningen här med en kort beskrivning av deltagarna. De

uppvisade en variation avseende brott, brottsutsatta och påföljder. Brotten omfattade ett flertal olika sexualbrott samt brott kopplade till sexuellt övergreppsmaterial (juridiskt kallade barnpornografibrott). I fler än hälften av fallen var en man på ett eller annat sätt också involverad i brotten. I resterande fall agerade deltagarna ensamma. Även om brottsutsatta i de allra flesta fallen var barn, fanns en spridning avseende ålder på brottsutsatta, antal brottsutsatta och antal brottstillfällen. Relationen till den brottsutsatta varierade också. I vissa fall rörde det sig om egna biologiska barn, i andra om personer utanför familjen.

Brotten förstås som resultat av samverkande livsomständigheter

I deltagarnas berättelser framträdde brotten som resultat av samverkande livsomständigheter över tid, där förståelsen sträckte sig från tidiga livserfarenheter till mer akuta påfrestningar vid tiden för brottet. I dessa beskrivningar framstod relationella mönster som ett återkommande inslag, medan sexualitetens betydelse varierade.

Tidigare livserfarenheter som grund för förståelsen av brottet

Vad gäller erfarenheter som ligger långt tillbaka i tiden var det vanligt att deltagarna beskrev svåra förhållanden inom familjen över tid, exempelvis i form av konflikter eller våld. Det förekom även exempel på enskilda händelser som upplevts mycket påfrestande.

> ”Det är nog det som har fört mig hit och också, så här kanske dåliga familjeförhållanden.”
>
> ”Det blir väldigt rörigt när det är mycket missbruk i familjen.”
>
> ”När jag var liten så var det väldigt, väldigt mycket våld i och med att pappa och mamma var alkoholister.”

Samtidigt som många deltagare integrerade dessa erfarenheter från tidigt i livet i sin berättelse om vad som lett fram till sexualbrott, beskrevs de inte som tillräckliga i sig utan förstods snarare i kombination med påfrestande livssituationer närmare brottet, där erfarenheterna framstod som en del av en mer långvarig utvecklingsprocess.

En svårhanterlig livssituation inför brottet

Nästan alla deltagare beskrev påfrestande livsförhållanden under tiden som föregick brottet. För vissa handlade dessa om omvälvande livshändelser med förändrade livsvillkor som följd. Andra beskrev i stället en mer långvarig upplevelse av kaos, eller hur påfrestningar successivt eskalerade över tid.

> ”Det har inte slutat vara kaos sen jag lämnade mitt barns pappa. […] Det har bara ändrat lite utseende. […] Så det har ju varit [ett] ständigstresspåslag. […] Det har varit väldigt tungt. Är väldigt tungt.”

> ”Å sen så eskalerade ju brotten i dom här sexuella övergreppen som jag är dömd för.”

Den svårhanterliga livssituationen handlade inte bara om yttre livsomständigheter, utan tycktes också samverka med ett försämrat psykiskt mående, vilket mer än hälften av deltagarna beskrev. Detta tog sig olika uttryck och innebar i många fall en betydande psykisk påfrestning, vilken i flera fall framstod som en del av en ökad sårbarhet under tiden före brottet.

> ”Jag mådde inte bra den perioden, jag hade självmordstankar varje dag. Kunde knappt gå upp ur sängen. Jag bara, jag orkar inte bry mig längre.”

> ”Sen var det faktiskt en händelse där jag försökte se till och själv ta livet av mig.”

I detta sammanhang lyfte mer än hälften av deltagarna även alkohol och/eller narkotika. För flera framstod användningen som ett mer långvarigt problem i samspel med det psykiska måendet och övriga livsomständigheter. Ett par deltagare beskrev istället en mer situationsbunden betydelse i anslutning till själva brottstillfället.

> ”Jag har brukat väldigt mycket, alkohol och droger har varit med mig väldigt länge.”

> ”I den relationen med honom blev det också ännu värre, för då började jag ju med droger.”

Negativa relationer

Samtliga deltagare beskrev svårigheter i relationer som en central del av förståelsen av vad som lett fram till brottet. För vissa framstod relationer som en mer direkt del av händelseförloppet, medan de för andra utgjorde en bakgrundsfaktor som bidrog till ökad sårbarhet över tid och till att påfrestningar förstärktes. Flera av kvinnorna beskrev återkommande negativa erfarenheter i nära relationer som ett mönster.

> ”De har varit en väldigt destruktiv relation genom alla år.”
>
> ”Det var samma när jag var yngre, i tonåren så umgicks jag med, alltså grovt, vad säger man, missbrukare.”
>
> ”Jag hade förhållande innan [namn målskamrat] också. […] I dem sågs jag väldigt mycket som ett objekt.”

I en mer direkt brottskontext hade en man för fler än hälften av deltagarna, någon form av roll kopplad till brottet. I dessa fall beskrev deltagarna ofta en destruktiv relationsdynamik som förvärrats över tid. Den kännetecknades till exempel av gradvisa gränsförskjutningar, egen utsatthet i relationen och påverkan från den andre i samband med brottet, i linje med de relationsmönster som beskrivits tidigare.

> ”Sen efter ett tag då träffa jag mitt ex. Och det är han som är målkamrat i det här ärendet också. I det här brottet. När jag väl hade träffat honom så gick det bara utför.”
>
> ”När jag blev gravid, det var då den psykiska misshandeln började.”

Upplevelser av sexualitetens roll varierar

Kvinnorna beskrev att sexualitet haft varierande betydelse i relation till de brott de begått. Vissa tog tydligt avstånd från att brotten skulle ha haft sexuella drivkrafter, medan andra beskrev dem som en del av ett bredare mönster, på ett eller annat sätt relaterat till den egna sexualiteten. Den sexuella dimensionen tog sig dessutom olika uttryck och var i vissa fall riktad mot brottsoffret, medan den i andra fall snarare relaterade till interaktioner med andra personer involverade i brottet. Sammantaget framstod sexualitet därmed inte som en enhetlig drivkraft, utan som en aspekt vars betydelse

varierade i samspel med övriga livsomständigheter. De citat som följer illustrerar denna variation.

> ”När man leker på det sättet som jag gjorde, det [var] aldrig något sexuellt syfte i det överhuvudtaget.”

> ”Vad som har fört hit mig idag, det är min starka sexuella lust.”

> ”Om jag inte hade börjat sälja sex så tror jag ju inte att det här heller hade hänt.”

Sammantaget framträdde brotten i deltagarnas berättelser som resultat av komplexa och samverkande livsomständigheter, där både långvariga erfarenheter och mer akuta påfrestningar integrerades i förståelsen av hur brotten kommit att ske. Deltagarnas beskrivningar pekade därmed mot en processuell förståelse, där belastningar ackumulerats och tycks ha förstärkts varandra över tid, snarare än att brottet enbart utlöstes av en enskild händelse.

Programmen upplevs som hjälpsamma och individanpassade

I detta tema beskrivs deltagarnas upplevelser av programmen, vilka överlag uppfattades som hjälpsamma och individanpassade, även om det inledningsvis kunde finnas ett motstånd mot deras sexualbrottsinriktning.

Positiva programupplevelser trots initialt motstånd

Nästan alla deltagare gav uttryck för en övergripande positiv upplevelse av behandlingsprogrammen.

> ”Helt ärligt, ja det har gett mig väldigt mycket det här programmet, det ska jag inte sopa under mattan.”

> ”Det har nog faktiskt varit det bästa som har hänt i mitt liv förutom då att jag fick mina barn.”

> ”Jag upplever att jag har fått väldigt mycket hjälp och jag har fått den här liksom skjutsen som jag behövde.”

Även om kvinnorna överlag var nöjda med de program de deltagit i, var det flera som tydligt tog avstånd från att ha behov av just ett *sexualbrotts*program, eftersom de inte upplevde att deras problem handlade om en sexualbrottsproblematik. Att programmen var just sexualbrottsprogram kunde därmed utgöra en försvårande faktor.

> ”Just att jag inte ville sätta mig i det facket som brottsrubriceringen har satt mig [i]. […] Så det har varit väldigt svårt för mig. Men rätt så snart förstod jag att det inte är så. För jag visste ju inte. Det enda man fick till sig var att ja, du ska gå ett program för sexualbrott, och det är ju inte så tilltalande […]. Så det var ju så lite i början att det blev lite motstridigt.”

Detta initiala motstånd från klienter beskrivs även av några av programledarna.

> *Innan kvinnorna kom igång med programmet fanns där ett motstånd i detta utifrån syftet med programmet. Efter första mötena upplevdes det som att kvinnorna blivit tryggare och sedda inte bara utifrån sin dom/brottsrubricering utan i en helhet.*

Samtidigt som flera uttryckte detta initiala motstånd, menade de att deras behov trots allt hade blivit mötta inom ramen för programmet. Flera kvinnor uttryckte att det var positivt att ett sexualbrottsprogram kunde fokusera på annat än en sexuell problematik, eftersom de inte ansett sig ha behandlingsbehov kopplade till just riskdrivande sexualitet.

> ”Det var ju framför allt det att vi jobbade mycket med relationer till skillnad från… Alltså Consent är ju […] [ett] program som riktar sig till sexualbrott. Men i och med att jag, för det sa ju [programledarens namn] från början, att jag har ju inte den läggningen. Så har det känts skönt att man inte har riktat min behandling mot det sexuella eller så.”

En del av det som deltagarna uppskattade handlade således om att arbeta med det som de själva upplevde som relevanta behov, något som de ställde i kontrast till det som de uppfattade som sexualbrottsproblematik. En central förklaring till detta var programmens individanpassning. Majoriteten av kvinnorna uttryckte att det program de deltagit i upplevdes som relevant och anpassat till de problem och behov som de själva ansåg vara viktiga att arbeta med.

> ”Jag tycker ändå det har blivit rätt så anpassat efter [mig] som individ, jag menar alla är ju olika och är här av olika anledningar och har olika bakgrund […] men jag tycker ändå det blir bra anpassat.”

> ”Det har också varit väldigt så här anpassat och det tror jag är väldigt, väldigt bra.”

Även programledarna tyckte överlag att programmens innehåll har varit av relevans för kvinnor och att individanpassning har spelat en viktig roll i det.

> *Jag har genomfört programmet med en kvinna. Upplevde att programmet togs emot bra av henne och att hon tyckte områdena var relevanta för hennes problematik.*

> *Jag tänker att det möter även kvinnornas behov. Det som framkommer i mötena och som vi jobbar med i situationerna blir ju specifikt för just den klientens problematik och då spelar det ingen roll om det är man eller kvinna.*

En smärtsam men hjälpsam förändringsprocess

Flera av kvinnorna beskrev att en öppenhet hos dem själva har varit en främjande faktor i programdeltagandet. Öppenheten som beskrivs inrymmer såväl en aspekt av att vara transparent med sina tankar, känslor och erfarenheter som att vara mottaglig för förändring.

> ”Hade det inte varit för att jag faktiskt tog upp det här direkt och verkligen var öppen med det här direkt, så hade [jag] ju inte fått ut så mycket utav det.”

> ”Jag har verkligen behövt det och jag har varit väldigt tillgänglig för det också.”

Flera av programledarna beskrev också en öppenhet hos de kvinnor de har arbetat med.

> *De har varit mycket tacksamma för att få prata med någon och har varit mycket engagerade, aktiva och självreflekterande under mötena.*

Samtidigt som flera deltagare beskrev den egna öppenheten som avgörande, var det också några som beskrev att deras process under programmen hade varit smärtsam. Det som upplevdes som svårt handlade till exempel om känslor och insikter som väckts under programmens gång. Samtliga deltagare som beskrev dessa erfarenheter uttryckte samtidigt att det smärtsamma hade varit hjälpsamt för deras utveckling.

> ”Och även när vi har pratat om obekväma saker så har det ändå varit väldigt bra…”
>
> ”Det har varit väldigt jobbigt, men samtidigt nyttigt. Så här att aha, oj då.”
>
> ”De har ju gett mig så mycket, jag känner glädje. Hur jobbigt det än har varit så känner jag glädje för att jag hade inte blivit den jag är idag utan det här.”

Programmens metoder främjande utveckling

Flera av programmets metoder och moment beskrivs också som hjälpsamma. Exempel på metoder som omnämnts är hemuppgifter, avslappningsövningar (omnämnda som meditation i citaten nedan), kortsortering, acceptans och rollspel.

> ”Sen så har det varit det här […] rollspelet, jag har fått träna på att säga nej i den trygga miljön med henne för sen kunna använda det ute på avdelningen med de andra intagna.”
>
> ”Han [programledaren] kom med väldigt bra verktyg, saker jag skulle göra och då kanske jag tänkte ”nämen meditation, det kommer inte funka” och det funkar jättebra nu.”

Sammantaget beskrev deltagarna programmen som i huvudsak hjälpsamma och individanpassade, en uppfattning som även programledarna delade. Även om vissa initialt upplevde motstånd mot programmens sexualbrottsinriktning, framkom att programmets innehåll ofta upplevdes som relevant i relation till de egna behoven. Programdeltagandet beskrevs som att det rymde både stödjande och känslomässigt krävande inslag.

Personalen är betydelsefull för stöd och förändring

Deltagarna uttryckte stor uppskattning för Kriminalvårdens personal och få negativa erfarenheter av personalen framgick i intervjuerna. Personalen beskrevs återkommande som betydelsefull för välbefinnandet under tiden i Kriminalvården, men också som viktig för deras förändringsprocess. Det finns därmed ett överlapp med förra temat, i och med att personalen kan ses som en främjande faktor för utveckling under programdeltagandet.

Programledarnas förhållningssätt möjliggjorde

Särskilt framträdande i detta avseende var programledarna. Den programledare som bedrev SEIF eller Consent med deltagarna lyftes ofta fram som avgörande för hur deltagandet i programmet upplevdes. Många beskrev sin programledare som "trygg", "inlyssnande" och "icke-dömande", vilket var egenskaper som de värdesatte.

> "Jag har aldrig känt mig tryggare med någon som jag har gjort med programledaren och det har varit väldigt viktigt för mig."

> "Jag har ju haft [programledarens namn] då, och hon har varit extremt bra att ha att göra med. Det var en väldigt bra matchning där."

När programledarna beskrev sitt eget förhållningssätt i enkäterna fanns det likheter med det som deltagarna beskrev att de hade upplevt. Även programledarnas svar kommunicerar ett icke-dömande och empatiskt förhållningssätt, som de ser som en förutsättning för det riskreducerande arbetet.

> *Vi som arbetar med SEIF har stor erfarenhet av att prata om svåra saker som man kanske inte tidigare har pratat om.*

> *Att vara dömd för sexualbrott som man är skamligt men att som kvinna vara dömd är ännu mer skammat så jag tycker att vi som möter dessa kvinnor har en väldigt viktig roll för dem. Det är meningsfullt att få vara den som hjälper henne att både hantera skammen men också hitta ett sätt att fortsätta leva.* […] *Det är fint att få vara den som får förtroendet att få dela de där jobbiga känslorna med en klient och att också vara den som finns kvar, som inte dömer och som får hjälpa till så hon hittar nya sätt att hantera känslor, tankar och beteenden som blir mer ändamålsenliga.*

Bemötande och stöd främjade trygghet och utveckling

Nästan alla deltagare uttrycker även att bemötande från övrig personal inom Kriminalvården, både i fängelse och inom frivården, har varit av vikt. Vissa av dem resonerade om bemötandet i förhållande till att vara just en sexualbrottsdömd kvinna.

> ”Jag upplevde att personalen som var på [anstalt] tyckte väldigt bra om mig, vi kunde sitta ner och prata, ja men, [spela] tv-spel och [prata om] väder och vind. Vi skrattade mycket ihop. Så att jag har inte upplevt att jag har blivit bemött utifrån brotten jag har suttit [för], utan jag har upplevt att jag har blivit bemött som en kvinna som behöver hjälp och som har hamnat lite snett.”

Just upplevelser av att personal, såväl programledare som övrig personal, har upplevts som stödjande återkommer. Stödet har i sig uppskattats, och flera deltagare uttrycker att det även har bidragit till deras utveckling. I deltagarnas berättelser framkommer hur personalens bemötande kunde bidra till en känsla av trygghet och förtroende i kontakten, vilket i sin tur möjliggjorde samtal om svåra frågor, samt hur stödet över tid beskrevs som en del i en positiv utveckling.

> ”Jag har ju stöd från er, kriminalvårdare. […] Då känns det bara mindre jobbigt att säga vad jag känner och tycker. Jag kan ju säga allting här. För det stannar ju här.”

> ”Mm, frivården hjälper mig att utveckla mig mycket mer. De har hjälpt mig att komma fram till vem jag är och kunna tala mer för mig själv.”

Sammantaget upplevdes personalen som betydelsefull för deltagarnas välbefinnande och förändring. Särskilt relationen till programledare, men även bemötandet från övrig personal, beskrevs som tryggt, respektfullt och stödjande, vilket framträdde som centralt för deltagarnas förtroende och möjligheter att delta och arbeta med svåra frågor. Programledarnas svar speglade en strävan efter det förhållningssätt som deltagarna hade upplevt.

Många önskar fortsatt hjälp och stöd

Nästan alla deltagare uttryckte en egen övertygelse om att de inte skulle begå nya sexualbrott. Samtidigt beskrev många av dem fortsatta behov av stöd, vilket pekar på att förändringsprocessen uppfattades som pågående även efter avslutat program. .

En tydlig ståndpunkt att inte återfalla

De flesta deltagare uttryckte på olika sätt att de ”bestämt sig” för att liknande händelser inte ska få ske igen. Vissa deltagare relaterar denna ståndpunkt till de erfarenheter de haft i samband med brottet och

rättsprocessen, vilka beskrivs som avskräckande. I citatet nedan beskriver en av kvinnorna hur den avskräckande effekten för henne har varit specifikt relaterad till de konsekvenser som hennes missbruk har fått.

> ”Det är väl själva grejen att missbruket gick så långt att jag blev dömd för en sån här sak. Så det är väl drogerna som har skrämt mig.”

Utöver denna tydliga ståndpunkt beskrev kvinnorna också vad de uppfattar som avgörande för att liknande händelser inte ska inträffa igen. Flera deltagare resonerade i detta sammanhang kring programmens betydelse och vilken roll de kan ha i att förebygga återfall.

> ”Även fast jag hade liksom bestämt mig innan […] att jag kommer aldrig nånsin […] komma hit igen. Men det har absolut hjälp mig med […] att komma fram till […] vad jag behöver jobba med. […] När du börjar få syn på vad som bidragit, så har du fått hjälp att jobba med de sakerna i programmet.”

> ”Jag känner mig så trygg för att mina största problem har varit konflikträdsla. Att vara till lags, att säga nej och att inte kunna stå på sig och att inte ha nån sån här gränssättning eller vara så här sann mot sig själv och liksom lyssna på sina egna värderingar. Och det gör jag verkligen nu.”

En specifik aspekt av detta var en ökad medvetenhet om risker och riskbeteenden. Ungefär hälften av deltagarna beskrev explicit en ökad riskmedvetenhet, vilken uppfattades som central för att kunna upprätthålla beslutet att inte återfalla. I citatet nedan framkommer en medvetenhet om valet mellan olika möjliga reaktioner och beteenden, även i en situation där framtida livsutveckling upplevs som osäker.

> ”Man kan ju inte se vad som kommer hända, men man kan ju påverka [sig] själv, och [sina] impulser, så inte saker händer.”

I förlängningen av dessa resonemang reflekterade även deltagarna runt vad de så här i efterhand uppfattade hade kunnat vara potentiellt förebyggande i relation till det brott de är dömda för. Dessa rörde dels behov av stärkta personliga resurser, dels behov av olika former av stöd eller behandling från samhällets sida.

I deltagarnas berättelser framträdde dessa aspekter ofta som sammanhängande, där individuella svårigheter, exempelvis kopplade till psykiskt mående eller substansbruk, sattes i relation till brist på tillgång till stödinsatser. Flera lyfte behov av riktade insatser, såsom behandling för substansbruk eller stöd i relationer, och beskrev hur sådana insatser hade kunnat bidra till att förändra förutsättningarna inför brottet.

> ”Jag behövde väl stöd innan, och jag och min sambo ville på behandling, fast parbehandling då. Vilken vi inte fick.”

Ett fortsatt behov av hjälp och stöd

Trots att de flesta deltagare uttryckte en trygghet i sin ståndpunkt att inte begå nya brott, berättade många samtidigt att de behövde fortsatt hjälp och stöd. I detta avsnitt beskrivs främst behovet av stöd från professionella aktörer eller från samhället, även om flera deltagare även lyfte betydelsen av stöd från familj och vänner. Deltagarna beskrev bland annat behov av fortsatta samtal, specifikt stöd i relation till andra behov och praktisk hjälp. I vissa fall var det stöd som efterfrågades av deltagarna redan pågående eller planerat, medan det i andra fall handlade om ett behov som ännu inte adresserats.

Ungefär hälften av deltagarna uttryckte ett behov av fortsatta samtal. Behovet formulerades främst som ett generellt behov av fortsatt stöd och arbete med sig själv, snarare än ett fortsatt arbete med ett specifikt problemområde.

> ”Jag kommer ju gå och prata men nån sen när jag kommer ut härifrån.”

> ”Jag jobbar fortfarande väldigt mycket med mig själv, jag har precis börjat hos psykologen här.”

Ungefär hälften av deltagarna gav också uttryck för specifika hjälpbehov. En del av dessa behov är av psykiatrisk karaktär och kopplade till diagnoser de hade eller önskade utreda om de hade. Det handlade också till exempel om behov av att bearbeta sin livshistoria eller av att hantera ett dåligt psykiskt mående.

> ”Min programledare tycker att jag ska göra en utredning om jag har nån diagnos.”

> ”Det är bara ett par veckor sen jag självskadade mig, jag känner att den här skulden är fortfarande väldigt stor inom mig.”

Även om programledarna uttryckte att de uppfattade sexualbrottsprogrammens innehåll som relevant för de deltagande kvinnorna, var det också flera som skrev att deltagarna hade behov utöver de som programmen kunde adressera.

> *SEIF-programmet är särskilt inriktat på att möta behandlingsbehov kopplade till sexualbrott, men den kvinna jag hade i programmet hade en betydligt mer komplex problematik än vad programmet i sig fullt ut kunde hantera.*

> *Det finns behandlingsbehov som jag upplever att frivården och programmet inte kan möta, psykiatriska behov, behov av fortsatt utredning, underliggande diagnoser. […] Sen tänker jag att det finns behov av fortsatt kontakt, stöd, som en förlängning av programmet då man inte hinner allt under en övervakning.*

Slutligen var det några få deltagare som explicit uttryckte behov av praktiskt stöd. Det praktiska stödet handlade dels om hjälp med ekonomi och dels om att komma tillbaka in på arbetsmarknaden.

> ”Jag tycker ändå att det skulle jobbas mer på arbete och ekonomi här inne än vad det gör.”

Sammantaget uttryckte de flesta deltagarna en tilltro till sin egen förmåga att inte återfalla i nya sexualbrott. Samtidigt framkom både från deltagare och programledare ett tydligt behov av fortsatt stöd. Temat präglades därmed av en kombination av upplevd trygghet och en medvetenhet om att förändringen behöver fortsätta och stödjas över tid.

Hur resultaten kan användas

För att sprida kunskap om projektet internationellt har det presenterats vid flera konferenser med fokus på kriminalvård och behandling av sexualbrottsdömda. Redan före projektstart presenterades studiens upplägg, tillsammans med relaterade forskningsinsatser gällande sexualbrottsdömda män, vid Europarådets Conference of Directors of Prison and Probation Services i Berlin (2023) samt vid International Association for

the Treatment of Sexual Offenders (IATSO) i Trondheim samma år. Under projektets genomförande har arbetet fortsatt att spridas, bland annat genom posterpresentationer vid International Safeguarding Conference i Rom (2025) och vid IATSO-konferensen i Poznań (2025).

Vad gäller praktisk användning av resultaten avser de att utgöra ett underlag för att stärka och vidareutveckla Consent och SEIF för kvinnliga deltagare inom Kriminalvården. Resultaten belyser att programmen upplevs som relevanta och understryker betydelsen av individanpassning. Kunskapen kan användas vid vidareutveckling av programmanualer samt som stöd i programledarutbildning, handledning och intern kompetensutveckling. Studien synliggör även stöd- och hjälpbehov som i flera fall ligger utanför programmens ram, vilket kan vara av betydelse för andra delar av Kriminalvårdens verksamhet såväl som andra delar av samhället.

Resultaten kommer att kommuniceras till relevanta delar av Kriminalvårdens organisation och ingå i den slutrapport som tas fram inom projektet *Fokus sexualbrott: På väg mot återfallsförebyggande behandlingsprogram*. Studien kommer även att presenteras vid Kriminalvårdens FoU-dag, vilket möjliggör spridning till både interna och externa aktörer. Därutöver kommer resultaten att delas med Kriminalomsorgen i Norge, som bedriver Consent och själv avgör hur kunskapen används i den egna verksamheten.

Genom att studien genomförts i en forskningsmiljö vid Karolinska Institutet skapas även förutsättningar för vidare vetenskapligt arbete om sexualbrott begångna av kvinnor. Resultaten kan ingå i forskargruppens fortsatta arbete och spridas genom vetenskaplig publicering, vilket bidrar till ett bredare kunskapsunderlag nationellt och internationellt.

Förutsättningar för att fortsätta bedriva programmen och upprepa studien

Consent och SEIF är en del av Kriminalvårdens ordinarie programutbud och kommer även fortsättningsvis att erbjudas på de drygt 30 verksamhetsställen där programmen är implementerade. För att kunna genomföra programmen krävs att personal har genomgått Kriminalvårdens programutbildning och deltar i certifieringshandledning. Detta innebär att

insatsen inte kan genomföras utan tillgång till rätt kompetens och organisatoriska förutsättningar, och att den därför sannolikt även framöver kommer att bedrivas främst inom Kriminalvården och inom Kriminalomsorgen i Norge. Det kan nämnas att Kriminalvården har erfarenhet av att sprida behandlingsprogram till andra samhällsaktörer, bland annat kommuner, men det finns i nuläget ingen sådan planering runt SEIF eller Consent.

Det är metodologiskt fullt möjligt att genomföra en motsvarande studie igen. Eftersom studien bygger på en kvalitativ ansats är syftet inte att replikera resultaten i strikt mening, utan snarare att bygga vidare på dem och beskriva nya nyanser eller variationer i kvinnors erfarenheter av programmen. I och med att programmen fortsätter att erbjudas inom Kriminalvården, kommer nya deltagare att finnas tillgängliga för framtida studier, förutsatt att de praktiska förutsättningarna för en studie finns på plats.

Jämställdhetsperspektiv

Projektet har ett tydligt jämställdhetsperspektiv genom sitt fokus på en målgrupp som historiskt haft begränsad tillgång till forskningsbaserade och anpassade behandlingsinsatser. Genom att undersöka hur Consent och SEIF fungerar för kvinnor, och vilka behov som upplevs som relevanta, bidrar studien till att stärka förutsättningarna för att erbjuda sexualbrottsprogram som är ändamålsenliga och likvärdiga i kvalitet för kvinnor och män.

Studien synliggör hur kvinnor beskriver sina erfarenheter, behov och behandlingsprocesser, vilket ökar jämställdheten i kunskapsunderlaget för Kriminalvårdens behandling. Därutöver har resultaten ett indirekt jämställdhets- och barnperspektiv, då sexuellt våld i hög utsträckning drabbar flickor, kvinnor och barn. Sammantaget kan studien bidra till ett mer likvärdigt och långsiktigt hållbart återfallsförebyggande arbete inom Kriminalvården.

Avslutande kommentar

I denna rapport presenteras preliminära resultat av elva sexualbrottsdömda kvinnors perspektiv på Kriminalvårdens sexualbrottsbehandling, i syfte att bidra till kunskap om hur sexualbrott begångna av kvinnor kan förebyggas. Nedan diskuteras hur resultaten relaterar till studiens frågeställningar. Det är viktigt att beakta att resultatens generaliserbarhet är begränsad av urvalets storlek och den kvalitativa metodens karaktär. Resultaten bör därför tolkas med viss försiktighet och ses som indikationer som kan bidra med vägledning i förståelsen av målgruppens behov och erfarenheter, snarare än som en representation av alla sexualbrottsdömda kvinnor. Studien är heller inte utformad för att utvärdera behandlingseffekter och kan därför inte besvara frågor om faktisk riskreduktion eller återfall.

I relation till studiens första frågeställning, vilka faktorer som beskrivs som relevanta för att brottet skedde, framkom att kvinnorna genomgående förstod brotten som ett resultat av samverkande livsomständigheter över tid. Snarare än att lyfta fram enskilda orsaker beskrev deltagarna hur tidiga livserfarenheter, relationella svårigheter, psykiskt mående och en belastad livssituation inför brottet samspelade i utvecklingen mot brott.

När det gäller studiens andra frågeställning om stöd- och hjälpbehov, beskrev många av kvinnorna ett fortsatt behov av stöd även efter genomfört program. Dessa behov omfattade såväl fortsatta samtal som mer specifika insatser och praktiskt stöd. Även programledarna lyfte behov som ligger utanför programmens ram, vilket sammantaget tydliggör att deltagarna hade omfattande och komplexa stödbehov.

Vad gäller studiens tredje och femte frågeställningar, som handlar om hur deltagare och programledare uppfattar relevansen i programmens innehåll samt främjande och försvårande faktorer, uppfattade både deltagare och programledare i huvudsak programmen som relevanta och hjälpsamma. Programmen beskrevs som individanpassade och innehållsligt meningsfulla, även om den sexualbrottsspecifika inramningen initialt kunde upplevas som försvårande, särskilt när deltagarna inte identifierade sina svårigheter som kopplade till sexualitet. Samtidigt framstod individanpassning, relevans i relation till egna behov, relationen till programledare samt konkreta metoder som centrala främjande faktorer för deltagande och förändring.

Slutligen, vad gäller den fjärde frågeställningen, gällande hur kvinnorna själva ser på hur sexualbrott kan förebyggas, framkom att förebyggande i stor utsträckning kopplades till egna förändringar och tillgång till stöd. Deltagarna beskrev bland annat betydelsen av ökad medvetenhet om risker och ett behov av stödinsatser över tid och lyfte att sådana faktorer hade kunnat påverka förutsättningarna inför det brott de är dömda för.

Mot bakgrund av att kända återfall i sexualbrott generellt är ovanliga bland kvinnor, samtidigt som både denna studie och tidigare forskning pekar på att gruppen har omfattande och komplexa stödbehov, ter det sig rimligt att insatser bör sträcka sig bortom ett enbart riskreducerande syfte. Resultaten pekar mot att Kriminalvårdens behandlingsprogram kan utgöra en viktig del av ett bredare förändringsarbete, där långsiktigt stöd och samverkan mellan olika samhällsaktörer är centrala. Dessa slutsatser är preliminära och kan komma att nyanseras i takt med att ytterligare data analyseras.

Avslutningsvis är det viktigt att understryka att studien berör en mycket allvarlig typ av brottslighet, vilken kan få långtgående konsekvenser för dem som utsätts. Att studera gärningspersoners erfarenheter och behov innebär därmed inte att brottens allvar förminskas, utan kan istället ses som en förutsättning för att utveckla mer effektiva förebyggande insatser. En fördjupad förståelse av de faktorer som bidrar till brott och återfall kan därigenom bidra till att minska risken för att ytterligare personer utsätts och på så sätt stärka samhällsskyddet.

Referenslista

Augarde, S., & Rydon-Grange, M. (2021). Female perpetrators of child sexual abuse: A review of the clinical and empirical literature – A 20-year update. *Aggression and Violent Behavior, 62*, 101687.

Bonta, J. & Andrews, D. A. (2023). The psychology of criminal conduct (7th ed.). Routledge.

Braun, V., & Clarke, V. (2021). Thematic analysis: A practical guide. SAGE.

Colson, M. H., Boyer, L., Baumstarck, K., & Loundou, A. D. (2013). Female sex offenders: A challenge to certain paradigms. Meta-analysis. *Sexologies, 22*, 109-117.

Cortoni, F., Babchishin, K. M., & Rat, C. (2017). The Proportion of Sexual Offenders Who Are Female is Higher Than Thought. *Criminal Justice and Behavior, 44*(2), 145–162.

Cortoni, F., & Gannon, T. A. (2016). Female sexual offenders: An overview. In A. Phenix & H. Hoberman (Eds.), *Sexual offending*. Springer.

de Vylder, S. (2010). Vad kostar våldtäkter? Samhällsekonomiska kostnader för sexuellt våld. I U. Helldén (Red.), Antologi: Sju perspektiv på våldtäkt (s. 107–131). Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), Uppsala universitet.

Dowden, C., & Andrews, D. A. (1999). What Works for Female Offenders: A Meta-Analytic Review. *Crime & Delinquency, 45*(4), 438-452.

Europeiska Unionen. (2020). *EU strategy for a more effective fight against child sexual abuse. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. 2020.* Brussels: EU, July 24, 2020. https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2020-07/20200724_com-2020-607-commission-communication_en.pdf [Cited April 17, 2022].

FORTE. (2015). Kunskapsöversikt om behandling mot sexuella övergrepp mot barn. Svensk sammanfattning. FORTE.

Freeman, N. J., & Sandler, J. C. (2008). Female and male sex offenders: A comparison of recidivism patterns and risk factors. *Journal of Interpersonal Violence, 23*(10), 1394–1413.

Friedman, S. H., Sorrentino, R. M., Riordan, D., & Eagle, K. (2023). Evaluating female sex offenders without prejudice. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 51*(4), 466–474.

Förenta nationerna. (1994). https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N94/095/05/PDF/N9409505.pdf?OpenElement [citerad 20 april 2026].

Förenta nationerna. (2015). *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. https://www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda/ [citerad 20 april 2026].

Gannon, T. A., & Rose, M. R. (2008). Female child sexual offenders: Towards integrating theory and practice. *Aggression and Violent Behavior, 13*, 442-461.

Gannon, T. A., Rose, M. R., & Ward, T. (2008). A Descriptive Model of the Offense Process for Female Sexual Offenders. *Sexual Abuse, 20*(3), 352-374.

Gower M, Morgan F, Saunders J. Gender responsivity in the assessment and treatment of offenders. Psychiatr Psychol Law. 2023 Jul 4;31(4):587-611.

Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods, 18*(1), 59–82.

Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: An umbrella review. *Lancet Psychiatry, 6*(10), 830-839.

Hanson RK, Harris AJ, Helmus L, Thornton D. High-risk sex offenders may not be high risk forever. J Interpers Violence. 2014 Oct;29(15):2792-813.

Hanson RK, Cortoni F, Sandler J. The Sexual Recidivism Rates of Women Are Still Low: An Updated Meta-Analysis. Crim Behav Ment Health. 2026 Apr;36(2):53-62.

Harrati, S., Coulanges, M., Derivois, D., & Vavassori, D. (2018). Qualitative study on the traumatic experiences of female sex offenders. *Journal of Loss and Trauma, 23*(4), 271–286.

Kriminalvården. (2023). *Ackreditering av Kriminalvårdens behandlingsprogram 2023*. Kriminalvården.

Kriminalvården. (2024). Kort om behandling av sexualbrottsdömda klienter i kriminalvård. Kriminalvården

Kriminalvården. (2025). *Kriminalvård och statistik*. Kriminalvården.

Letourneau, E. J., Roberts, T. W. M., Malone, L., & Sun, Y. (2023). No Check We Won't Write: A Report on the High Cost of Sex Offender Incarceration. *Sexual Abuse, 35*(1), 54-82.

Lätth, J., Eriksson, J. & Lennestål, J. (2026). *SEIF Programmanual*. Norrköping: Kriminalvården.

Lätth, J., de los Reyes, C., Jonsson, E., & Lennestål, J. (2021). *Consent Programmanual*. Norrköping: Kriminalvården.

Malterud, K., Siersma, V. D., & Guassora, A. D. (2016). Sample size in qualitative studies. *Qualitative Health Research, 26*(13), 1753–1760.

Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews. *Clin Psychol Rev, 29*(7), 647-657.

Marshall, W. L., & Marshall, L. E. (2021). A cost–benefit analysis of a treatment program for adult males who have offended sexually. *Journal of Sexual Aggression, 27*(3), 313-318.

Marshall, E. A., & Miller, H. A. (2020). Arbitrary decision making in the absence of evidence: an examination of factors related to treatment selection and recidivism for female sexual offenders. *Journal of Sexual Aggression*, *26*(2), 178–192. https://doi.org/10.1080/13552600.2019.1611961

McLeod, D. A. (2015). Female offenders in child sexual abuse cases: A national picture. *Journal of Child Sexual Abuse, 24*(1), 97-114.

McLeod, D. A., & Dodd, M. (2022). Modernized female sex offender typologies: Intrapsychic, behavioral, and trauma-related domains. *Cogent Social Sciences, 8*.

Morse JM. The Significance of Saturation. Qualitative Health Research. 1995;5(2):147-149.

Ozturk, B., Goodwin, B., McLeod, D., & Hawkins, K. (2024). Understanding the characteristics and motivations of female sexual offenders: A systematic review. *Journal of Forensic Social Work, 8*(1), 48–57

Seto, M. C., Augustyn, C., Roche, K. M., & Hilkes, G. (2023). Empirically-based dynamic risk and protective factors for sexual offending. Clinical Psychology Review, 106, 102355.

Sousa, M., Gouveia, C., Freitas, B., Caridade, S., & Cunha, O. (2024). The effectiveness of psychological intervention for women who committed child sexual abuse: An empty systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse, 26*(1), 156–166.

Thomas, J. C., & Kopel, J. (2023). Male Victims of Sexual Assault: A Review of the Literature. *Behavioral Sciences, 13*(4), 304.

Tozdan, S., Briken, P., & Dekker, A. (2019). Uncovering Female Child Sexual Offenders-Needs and Challenges for Practice and Research. *Journal of Clinical Medicine, 8*(3), 401.

Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight "Big-Tent" Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, *16*(10), 837-851.

Williams, K. S., & Bierie, D. M. (2015). An incident-based comparison of female and male sexual offenders. Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment, 27(3), 235–257.

World Health Organization. (1999). Report of the Consultation on Child Abuse Prevention. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2014). Violence against women: Intimate partner and sexual violence against women (WHO/RHR/14.11). World Health Organization.

Yu, R., Molero, Y., Långström, N., Fanshawe, T., Yukhnenko, D., Lichtenstein, P., Larsson, H., & Fazel, S. (2022). Prediction of reoffending risk in men convicted of sexual offences: development and validation of novel and scalable risk assessment tools (OxRIS). *Journal of Criminal Justice, 82*, 101935.

Bilagor

Bilaga 1 Intervjuguide

Intervjun inkluderar frågor från Kulturformuleringsintervjun från DSM-5 (vilka har behållit sin numrering i denna guide) samt tillägg (utan numrering).

Om dig

Jag skulle vilja veta lite mer om vem du är.

Berätta för mig vem du är.

- Vad är viktigast för dig i livet?
- Vad gör dig glad?
- Viktigaste personerna i ditt liv?

Berätta om ditt liv när det var som bäst.

- När
- Mående
- Livssituation
- Relationer

Berätta hur en bra framtid skulle se ut för dig.

- Livssituation
- Relationer

Brottsförståelse

Jag vill höra lite med dig om det brott du är dömd för.

1) Vad har fört dig hit i dag?

Fråga vidare om personen ger få detaljer eller bara nämner symtom eller en medicinsk diagnos:

Vi förstår för det mesta våra problem på vårt eget sätt. Det här kan vara likt eller olikt det sätt som läkaren beskriver problemet på. Hur skulle du vilja beskriva ditt problem med dina egna ord? *(Vad är du dömd för?)*

2) Ibland beskriver vi våra problem på ett annat sätt när vi talar med någon i vår familj, någon vän eller någon annan från våra egna kretsar. Hur skulle du beskriva ditt problem för någon av dem?

3) Vad bekymrar dig mest med problemet?

4) Vad tror du är orsaken till att det blivit så här för dig? Vad beror [problem] på?

Utforska vidare om det behövs: En del kan förklara sitt problem med svåra saker som hänt i livet, med problem i en viktig relation, med någon kroppssjukdom, ge en andlig eller religiös förklaring eller beskriva många andra orsaker.

5) Vad menar andra i din familj, bland dina vänner eller andra i dina kretsar är orsaken till [problem]?

Kön, identitet och brott

Ibland kan sådant som har att göra med ens bakgrund eller identitet förbättra eller förvärra [problem]. Med bakgrund eller identitet menar jag t ex grupper eller kretsar man tillhör, det språk man talar, varifrån man själv eller ens familj kommer, folkgrupp eller kulturell bakgrund, kön eller sexuell läggning, tro eller religion man tillhör.

8) Vad i din bakgrund eller din identitet tycker du är mest betydelsefullt?

9) Finns det något i din bakgrund eller din identitet som du tycker påverkar [problem]?

10) Finns det något i din bakgrund eller din identitet som orsakar andra bekymmer eller svårigheter för dig?

26. Upplever du att din [könsidentitet] har påverkat ditt [problem] eller din hälsa allmänt sett? *Vad tror du att det spelar för roll för ditt brott att du är kvinna?*

27. Upplever du att din [könsidentitet] har påverkat dina möjligheter att få den typ av hjälp som du behöver?

28. Upplever du att vårdpersonal har särskilda uppfattningar om eller attityder till dig och ditt [problem] på grund av din [könsidentitet]?

Det är ju vanligare att män begår/blir dömda för sexualbrott, jag skulle nu vilja höra om dina upplevelser av att vara kvinna och sexualbrottsdömd.

Hur har brottet/domen påverkat din syn på dig själv som kvinna?

Om klienten har barn: Hur det är att vara mamma och dömd för ett sexualbrott?

Om klienten inte har barn: Hur tror du det skulle vara att vara mamma och dömd för ett sexualbrott?

Berätta hur du tycker att du blivit bemött efter ditt brott.

Berätta hur du tänker runt hur du kommer bli bemött efter ditt straff.

Stöd- och hjälpbehov

6) Har du någon form av stöd som gör [problem] mindre betungande, t ex stöd från familj, vänner eller andra?

7) Finns det några påfrestningar just nu som gör [problem] värre för dig, som t ex ekonomiska problem eller familjeproblem?

11) Det kan finnas olika sätt att hantera [problem]. Vad har du själv gjort för att hantera [problem]?

12) Det är vanligt att man söker hjälp från många håll som t ex olika läkare, stödpersoner eller från alternativ eller folklig läkekonst. Vad har du tidigare sökt för slags behandling, hjälp, råd eller andra insatser för [problem]?

13) Är det något som har hindrat dig från att skaffa dig den hjälp du behöver?

Fråga vidare om personen inte beskriver nyttan av tidigare hjälpinsatser:

Fråga vidare vid behov: Vad slags hjälp eller behandling har varit bäst för dig? Vad har inte fungerat?

Låt oss nu tala lite mer om den hjälp du behöver.

14) Vad slags hjälp tror du skulle vara mest till nytta för dig just nu med tanke på [problem]?

15) Finns det andra former av hjälp som din familj, dina vänner eller andra har föreslagit som skulle vara till nytta för dig nu?

Upplevelser av program

Du är en av få kvinnor som deltagit/varit med i SEIF/Consent, vi vill gärna få höra om dina upplevelser av att delta.

Först – har du gått klart programmet eller avbrutit?

Hur har det varit att delta i SEIF/Consent?

- Vad var bra med att delta?
- Vad var dåligt med att delta?

Har du upplevt att du förändrats på något sätt av att delta i programmet?

- Positivt
- Negativt
- Tankar, känslor, relationer, sexualitet
- Finns det någon konkret situation där du märkt att du har förändrats? Beskriv.
- Finns det något som du hade hoppats på skulle förändras som *inte* gjort det? Beskriv.

Försvårande och främjade faktorer för behandling

Vad har hjälpt dig i ditt arbete i programmet?

Vad har försvårat ditt arbete i programmet?

Egna önskemål om behandling

I vilken utsträckning tycker du att programmet mötte dina behandlingsbehov?

Har du behandlingsbehov som *inte* har kunnat mötas med programmet?

Skulle programmet kunna förbättras på något sätt?

Vad skulle du säga till någon som funderade på om de skulle gå programmet?

Ibland missförstår doktor och patient varandra på grund av att de har olika bakgrund eller har olika förväntningar.

16) Har du känt av det här och finns det något vi kan göra för att erbjuda dig den hjälp du behöver?

Att förebygga sexualbrott

Vad har du för tankar om vad som hade kunnat förhindra ditt brott?

Tror du att det finns risk att du kommer att begå sexualbrott igen? Varför? /Varför inte?

Hur du tänker runt SEIF/Consent och din risk att begå nya sexualbrott?

Vilka tankar har du om vad som skulle kunna bidra till att du inte begår sexualbrott igen?

Berätta vad du tror att du skulle behöva för att nå till en bra framtid (beskriven tidigare under intervjun).

Avslutning

Nu har vi pratat om allt som jag hade planerat.

Är det något som vi inte pratat om som du skulle vilja berätta om?

Har du någon fråga till mig?

Hur har det känts?

Bilaga 2 Enkät till programledare

Tack för att du vill dela med dig av dina erfarenheter! Syftet med denna enkät är att få mer kunskap om behandling för kvinnor som dömts för sexualbrott.

I inledningen av enkäten vill vi ha kort information om dig, såsom din ålder och utbildningsbakgrund. Detta följs av frågor om dina erfarenheter av behandling i Consent eller SEIF med kvinnor som du skriftligt svarar på i fritext. Det finns inga svar som är rätt eller fel. Vi vill veta vad just du har för tankar.
Om du bedrivit SEIF och/eller Consent med både män och kvinnor så är det specifikt de erfarenheter med arbetet med kvinnor som vi vill att du rapporterar i enkäten.

Hur lång tid det tar att fylla i enkäten varierar. En bra utgångspunkt är att avsätta en till två timmar så du kan arbeta ostört med den.

Om du inte vill svara på vissa frågor så går det bra att hoppa över dem. Skulle du känna att du vill avbryta din medverkan så går det bra. Meddela då detta till projektledare Johanna Lätth.

Tänk på att inte skriva någon information som kan härledas till den eller de klienter du haft i programmet.

Dina svar kan komma att användas internt inom Kriminalvården (t ex i fortsatt programutveckling, vid ackrediteringsprövning av Consent och i publikationer) och externt i vetenskapliga presentationer och publikationer. Vi kan komma att använda direkta citat från enkäten men du kommer inte kunna identifieras som person.

Ditt namn kommer inte att finnas med i någon presentation eller publikation. Vilka verksamheter (anstalt, frivård eller båda) som deltagit i studien kan däremot komma att redovisas.

Tveka inte att höra av dig om du har frågor!
Du når oss på [mail borttagen i slutrapport] eller [telefonnummer borttaget i slutrapport].

När du är färdig med enkäten så mejlar du den till Johanna Lätth på mailadressen ovan.

Stort tack för din medverkan!

Kort information om dig

Markera det som stämmer bäst:

Kön
☐ Kvinna
☐ Man
☐ Annat

Ålder
☐ 20-29 år
☐ 30-39 år
☐ 40-49 år
☐ 50-59 år
☐ 60-69 år
☐ 70-79 år

Högsta utbildning
☐ Gymnasium
☐ Folkhögskola
☐ Högskola/universitet. Ange vilket utbildning/examen:

Antal år som programledare
☐ 0-2 år
☐ 2-4 år
☐ 4-6 år
☐ 6-8 år
☐ 8-10 år
☐ 10 år eller mer

Inom vilken verksamhet bedriver du program?

☐ Frivård
☐ Anstalt
☐ Både frivård och anstalt

Antal klienter (kvinnor) du slutfört Consent med

☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ Mer än 5

Antal klienter (kvinnor) jag slutfört SEIF med

☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ Mer än 5

Antal ytterligare klienter (kvinnor) jag påbörjat SEIF eller Consent med (utöver de slutförda i föregående frågor)

☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ Mer än 5

Erfarenheter av att bedriva sexualbrottsprogram med kvinnor

Om du bedriver Consent med minst en kvinna, fyll i *avsnitt 1*. Om du bedriver SEIF med minst en kvinna, fyll i *avsnitt 2*. Har du bedrivit båda programmen med kvinnor fyller du alltså i båda avsnitten. Svara på frågorna med egna ord.

Avsnitt 1: Consent

Beskriv hur du tycker att Consent har tagits emot av kvinnliga deltagare

Vad har du för positiva erfarenheter av att arbeta med kvinnor i Consent?

Vad har du för negativa erfarenheter av att arbeta med kvinnor i Consent?

Beskriv eventuella förändringar du observerat hos klienterna under tiden de gått Consent.

Vilka behandlingsbehov hos deltagarna upplever du har kunnat mötas med Consent?

Vilka behandlingsbehov hos deltagarna upplever du har *inte* kunnat mötas med Consent?

Beskriv om hur du tänker runt programmet och klienternas risk att begå nya sexualbrott.

Hur skulle Consent kunna förbättras för att bättre möta kvinnors behov?

Vad skulle du säga till någon som funderade på om de skulle gå Consent?

Avsnitt 2: SEIF
Beskriv hur du tycker att SEIF har tagits emot av kvinnliga deltagare

Vad har du för positiva erfarenheter av att arbeta med kvinnor i SEIF?

Vad har du för negativa erfarenheter av att arbeta med kvinnor i SEIF?

Beskriv eventuella förändringar du observerat hos klienterna under tiden de gått SEIF.

Vilka behandlingsbehov hos deltagarna upplever du har kunnat mötas med SEIF?

Vilka behandlingsbehov hos deltagarna upplever du har *inte* kunnat mötas med SEIF?

Beskriv om hur du tänker runt SEIF och klienternas risk att begå nya sexualbrott.

Hur skulle SEIF kunna förbättras för att bättre möta kvinnors behov?

Vad skulle du säga till någon som funderade på om de skulle gå SEIF?