

# Att arbeta med förövare – Hur gör Kriminalvården?

Ellinor Hallebro

Ellinor Hallebro, programutbildare, Kriminalvårdens huvudkontor, Norrköping.  
E-post: [ellinor.hallebro@kriminalvarden.se](mailto:ellinor.hallebro@kriminalvarden.se)

Artikeln ger en överblick av principerna om risk, behov och mottaglighet (RBM) som ska genomsyra allt återfallsförebyggande arbete i Kriminalvården. Vidare beskrivs också kortfattat de samtalsstrategier som används av baspersonal i anstalt (Kompetent klientnära arbete, KKA) och i frivård. (Strukturerade samtal i frivården, Krimstics). Utöver detta ges en introduktion till Kriminalvårdens behandlingsprogram samt utbildningsprocessen för programledare (behandlare) med särskilt fokus på relationsbrotts- och sexualbrottsbehandling.

This article gives an overview of the principles of risk, need and responsivity (RNR), which is the Swedish Prison and Probation Service's guiding star in working with relapse prevention. The article also gives a brief summary of the methods used by prison and probation officers to achieve and support change in clients. Finally, the article provides an introduction to the Swedish Prison and Probation Services treatment programs and the training needed for staff facilitating domestic violence and sexual violence programs.

## Inledning

Kriminalvården har ungefär 2000 klienter intagna i häkte, 4 500 i anstalt och 10 000 i frivård räknat på en dag. Sammantaget finns över 12 000 anställda. Våra verksamhetsområden är häkten, anstalter, frivårdskontor och den nationella transportenheten. De flesta arbetar som kriminalvårdare eller frivårdsinspektörer, men det finns också sjuksköterskor, produktionsledare, transportplanerare, psykologer, kockar, lärare, jurister, it-tekniker, ekonomer, utbildare och programledare (behandlare) för att nämna några. En del arbetar direkt med klienter medan andra har administrativa tjänster.

All personal i Kriminalvården genomgår en intern grundutbildning där teori varvas med praktik. Grundutbildningen omfattar 24 veckor, och därefter erbjuds ett stort utbud av fort- och vidareutbildningar. Våra utbildningar präglas generellt sett av mycket praktisk övning, varvat med teori och arbete i verksamheten under handledning där det inom ramen för yrkesrollen som frivårdsinspektör och programledare också ingår att spela in samtal och möten med klienter, reflektera över dem samt få återkoppling från utbildare.

## Principerna om Risk, Behov och Mottaglighet

Allt arbete i Kriminalvården ska vara följsamt till principerna om *Risk*, *Behov* och *Mottaglighet*. Dessa principer formulerades av Don Andrews, James Bonta och Robert Hoge vid Carleton universitetet i Ottawa, Kanada och bygger på mångårig forskning på området. Genom dessa principer sammanfattas vad som är allra viktigast att arbeta med för att minska risken för återfall i brott. Ju bättre följsamhet till principerna desto lägre risk för återfall i brott. Principerna svarar på frågan om *vem* som ska prioriteras för vilken insats, *vad* insatsen ska innehålla och *hur* den ska genomföras.

Riskprincipen handlar om att insatserna för en klient ska anpassas till hans risknivå. Insatserna ska också utgå från klientens behov, där det förenklat kan uttryckas som så att en risk alltid kan omformuleras till ett behov och således ett förslag på insats. Alla klienter i Kriminalvården bedöms genom den strukturerade Risk-, behov- och mottaglighetsbedömningen (RBM-B) som utvecklats utifrån principerna om RBM. Under 2019 utvärderades RBM-B vetenskapligt. Instrumentet visade sig att med en tillfredsställande säkerhet kunna förutsäga framtida återfall i brott.

Kriminalvården ska alltid ha behov som just är kopplade till risk för återfall i brott i fokus eftersom det är vårt uppdrag. Insatserna ska också anpassas till mottagligheten hos klienten. Här kan det handla om språksvårigheter, funktionsvariationer, inlärningsstil, anpassningssvårigheter och liknande. För att kunna arbeta följsamt med RBM-principerna krävs många färdigheter oavsett

om du är den som genomför och kommunicerar riskbedömningar med klienten, är arbetsledare eller lärare på en anstalt, behandlare i något av Kriminalvårdens behandlingsprogram, är frivårdsinspektör eller har något annat uppdrag. Till vår hjälp att kunna vara följsamma med RBM-principerna har vi en ”spelidé” där alla delar är lika viktiga för att nå framgång och minska risken för återfall i brott. Dessa är Kompetent klientnära arbete (KKA), Krimstics, och Kriminalvårdens behandlingsprogram.

### **Samtalsstrategier i anstalt - Kompetent klientnära arbete**

KKA är ett arbetssätt som lärs ut till nyanställda medarbetare i Kriminalvårdsutbildningen sedan 2019. Syftet är att stärka relationerna mellan klientnära personal och klienter, stärka andra återfallsförebyggande insatser som exempelvis behandlingsprogram och samtidigt också stärka säkerheten och tryggheten för personal och klienter. KKA handlar om att få kännedom om och i utbildning öva detta för att sedan praktisera i möten med våra klienter. KKA kan användas i kortare möten eller längre samtal, vilket är en förutsättning då kontakten med våra klienter kan se ut på många olika sätt i en vardag på exempelvis en anstalt. Strategierna i KKA modelleras och tränas under utbildningen. När medarbetarna sedan är tillbaka på sin arbetsplats finns det lokala implementeringsstödjare som följer upp och stöttar i arbetet. Strategierna i KKA handlar om hur man bygger kvalitet i relationen mellan medarbetare och klient, hur man kommunicerar och upprätthåller regler, hur man erbjuder och visar (modellerar) beteenden klienten har behov av att lära sig, hur man förstärker och bekräftar positiva attityder och beteenden, samt hur man på bästa sätt för klienten kan använda sig av samhällets resurser.

### **Strukturerade samtal i frivården - Krimstics**

Krimstics är ett arbetssätt för personal inom frivården som handlägger övervakningsärenden. Metoden kommer från Kanada och är utvecklad för att frivården ska kunna arbeta följsamt med de ovan beskrivna RMB-principerna. Frivårdsinspektören använder sig av grundläggande KBT-metoder för att skapa relation till klienten och adressera kriminogena behov. På varje frivårdskontor finns en eller flera coacher som har till uppgift att stötta och handleda sina kollegor. Krimstics ingår i Kriminalvårdsutbildning för Frivårdsinspektörer, som är en påbyggnadsutbildning efter genomgången grundläggande Kriminalvårdsutbildning för nyanställda. Efter denna utbildning deltar frivårdsinspektörerna i månadsmöten samt årliga fortbildningar i Krimstics. Utöver detta får frivårdsinspektörerna återkoppling på inspelade samtal med klienter två gånger per år.

## Kriminalvårdens behandlingsprogram

Kriminalvården bedriver också ett antal behandlingsprogram, som bedrivs både i anstalt och i frivård. När det gäller behandlingsinsatser för brottsdömda i ungdomsvård och Kriminalvård lyfts i systematiska forskningsöversikter framför allt KBT fram som den rekommenderade behandlingen för att minska återfall i generell kriminalitet och våldsbrottslighet (Lipsey et al., 2007; Armelius & Andreassen, 2007; Lipsey, 2009; Morales et al., 2010; Koehler et al., 2011).

Syftet med KBT för kriminalvårdsklienter är att klienten i mindre utsträckning försätter sig i situationer som utgör en hög risk för nya brott, att dessa situationer i mindre utsträckning tolkas och upplevs på ett dysfunktionellt sätt, att de känslor som uppkommer i högrisksituationer förändras eller går att hantera samt att beteendepertoaren utvidgas till att bli mer flexibel så att alternativ till kriminella handlingar och/eller våldshandlingar blir tillgängliga. Alla Kriminalvårdens behandlingsprogram, både egenutvecklade och importerade, ska ackrediteras för att kunna implementeras och bedrivas i verksamheten. Ackrediteringen innebär att ett antal oberoende forskare, specialiserade på behandling och på den målgrupp programmet riktar sig till, granskar programmet och bedömer det utifrån rådande forskning och evidens. Kriminalvården åtar sig också att följa upp och utvärdera sina behandlingsprogram.

Även om det aktuella forskningsstödet för KBT-baserade behandlingsinsatser inte är lika starkt för relationsvåld som för annan typ av brottslighet, talar ändå mycket för att KBT bör vara förstahandsval även för relationsvåldsdömda klienter. Bonta och Andrews (2017) genomgång av riskfaktorer visar t.ex. att relationsvåldsdömda klienter har mer gemensamt än inte gemensamt med andra våldsamma kriminalvårdsklienter.

## Utbildning till programledare i Kriminalvården

För att kunna arbeta som programledare (behandlare) ger Kriminalvården en grundläggande programledarutbildning (PLU) som omfattar drygt en termin där teori varvas med övningar och verksamhetsförlagd praktik. Programledarutbildningen ska ge den kompetens som en programledare behöver för att arbeta med klienterna på ett effektivt återfallsförebyggande sätt inom ramen för myndighetens programverksamhet. Målet med programledarutbildningen är att programledarna ska bli trygga, säkra och ha god förmåga till självreflektion. De ska ha kunskap om forskningsbaserade behandlingsmetoder, förstå de teoretiska grunderna och kunna tillämpa terapeutiska färdigheter i samarbete med klienterna. Programledarutbildningen innefattar bland annat kunskap om återfallsförebyggande arbete, kunskap om kriminellt beteende, kunskap om mål, uppdrag och dokumentation, träning i självreflektion, teoretiska och praktiska

kunskaper i Motiverande samtal (MI) samt träning i att bedriva Motiverande samtal i Kriminalvården (MIK), grundläggande teoretisk och praktisk kunskap i KBT samt manualutbildningar i behandlingsprogram. Programledaren ska också arbeta praktiskt med behandlingen samt få metodhandledning under sin utbildningsprocess. Målet med metodhandledningen är att programledaren ska bedömas kunna genomföra behandlingen utan tillsyn, detta kallar vi för att programledaren blir certifierad. Hen får då ett intyg om certifiering som gäller fyra år efter utfärdandet. Certifieringen är per behandlingsprogram. Därefter krävs viss tillsyn och uppföljning av utbildare för att bli omcertifierad.

## **Relations- och sexualbrottsbehandling**

För klienter som är dömda för relationsbrott eller sexualbrott erbjuds i dagsläget främst RVP (Relationsvåldsprogrammet), Predov (Preventing domestic violence) och Seif (Sexualbrottsprogram med individuellt fokus) som alla tre är utvecklade inom den svenska Kriminalvården. Kriminalvården arbetar just nu även med att utveckla ett kompletterade sexualbrottsprogram för klienter med lägre återfallsrisk i sexualbrott. Programmen är för alla klienter dömda för denna typ av brott, oaktat klientens kön, könsidentitet och sexuella läggning. De tre programmen är moderna KBT program som utgår från den senaste forskningen om vad som är verksamt för att arbeta effektivt och återfallsförebyggande med målgrupperna och har ackrediterats de senaste åren (RVP 2017, Seif 2018 och Predov 2020). RVP och Predov har en bred definition av våld och riktar sig till alla klienter som använt våld mot en närstående, exempelvis en partner, f.d. partner, barn, syskon, föräldrar eller annan närstående. Seif riktar sig till alla klienter som har använt någon form av sexuellt våld, inklusive dokumenterade sexuella övergrepp mot barn (barnpornografibrott). För den intresserade går det att läsa mer om dessa behandlingsinsatser på Kriminalvårdens hemsida: <https://www.kriminalvarden.se/behandling-och-varld/behandlingsprogram/>

Programledare i Kriminalvården som arbetar med RVP eller Seif, som är omfattande och skraddarsydda program primärt för klienten med hög risk för återfall i brott, är de som får den mest fördjupade och omfattande utbildningen i att arbeta med bemötande och förändring av de kriminogena behov som är specifika för målgrupperna.

Det som är gemensamt för relations- och sexualbrott är att de tillhör de så kallade ”skambrotten”. Förenklat beskrivet handlar detta om att brotten är kopplade till skam, vare sig den är medveten eller omedveten hos klienten. Att vara misstänkt eller dömd för denna typ av brott är enkelt uttryckt inte något klienten vill förknippas med, eller är stolt över, vilket generellt sett kan vara en skillnad jämfört med ”vanliga” brott såsom våldsbrott, rån, narkotikabrott eller liknande som i viss mån kan ge status och anseende i kriminella kretsar.

Relations- och sexualbrott är starkt fördömt både i den kriminella världen men framför allt i samhället i stort. Skam är en av de obehagligaste känslor vi människor kan uppleva, och känslans funktion handlar om att vi vill tillhöra gruppen. Att bli utesluten eller fördömd har för människan varit förknippat med stora risker, och genom tillhörighet och samhörighet har vi säkrat vår överlevnad. Även om vi idag i vårt samhälle i Sverige kan överleva rent fysiskt med mycket begränsad social kontakt är samhörighet mycket viktigt för vårt psykiska välbefinnande. Ensamhet är också en central riskfaktor för sexualbrott, även om det är viktigt att påminna sig om att sexualbrottsförövare generellt sett i liten omfattning återfaller i liknande brottslighet jämfört med klienten dömda för generell kriminalitet eller våldsbrott (Lätth, 2020). Ett bristande socialt nätverk är också vanligt förekommande bland relationsvåldsdömda, även om det kan se olika ut för olika klienter. Om klienten har ett socialt nätverk är det dock få som känner till våldet, och få (om ens någon) som klienten har pratat med om sitt våldsutövande.

Vanliga strategier vid medveten, eller omedveten, upplevelse av skam beskrivs i en modell som brukar kallas Skamkompassen (Nathanson, 1992), se figur 1.



Strategin tillbakadragande handlar om att personen drar sig undan sociala kontakter och isolerar sig för att undkomma skammen. En annan strategi är att attackera självet dvs. att tänka på sig själv med, eller inför andra uttrycka, självförakt. Genom denna strategi får personen själv kontroll över skammandet (att ge andra skam), och det blir svårt för andra att fördöma och skamma. Undvikandet handlar om att på olika sätt döva skammen genom flykt, exempelvis kickar, missbruk, skämt eller liknande. Att attackera andra, eller omständigheter, är slutligen ett annat sätt att undvika skam. Genom att beskylla andra eller omständigheter för ens handlingar förläggs ansvaret och skammen där. Ett annat sätt att beskriva detta på är genom så kallade Flyktlinjer (Gottzen, 2012).

Exempel på flyktlinjer är att poängtera våldets tillfällighet, poängtera andras aktörskap eller genom att vara tyst och inte berätta om våldet alternativt välja hur man berättar om det.

Vad behövs då av den professionella i mötet med klienter som känner skam och använder olika strategier för att hantera, minska eller undkomma den känslan? Ett av de första och viktigaste stegen för den professionella är att bli medveten om sina egna reaktioner på våldshandlingarna och brottet. Det är naturligt och mänskligt att reagera starkt på detta. En viktig utgångspunkt är att vara genuin i sin tro att människor kan förändras och att man inte upplever moraliska svårigheter att arbeta med klienten, eller en viss målgrupp. (Ivarsson, et.al., 2020).

Våldet kan aldrig ursäktas, men det kan förstås. Våldet har en mening (medveten eller omedveten) för klienten, eller med andra ord så finns det inget blint våld. (Isdal, 2017). Våldet har en funktion. Med funktion menas de kortsiktiga konsekvenser som klienten upplever i omedelbar anslutning till våldet. Det är vad hen vinner (positiv förstärkning) eller slipper (negativ förstärkning) på kort sikt av sitt beteende (Ivarsson et.al., 2020). Det kan vara att den närstående blir tyst och det känns skönt, en känsla av att vinna eller ha kontroll över situationen, att slippa känslan av maktlöshet och att känna sig mindre värd.

Att förstå våldets funktion för den professionella kan vara ett sätt att hantera de känslor som väcks och ett sätt för klienten att hantera och komma vidare från skammen. Även om det är av största vikt att den professionella tar avstånd ifrån våldet och är tydlig med att dessa handlingar inte är acceptabla har våldet alltid en funktion och kan förklaras genom klientens inlärningshistoria, problemutveckling och vad klienten vill uppnå i stunden. Att försöka förstå och på ett pedagogiskt sätt undersöka och belysa detta för klienten är av stor vikt. Kan klienten förstå varför hen gör som hen gör, utan att frånta ansvar och skuld, så är vägen till förändring lättare. Funktion gör att handlingarna blir förståeliga och det är också ett begrepp som inte skuldbelägger klienten, eller ökar skammen. Ett centralt verktyg i detta arbete är att tillsammans med klienten göra funktionella analyser, ett arbetssätt som återkommande används inom Kriminalvårdens behandlingsprogram såsom RVP, Predov, Seif m.fl.

Kriminalvårdens programledare utbildas genom upplevelseövningar, grupp- och parövningar samt rollspel att medvetandegöra egna reaktioner och känslor samt att hantera klienternas beteende och strategier som används för att undkomma skammen. Programledarna utbildas i att arbeta med KBT-tekniker, såsom färdighetsträning, problemlösning och funktionella analyser genom föreläsningar och litteraturläsning kring de teoretiska grunderna, praktiska övningar i verktyget samt genom inspelat material där de arbetar kliniskt med verktyget tillsammans med klienten och reflekterar över samt får återkoppling på detta av utbildare.

Ett annat verksamt sätt att bemöta skam på är att tydliggöra skillnaden mellan personen och brottet. Det handlar om att:

*”motberisa de rädslor som är kopplade till skammen – exempelvis att vara värdelös och att viktiga relationer är hotade. Skam kan upplevas som att gå in i en bubbla. Kontakten med andra bryts och en förlamande känsla infinner sig. Man slår ner blicken och är stilla och tung i kroppen. För att minska skam är det därför viktigt att få tillbaka kontakten med den som skäms. Det kan man få genom att söka hens blick, sätta ord på det som händer och lugnt sitta kvar. Då signalerar man både att relationen finns kvar och att den andra har ett värde.”* (Lätth, 2020, s. 87-88).

Ett annat sätt att beskriva detta på brukar inom KBT-behandling kallas för att skapa allians, terapeutisk allians eller behandlingsallians. I KBT är detta lika viktigt som att kunna arbeta metodnära med de tekniker som ryms inom behandlingsinriktningen. KBT ställer höga krav på klienten avseende delaktighet i behandlingen och att på olika sätt utmana sig genom exempelvis färdighetsträning och hemuppgifter. Att skapa allians handlar om att så långt som möjligt skapa jämlikhet i behandlingsrummet mellan klient och behandlare. (Kåver, 2016).

Förmågan att skapa allians är en mycket viktig färdighet för att kunna genomföra behandlingen på ett effektivt sätt och att åstadkomma en förändring. Inom KBT skapas allians genom transparens, tydlighet och en gemensam målsättning mellan klienten och behandlaren. (Ivarsson et.al., 2020).

En systematisk forskningsöversikt av Eckhardt med kollegor (2013) lyfter fram behandlingsinsatser för partnervåldsdömda som betonar just relationen behandlare-klient och som tillämpar tekniker från Motiverande samtal. Stewart med kollegor (2013) konstaterar, liksom Murphy och Eckhardt (2005), att insatser för denna målgrupp ofta använt sig av konfrontativa strategier och betonat vikten av att inte hamna i ”collusion” med förövaren, dvs. i en negativ allians med förövaren och dennes försvar av våldet. Taft och Murphy (2007) menar att den här typen av konfrontativa strategier sannolikt hindrar en positiv arbetsallians och istället påverkar behandlingsprocessen negativt.

## Referenser

- Armelius, B-Å & Andreassen, T. H. (2007). Cognitive-Behavioral Treatment for Antisocial Behavior in Youth in Residential Treatment. *Campbell Systematic Reviews* 2007:8.
- Bonta, J. & Andrews, D. A. (2017). *The psychology of criminal conduct (6th ed.)*. New York: Routledge.
- Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R. & Woodard, K. (2013). The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence. *Partner Abuse, 4* (2), 196–231.



- Gottzén, L. & Jonsson, R. (red.) (2012.) *Andra män. Maskulinitet, normskapande och jämställdhet*. Malmö: Gleerups.
- Isdal, P. (2017). *Meningen med våld*. Stockholm: Gothia kompetens.
- Ivarsson, D, Eriksson, J. & Lundholm, L. (2020). *Förensk KBT. Behandling för brottsdömda*. Lund: Studentlitteratur.
- Koehler, J. A., Lösel, F. A., Akoensi, T. D. & Humphreys, D. K. (2011). *A systematic review and meta-analysis on the effects of young offender treatment programmes in Europe*. I: F. A.
- Kåver, A. (2016). KBT i utveckling. *En grundbok i kognitiv beteendeterapi*. Stockholm: Natur och kultur.
- Lipsey, M. W., Landenberger, N. A. & Wilson, S. J. (2007). Effects of cognitive-behavioral programs for criminal offenders. *Campbell Systematic Reviews* 2007:6.
- Lipsey, M. W. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: a meta-analytic overview. *Victim & Offenders*, 4:2, 124-147.
- Lätth, J. (2020). *Sexualbrottets psykologi: Bemötande, bedömning, behandling*. Stockholm: Gothia kompetens.
- Morales, L. A., Garrido, V. & Sanchez-Meca, J. (2010). *Treatment Effectiveness in Secure Corrections of Serious (Violent or Chronic) Juvenile Offenders*. Brottsförebyggande rådet.
- Nathanson, D.T. (1992). *Shame and Pride. Affect, Sex and the Birth of the Self*. New York: Norton.
- Stewart, L. A., Flight, J. & Slavin-Stewart, C. (2013). Applying Effective Corrections Principles (RNR) to Partner Abuse Interventions. *Partner Abuse*, 4 (4), 494–534.
- Taft, C. T. & Murphy, C. M. (2007). The Working Alliance in Intervention for Partner Violence Perpetrators: Recent Research and Theory. *Journal of Family Violence*, 22, 11-18.