

IDAP-SJÄLVSKATTNINGARS OCH BAKGRUNDSVARIABLERS BETYDELSE FÖR PROGRAMAVBROTT OCH ÅTERFALL I BROTT

MARIA DANIELSSON, DAVID IVARSSON, MIKAEL LUNDGREN
OCH MARTIN LARDÉN

VI BRYTER DEN ONDA CIRKELN



INNEHÅLL

Sammanfattning	2
Introduktion	3
1. Behandling för partnervåld	3
1.1 Avbruten behandling	4
1.2 Syfte och frågeställningar	4
2. Metod	5
2.1 Integrated domestic abuse programme (IDAP)	5
2.2 Population	5
3. Beskrivning av IDAP-deltagarna	6
4. Instrument	7
4.1 Utfallsmått	8
4.2 Bortfallsanalys	8
4.3 Statistisk analys	9
5. Resultat	10
5.1 Återfall	10
5.2 Förtestbatteriet	11
5.3 Frågeställning 1 – Uppstår förväntade förändringar mellan för- och eftertest för deltagare som fullföljt IDAP?	12
5.4 Frågeställning 2 - Predicerar bakgrundsdata och förtestvärden avbrott från behandlingen?	13
5.5 Frågeställning 3 - Predicerar bakgrundsdata och förtestvärden återfall i brottslighet?	15
5.6 Frågeställning 4 - Predicerar förändring från för- till eftertest återfall i brottslighet?	17
6. Diskussion	20
6.1 Begränsningar i studien	21
6.2 Slutsatser	22
7. Referenser	23
8. Bilagor	24



SAMMANFATTNING

Kriminalvårdens klienter som gått något behandlingsprogram har fått fylla i psykometriska för- och eftertester i samband med det program det gått. Detta som ett steg i utvärdering och kvalitetssäkring av programmen. För- och eftertesterna har bestått av frågor om olika faktorer som är relevanta för den problematik det aktuella programmet vill påverka. Denna studie har tittat på för- och eftertester som fylldes i när klienter gick programmet Idap under åren 2007-2009. Totalt fanns användbara testresultat för 1015 klienter som hade gått Idap under de aktuella åren. Dessa resultat analyserades tillsammans med ett antal viktiga bakgrundsvariabler för att se vad kunde predicera om klienterna återföll i brott eller avbröt behandlingen i förtid. Resultaten visade att alkoholmissbruk, tidigare brottslighet, narkotikamissbruk och arbetslöshet utgör riskfaktorer för återfall i partnervåld och annan brottslighet. Återfallsrisken var högre ju yngre klienterna var. De här bakgrundsfaktorerna predicerade också vilka klienter som löpte högre risk att avbryta behandlingen. För klienter som fullföljt IDAP fann vi skillnad mellan för- och eftertest i önskad riktning för samtliga instrument. Det vill säga, klienterna rapporterade förbättringar på samtliga instrument. Effektstorlekarna varierade mellan olika instrument, från obetydliga till stora. Med undantag för IBWB, där förändring i önskad riktning också predicerade minskad risk för återfall, så återspeglades förändringar inte i minskad risk för återfall i nya brott. Två test visade samband med återfall i kriminalitet utifrån förtestvärden. Endast förtestvärdena för ett fåtal instrument kunde predicera avbrott i behandlingen. Intressant är att IBWB, som kunde predicera återfall, också predicerade risk för behandlingsavbrott.

De slutsatser som kan dras av studien är att alkoholmissbruk och (ej gravt) narkotikamissbruk var påtagliga riskfaktorer för återfall i partnervåldsbrott, annan brottslighet och att behandlingen avbröts. Missbruk och beroende av alkohol eller andra droger behöver alltid utredas i samband med partnervåld. Missbruk eller beroende av alkohol eller andra droger som inte behandlats skulle kunna vara en viktig förklaring till att tillgängliga behandlingar för partnervåld inte varit så framgångsrika. Arbetslöshet ökar risken för återfall i partnervåld och därför bör arbete och sysselsättning vara prioriterade behovsområden vid verkställighetsplanering och frigivningsförberedelser.

De tester som visade de största förändringarna mellan för- och eftertest kan användas för att följa upp hur behandlingen går för en klient. IBWB är särskilt intressant där förändring i önskad riktning predicerade minskad risk för återfall. Därtill signalerar höga resultat på IBWB vid förmätning att en klient har en ökad risk för behandlingsavbrott. Om instrumenten i studien används som förtester bör dessa i sig inte användas för att bedöma risk för återfall. Däremot kan instrumentet IBWB med fördel användas för att få bättre underlag för bedömning av prokriminella attityder och värderingar inom ramen för en riskbedömning där ett strukturerat risk- och behovsinstrument utgör det primära underlaget.



INTRODUKTION

Partnervåld är ett utbrett samhällsproblem som påverkar miljontals familjer världen över. Problemets omfattning och konsekvenser understryker vikten av empiriskt vederlagd behandling för partnervåldsklienter (Watts & Zimmerman, 2002; Eckhardt et al., 2013). Forskningen pekar på att orsakerna till partnervåld är många och partnervåldsklienter har visat sig vara en heterogen grupp. Faktorer som uppvisat samband med partnervåld är beroendeproblematik och då särskilt alkoholberoende, anknytningsmönster, upplevd grad av kontroll och attityder till partnervåld. Prokriminella attityder är en stark riskfaktor för kriminellt beteende. Prokriminella attityder kan vara mer generella och driva en kriminell livsstil, men de kan även vara relaterade till en specifik brottstyp som partnervåld. Utöver dessa faktorer verkar det som att personlighetsstörningar som antisocial personlighetsstörning och borderline är särskilt framträdande inom gruppen. Svartsjuka kan beskrivas som en emotionell reaktion på faktisk eller inbillad otrohet. Hos en del individer är svartsjukan lättväckt, ogrundad och dysfunktionell. Svartsjuka kan för vissa individer under vissa omständigheter vara partnervåldsdrivande. Ilska och fientlighet har i vissa studier visat samband med partnervåld, men forskningsläget är inte entydigt. Locus of control handlar om i vilken utsträckning en person ser sitt liv som möjligt att själv påverka eller ser det som att externa faktorer (yttre omständigheter) styr situationers utfall, vilket också antas ha ett samband med partnervåld. Förändringar inom ovan nämnda faktorer skulle potentiellt kunna förändra risk för återfall i partnervåld och dessa förändringar blir således viktiga att mäta och utvärdera inom ramen för partnervåldsbehandling. För att mäta faktorer relaterade till partnervåld har klienter som gått i partnervåldsbehandling i Kriminalvården ett antal självskattningsformulär före respektive efter behandlingen.

1. Behandling för partnervåld

Behandling för partnervåldsklienter har av tradition varit gruppbaserad och idag finns det fyra huvudsakliga inriktningar: feministiskt orienterad behandling (vanligtvis utformad enligt Duluth-modellen), kognitiv beteendeterapi (KBT), parterapi samt behandling med trauma- och psykopatologisk inriktning (Murphy & Eckhardt, 2005; Polaschek, 2006). Flera litteraturoversikter och metaanalyser har undersökt effekter av behandling för partnervåld. Dessa visar att det är oklart huruvida behandling för partnervåldsklienter minskar återfall. Ett genomgående fynd är att den metodologiska kvaliteten många gånger brister i publicerade studier. Integrated domestic abuse programme (IDAP) är utarbetat av kriminalvården i England och Wales och bygger på kognitiv beteendeterapi (KBT) och Duluth modellen¹. I en utvärdering av Haggård, Freij, Danielsson, Wenander, & Langström, (2015) jämfördes samtliga klienter (n=340) som påbörjat programmet mellan åren 2004 och 2007 med en grupp manliga klienter som dömts för grov kvinnofridskränkning men inte genomgått IDAP (n=452). Den genomsnittliga uppföljningstiden för samtliga klienter var 4,6 år. Inga signifikanta resultat vad gäller återfallsrisk mellan behandlingsgruppen och jämförelsegruppen för vare sig våldsbrott inklusive partnervåld eller specifikt relationsbrott kunde påvisas. När endast klienter som fullföljt behandlingen jämfördes med kontrollgruppen fann man icke signifikant lägre återfall för behandlingsgruppen.

¹ I och med att många program integrerat KBT och Duluth-modellen så har det blivit allt svårare att göra en tydlig åtskillnad mellan användandet av Duluth-modellen respektive KBT (Stover et al., 2009). Exempelvis har man i en ganska nyligen genomförd metaanalys (Smedslund et al., 2007) av KBT-interventioner för män som utövar fysiskt våld mot sina kvinnliga partners inkluderat program som bygger på Duluth-modellen.



1.1 Avbruten behandling

Avbruten behandling har ett samband med ökad risk för återfall i brott (Jewell & Wormith, 2010; Olver, Stockdale, & Wormith, 2011). Avbrottfrekvensen för partnervåldsbehandling har varit hög i flertalet studier (mellan 15-58 %). En förklaring kan vara att majoriteten av partnervåldsprogrammen bedrivs i öppenvård där avhopp är vanligare än i institutionsvård. Den typiska avhopparen vid generell kriminalitetbehandling är en ung, ensamstående, arbetslös, man av etnisk minoritet. Han har begränsad formell utbildning, låg inkomst, en historia av tidigare kriminalitet och löper hög risk att återfalla i brott. Detta gäller även för partnervåldsbehandling. Att vara dömd för tidigare partnervåld och alkohol- och narkotikamissbruk ökar också risken för avbrott för partnervåldsklienter. Arbete med högriskklienter innebär också mottaglighetsproblem, som lågt engagemang och störande beteenden som i sin tur också predicerar behandlingsavbrott. Det har även visat sig att klienter som var dömda till behandling fullföljde i högre grad. Klienter som deltog i behandling efter sin första dom för partnervåld eller som hade högre inkomst hade signifikant ökad sannolikhet att fullfölja behandlingen. Klienter som hade en långvarig relation och klienter som endast begått brott mot familjemedlemmar fullföljde också i högre grad.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie var att undersöka faktorer som kan predicera avbrott samt att försöka identifiera klientgrupper som särskilt gynnas av IDAP. Frågeställningar:

1. Uppstår förväntade förändringar mellan för- och eftertest för deltagare som fullföljt IDAP?
2. Predicerar bakgrundsdata och förtestvärden avbrott från behandlingen?
3. Predicerar bakgrundsdata och förtestvärden återfall i brottslighet?
4. Predicerar förändring mellan för- och eftertest återfall i brottslighet?



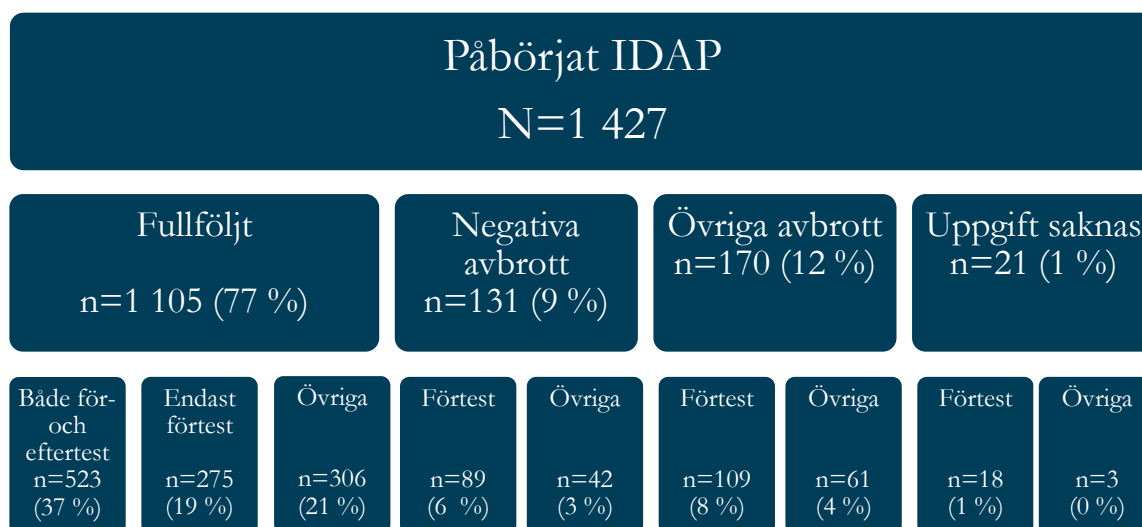
2. Metod

2.1 Integrated domestic abuse programme (IDAP)

IDAP riktar sig till män som begått brott mot sin partner, t.ex. grov kvinnofridskränkning, hemfridsbrott, misshandel eller olaga hot. Programmet omfattar 27 gruppssessioner, fyra individuella sessioner och fyra individuella uppföljningssessioner. Gruppssessionerna är uppdelade i nio tresessionersmoduler. Modulerna är fristående från varandra vilket möjliggör för öppna grupper med klientintag efter varje avslutad modul. Förutom behandling för den dömda erbjuds den utsatta kvinnan en s.k. partnerkontakt för att öka dennas trygghet. Klienter kan gå IDAP på anstalt eller i frivården. Som underlag för eventuellt programdeltagande föreskrivs i IDAP att man ska använda ett riskbedömningsinstrument bedömning av risk för framtida partnervåld. I urvalsprocessen ska det även göras en djupintervju kring det aktuella brottet och mönster av kontrollerande beteende, där klientens upplevda problem i relationer och vilja till förändring ska vägas in i bedömningen av eventuellt programdeltagande.

2.2 Population

I denna studie hämtades data för programdeltagande 2007-2009 i ett särskilt internt register och 2010-2011 från Kriminalvårdsregistret (KVR). För- och eftertester hämtades från en intern datakälla där alla testerna registrerats. De som var registrerade som deltagare eller hade ett eftertest räknades som att de deltagit i IDAP. De som enbart hade ett förtest utan uppgift registrerad om deltagande definieras inte som deltagare, eftersom man kan ha genomfört förtestet utan att sedan påbörjat programmet. De som hade eftertest eller där det var registrerat fullföljt kategoriserades som fullföljda. Bakgrundsfaktorer för klienterna har vi hämtat ur KVR och detsamma gäller uppgifter om återfall i ny brottslighet som lett till kriminalvårdspåföljd. För de återfallbrott som avser våldsbrott men där man inte bara med hjälp av lagrummet kan utläsa vem som är offret så har vi läst domar. De 1 427 klienter som påbörjat och avslutat IDAP under perioden 1 januari 2007 – 31 december 2011 ingår i studien. Gruppen beskrivs i *figur 1* nedan.



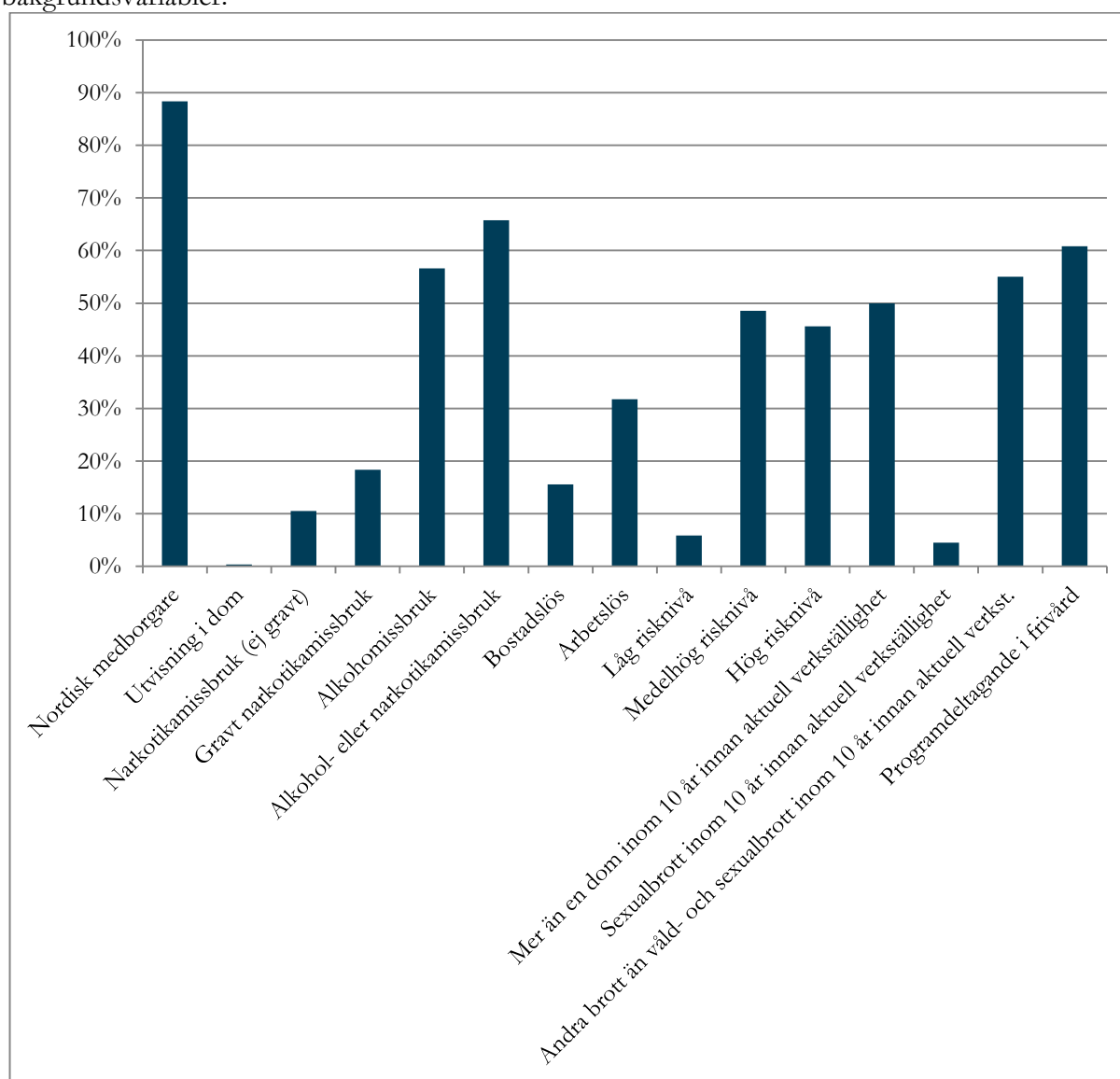
Figur 1. Flödesschema över klienters deltagande i IDAP samt genomförda för- och eftertest.



Totalt kunde vi använda 1 015 klienters (71 % av de 1427 klienter som påbörjat IDAP) förtester. Av de 1 427 som påbörjat var det 1 105 (77 %), som fullföljde programmet. Av dessa hade 523 klienter (vilket motsvarar 47 % av de 1105 klienter som fullföljt IDAP) både för- och eftertest med tillräckligt god kvalitet för att användas i analyser.

3. Beskrivning av IDAP-deltagarna

Bakgrundsfaktorer för klienterna har vi hämtat ur KVR. *Figur 2* beskriver klienterna med diskreta bakgrundsvARIABLER.



Figur 2. Förekomst av diskreta bakgrundsfaktorer för klienter som deltagit i IDAP i Kriminalvården åren 2007-2011 (N=1 427).



4. Instrument

Innan programstart gjorde klienterna ett förtest och sedan ett eftertest när programmet fullföljts. Testen administrerades av annan personal än programledarna och resultaten skickades in i förslutna kuvert till Kriminalvårdens huvudkontor där de sammanställdes. Resultat används enbart i uppföljningssyfte på gruppnivå. Nedan följer en beskrivning av de instrument som använts:

Inventory of beliefs that support wife beating (IBWB) omfattar fem delskalor som mäter följande attityder: Kvinnomisshandel är befogat, Kvinnor tjänar på misshandeln, Kvinnomisshandlare borde bestraffas, Misshandlade kvinnor borde få hjälp samt De som misshandlar kvinnor är ansvariga för sitt beteende. I den ursprungliga versionen finns 31 items med en sjugradig likertskala ("Instämmer inte alls" till "Instämmer helt"). Den version som Kriminalvården använder omfattar 11 items där samtliga delskalor finns representerade. Höga värden indikerar en mer accepterande attityd till kvinnomisshandel.

Locus of control behavior (LCB) består av 17 items med en sexgradig likertskala ("Instämmer inte alls" till "Instämmer helt"). Låga poäng på skalan antyder att man uppfattar sig själv som orsaken till händelser (intern kontroll) medan höga poäng antyder att man ser yttre icke påverkbara faktorer som orsaken till händelser i livet (extern kontroll).

Revised attitudes to offence scales (RATOS) består av 37 items som mäts utifrån en femgradig likertskala ("Stämmer helt" till "Instämmer inte alls") där högre resultat indikerar förekomst av attityder som stödjer våld i nära relationer. Mer specifikt berörs områdena förnekande, bagatelliserande, tendens att skylla på offret och eget ansvar för övergreppen.

Abusive relationships inventory (ARI) består av 33 items med en sjugradig likertskala ("Stämmer inte alls" till "Stämmer precis") där högre resultat indikerar en negativ attityd till relationer. Det finns fyra delskalor: bortförklaring till varför man slagit någon, kontrollbehov, legalt berättigande och hustrumisshandlarmyter.

Interpersonal relationship scale (IRS) består av 27 items som mäts på en sexgradig likertskala ("Instämmer helt" till "Instämmer inte alls") där högre resultat indikerar höga nivåer av svartsjuka. Det har sex delskalor: Hot mot partnerskap, Avund, Beroende, Sexuell äganderätt, Konkurrens och Misstro.

Relationship scale questionnaire (RSQ) består av 30 items som mäts utifrån en femgradig likertskala ("Instämmer inte alls" till "Instämmer helt"). Instrumentet avser mäta vuxnas anknytningsstil i parrelationer. RSQ omfattar fyra olika anknytningsstilar i fyra olika delskalor. I denna studie används de två delskalor, Rädd och Undvikande, som anses mest relevanta för partnervåld.

Impression management och Self-deception scale innehåller 28 items med svarsalternativ i en femgradig likertskala ("Stämmer inte alls" till "Stämmer precis") som avser att mäta grad av socialt önskvärda svar. De är hämtade från websidan International personality item pools. Skalorna användes bara vid förmätning eftersom svaren i ett personlighetstest förväntas vara ganska stabila över tid.



4.1 Utfallsmått

Avbruten behandling

Data för behandlingsavbrott för 2007-2009 hämtades i ett särskilt internt register med uppgifter om programdeltagande. Under åren 2010-2011 registrerades dessa uppgifter i Kriminalvårdsregistret (KVR), som är Kriminalvårdens huvudsakliga klientsystem.

Återfall i brott

Vi analyserade tre olika typer av återfall. Det gemensamma för dessa var att brottet måste finnas i en dom som lett till kriminalvårdspåföljd som är verkställbar samt registrerats i KVR senast 2014-10-23. Den första kategorin, återfall i något brott, definieras som datum för första brott under uppföljningsperioden. Den andra kategorin var första brott under uppföljningsperioden i våldsbrott inklusive partnervåld². Den tredje kategorin återfall i partnervåld inklusive brott mot besöksförbud³ definieras som specifika brott som riktats mot en partner eller f.d. partner under uppföljningsperioden.

Uppföljningsperioden för dem som deltagit i IDAP på anstalt startade vid frivigning från anstalt⁴. För dem som gått programmet i frivård startade uppföljningsperioden när behandlingen avslutades eller avbröts. Uppföljningstidens slut var 1 oktober 2014. Den genomsnittliga uppföljningstiden var 4,46 år (SD=1,34; Median=4,23; Intervall 0,63-7,67 år).

4.2 Bortfallsanalys

Totalt kunde vi använda 1 015 klienters (71 % av de 1427 klienter som påbörjat IDAP) förtester. Vi vet att ett antal, uppskattningsvis cirka 100 tester, har missats i registreringen på huvudkontoret. I de fall där klienten svarat med samma alternativ på alla frågor i ett instrument blev det exkluderat på grund av risken för svaren inte är seriösa. Ett fåtal tester har varit ofullständiga eller otydligt ifyllda. Totalt exkluderas 20 förtest och 40 eftertest helt (antalet varierade mellan instrumenten).

Bakgrundsfaktorerna jämfördes inom den grupp som fullföljt programmet (n=1 105). För 799 klienter (72 %) fanns ett förtest. Dessa klienter jämfördes med de 306 klienter (28 %) som saknade förtest. Klienterna med förtest skiljde sig från de övriga genom att en lägre andel klienter bedömdes att ha låg risk för återfall i brottslighet, där 5 % av klienterna med förtest bedömdes ha låg risk och 12 % av klienterna utan förtest bedömdes ha låg risk. Vidare bedömdes en högre andel av klienterna med förtest ha hög risk (45 %) och en mindre andel av klienterna utan förtest bedömdes ha hög risk (34 %). För övriga bakgrundsfaktorer uppmättes inga signifikanta skillnader. I den grupp som fullföljt behandlingen hade 523 klienter (47 %) både för- och eftertest och 582 klienter (53 %) saknade antingen ett eller båda testen. Analysen visade en signifikant skillnad mellan

² *Våldsbrott inklusive partnervåld* definieras här som mord, dråp, misshandel, rån, mordbrand, grov kvinnofridskränkning, fridskränkning, ofredande, olaga hot, olaga tvång, hot mot tjänsteman, våld mot tjänsteman, våldtäkt, sexuellt utnyttjande, sexuellt ofredande samt försöksbrotten och de fall då brottet ansetts grovt.

³ *Partnervåld inklusive brott mot besöksförbud* definieras här som brotten grov kvinnofridskränkning, överträdelse av besöksförbud eller brott mot lagen om besöksförbud. Dessutom inberäknas andra brottstyper om handlingen riktat sig mot partner eller f.d. partner. Dessa brottstyper är mord, dråp, vållande till annans död, misshandel, mordbrand, våldtäkt, sexuellt utnyttjande, sexuellt ofredande, ofredande, olaga hot, övergrepp i rättsak, olaga tvång, hemfridsbrott och grov fridskränkning samt försöksbrotten och de fall då brottet ansetts vara grovt.

⁴ Fem personer hade ännu inte frigivits och exkluderas därför från återfallsanalyser.



dessa grupper avseende risk för återfall i brott. I gruppen med för- och eftertest var det 26 klienter (5 %) som bedömdes ha låg risk och för gruppen som saknade ett eller båda testen var det 49 klienter (8 %) som bedömdes ha låg risk. Skillnader mellan grupperna visade sig även med avseende på bedömningen av hög risk. För gruppen med för- och eftertest var det 236 klienter (45 %) som bedömdes ha hög risk och för gruppen som saknade ett eller båda testen var det 216 klienter (37 %) som bedömdes ha hög risk. Det var även skillnad i förekomst av sexualbrott där 15 klienter (3 %) av de med för- och eftertest hade dömts för sexualbrott medan motsvarande andel för gruppen utan något eller båda testen var 35 klienter (6 %).

En tredje bortfallsanalys gjordes för gruppen med negativa avbrott ($n=131$). Där hade 89 klienter (68 %) förtest och 42 klienter (32 %) saknade förtest. Inga bakgrundsfaktorer skiljde sig signifikant åt mellan de 89 klienterna med förtest och de 42 klienterna som saknade förtest.

4.3 Statistisk analys

Vi har använt oss av Students parvisa t-test för hypotesprövning av om det var någon skillnad mellan för- och eftertestmätningarna. När man analyserar relativt stora mängder data kan t-test bli signifikant även om skillnaderna är så pass små att de är obetydliga. Därför kompletteras analysen med Cohen's d som är ett mått på effektstorlek (ES). Cohen's d från 0,20 till 0,39 räknas som små skillnader, 0,40 till 0,59 som måttliga och 0,60 eller mer som stora skillnader.

För att analysera sambandet mellan förtestresultaten och risken för avbrott från IDAP användes logistisk regression, en analysmetod som tar hänsyn till andra bakgrundsfaktorer. Sambandsmättet i logistisk regression kallas odds ratio (OR) eller oddskvot. Om oddskvoten är lika med 1 så är det ingen skillnad mellan grupperna som analyseras (i detta fall, de som fullföljt IDAP och de som avbrutit av någon negativ orsak). Om oddskvoten är mer än 1 så innebär det en högre risk för den aktuella gruppen att avbryta programmet. Om oddskvoten är under 1 visar det på en lägre risk att hoppa av programmet. Oddskvoten är signifikant om konfidensintervallet inte innehåller värdet 1.

Risken för återfall i brott kopplat till testresultaten analyserades med hjälp av Cox-regression. Cox-regression ger ett kvantitativt mått på samband eller risk som kallas hazardkvot (HK), som tar hänsyn till såväl andra påverkansfaktorer som olika långa uppföljningstider och tiden till eventuellt återfall. En hazardkvot på 1 innebär att den faktor vi vill studera, här resultatet av ett instrument, inte har något samband med återfallsrisk (kontrollerat för de eventuellt övriga faktorer som ingår i analysen). Ett värde under 1 innebär ett negativt samband, ju högre testresultat (eller ju större skillnad mellan för- och eftertest) desto lägre risk för återfall. En hazardkvot över 1 innebär ett positivt samband, ju högre testresultat (eller ju större skillnad mellan för- och eftertest) desto ju högre risk för återfall.

För att kunna tala om en klinisk relevant effekt krävs att förändringarna är tydliga och robusta resultat för att man ska kunna påstå att en förändring inträffat mellan för och eftermätning. Vi använder därför effektmättet Cohen's d (se tabell 2) för att urskilja de klienter med högst effektstorlek. Analysen görs dikotomt med gränsvärdet 0,60 för effektstorleken för respektive test. Observationers effektstorlek om minst 0,60 kodades till 1 och övriga 0. Hazardkvoterna får därmed en annan skala än i tabell 5. I tabell 6 har vi utgått från samma start med modell A som i tabell 5.



För bortfallsanalys använde vi oss av Pearson's χ^2 -test samt Students t-test. Statistiska analyser utfördes i statistiskprogrammet SAS®, (Statistical Analysis System), version 9.4, eller manuellt.

5. Resultat

5.1 Återfall

Av de 1422 klienter som påbörjat uppföljningstiden så återföll 457 klienter (32,1 %) i något brott, 336 klienter (23,6 %) återföll i våldsbrott inklusive partnervåld och 243 klienter (17,1 %) återföll i partnervåld inklusive brott mot besöksförbud. Av alla som återföll så ingick det minst ett våldsbrott i 73,5 % av fallen och minst ett partnervåldsbrott inklusive brott mot besöksförbud i 53,2 % av fallen. Den genomsnittliga tiden till återfall i något brott var 0,94 år (SD=1,11; Median=0,54; Intervall 0,00-5,50 år), våldsbrott inklusive partnervåld 0,93 år (SD=1,09; Median=0,52; Intervall 0,00-5,39 år) och partnervåld inklusive brott mot besöksförbud 1,20 år (SD=1,30; Median=0,78; Intervall 0,00-6,06 år).

Uppföljningsperioden för dem som deltagit i IDAP på anstalt startade vid frivigning från anstalt⁵. För dem som gått programmet i frivård startade uppföljningsperioden när behandlingen avslutades eller avbröts. Uppföljningstidens slut var 1 oktober 2014. Den genomsnittliga uppföljningstiden var 4,46 år (SD=1,34; Median=4,23; Intervall 0,63-7,67 år).

⁵ Fem personer hade ännu inte frigivits och exkluderades därför från återfallsanalyser.



5.2 Förtestbatteriet

Tabell 1 visar resultaten för de sju instrumenten i förtestbatteriet

Tabell 1. Resultat för hel- och delskalor på förtest som administrerats till klienter som deltagit i IDAP i Kriminalvården 2007-2011.

Test	Delskala	Antal förtest	Medelsumma	Standardavvikelse	Min	Max	Skala	Antal item
Inventory of beliefs that support wife beating (IBWB)		975	10,42	10,45	0	66	0-66	11
Locus of control behavior (LCB)		954	30,31	10,65	0	63	0-85	17
Revised attitudes to offence scales (RATOS)		956	58,68	19,52	4	120	0-148	37
Abusive relationships inventory (ARI)								
	Totalt	982	61,56	21,99	33	207	33-231	33
	Bortförklaring till varför man slagit någon	982	18,75	7,06	11	71	11-77	11
	Kontrollbehov	982	19,86	9,60	11	77	11-77	11
	Legalt berättigande	982	14,23	7,68	7	44	7-49	7
	Hustrumiss-handlarmyter	982	8,72	4,10	4	28	4-28	4
Interpersonal relationship scale (IRS)								
	Totalt	922	83,17	28,52	27	168	27-189	27
	Hot mot partnerskap	922	21,68	10,76	7	49	7-49	7
	Avund	922	17,34	8,77	7	49	7-49	7
	Beroende	922	13,75	6,57	4	28	4-28	4
	Sexuell äganderätt	922	12,89	4,24	3	21	3-21	3
	Konkurrens	922	8,43	4,70	3	21	3-21	3
	Misstro	922	9,08	4,46	3	21	3-21	3
Relationship scale questionnaire (RSQ) ¹⁾								
	Undvikande	970	20,59	5,02	8	37	8-40	8
	Rädd	970	9,41	3,85	4	20	4-20	4
Self-deception		981	32,13	5,95	15	49	10-50	10
Impression management		981	59,54	10,05	30	88	18-90	18

¹⁾ Endast delskalor ur instrumentet.



5.3 Frågeställning 1 – Uppstår förväntade förändringar mellan för- och eftertest för deltagare som fullföljt IDAP?

Skillnaden mellan för- och eftertest har analyserats för de klienter som fullföljt programmet och där båda testerna fanns (se tabell 2). Denna skillnad visade sig vara signifikant för samtliga instrument. Effektstorlekarna varierar mellan 0,18 och 0,72 och är måttliga för de flesta instrumenten.

Tabell 2. Skillnad mellan för- och eftertest för de som fullföljt IDAP 2007-2011.

Test Delskala	Antal för- och eftertest	Förtest		Parvisa förtest - eftertest				t-värde	Effektstorlek	
		Medel	Standardavvikelse	Diff- s	Konfidens - intervall	Standardavvikelse	Cohen's d		Antal klienter effektstorlek ≥ 0,60	
Inventory of beliefs that support wife beating (IBWB)	505	9,42	9,16	2,11	1,13 - 3,10	11,28	4,21 ***	0,19	144	
Locus of control behavior (LCB)	475	30,13	10,36	7,09	6,21 - 7,97	9,78	15,79 ***	0,72	257	
Revised attitudes to offence scales (RATOS)	486	58,44	18,59	10,00	8,41 - 11,58	17,77	12,40 ***	0,56	231	
Abusive relationships inventory (ARI)										
Totalt	498	61,36	21,85	9,58	7,40 - 11,76	24,74	8,64 ***	0,39	152	
Bortförklaring till varför man slagit någon	498	18,75	6,94	1,91	1,18 - 2,65	8,35	5,10 ***	0,23	110	
Kontrollbehov	498	19,67	9,44	4,36	3,44 - 5,27	10,37	9,38 ***	0,42	145	
Legalt berättigande	498	14,14	7,57	1,72	0,95 - 2,49	8,76	4,38 ***	0,20	170	
Hustrumiss-handlarmyter	498	8,80	4,03	1,60	1,22 - 1,97	4,27	8,33 ***	0,37	190	
Interpersonal relationship scale (IRS)										
Totalt	434	83,51	29,03	17,83	15,33 - 20,33	26,53	14,00 ***	0,67	218	
Hot mot partnerskap	434	21,78	10,76	5,27	4,34 - 6,20	9,84	11,15 ***	0,54	188	



Avund	434	17,80	9,08	4,11	3,31	- 4,91	8,48	10,11	***	0,49	164
Beroende	434	13,77	6,61	3,03	2,43	- 3,64	6,39	9,88	***	0,47	195
Sexuell äganderätt	434	12,95	4,26	2,19	1,76	- 2,63	4,65	9,84	***	0,47	202
Konkurrens	434	8,25	4,68	1,96	1,52	- 2,40	4,68	8,74	***	0,42	158
Misstro	434	8,95	4,39	1,26	0,80	- 1,71	4,82	5,45	***	0,26	153
Relationship scale questionnaire (RSQ)											
Undvikande	490	20,27	4,83	0,85	0,44	- 1,27	4,67	4,04	***	0,18	178
Rädd	490	9,47	3,91	1,88	1,56	- 2,21	3,64	11,47	***	0,52	214

Statistiskt signifikant skillnad med parvisa t-test på 0,1%-nivå (***).

5.4 Frågeställning 2 - Predicerar bakgrundsdata och förtestvärden avbrott från behandlingen?

Förtest och bakgrundsdata fanns för mellan 779 och 836 observationer. Variationen i antalet klienter beror på bortfall för bakgrundsfaktorer eller testresultat.

I modell A (se tabell 3) visade sig arbetslöshet liksom alkohol- och narkotikamissbruk ha ett samband med negativt avbrott. Även förekomst av domar för andra brott än våldsbrott och sexualbrott visade en förhöjd risk för negativt avbrott. Att programmet bedrivits i frivård var ytterligare en faktor som ökade risken för negativt avbrott. Alla bakgrundsfaktorer hade var och en ett starkt samband med negativt avbrott. Starkaste sambandet återfanns för var programmet genomförts då det med 95 % sannolikhet är 2,71 gånger högre risk att avbryta programmet för de som deltar i IDAP i frivården, jämfört med de som går programmet på anstalt, när man samtidigt kontrollerar för övriga signifikanta bakgrundsfaktorer.

Resultatet för IBWB visar att det är 1,02 gånger högre risk att avbryta programmet för varje förändring i poäng som indikerar attityder som stödjer partnervåld (OR=1,02; KI=1,00-1,04) när man samtidigt kontrollerar för övriga signifikanta bakgrundsfaktorer.

ARI:s delskala *hustrumisshandlarmyter* visade på det motsatta, dvs. en minskad risk för avbrott för varje poängförändring som indikerar att man tror på hustrumisshandlarmyter (OR=0,92; KI=0,85-0,98). Resultaten för skalan *Impression management* visade att ju mer man enligt svaren är benägen att försöka imponera på sin omgivning, ju mindre var risken för negativt avbrott (OR=0,96; KI=0,93-0,99). I kontrast till ovan nämnda skala visar högre värden på skalan *Self-deception* en ökad risk för avbrott (OR=1,05; KI=1,00-1,10).

Tabell 3. Logistiska regressioner för jämförelse mellan de klienter som fullföljt behandling och dem med negativt avbrott.



Logistisk regressionsmodell		Oddsquot	95 % konfidens- intervall
A Selektion av signifikanta confounders genom <i>stepwise</i> <i>selection</i>	Arbetslös	1,89 *	1,1 5 - 3,09
	Alkoholmissbruk	1,69 *	1,0 0 - 2,83
	Narkotikamissbruk (ej gravt)	2,18 *	1,1 2 - 4,23
	Gravt narkotikamissbruk	2,59 **	1,3 9 - 4,86
	Domar till kriminalvårdspåföljd de senaste tio åren innan start för aktuell verkställighet för andra brott än våldsbrott och sexualbrott	1,86 *	1,08 - 3,19
	Programdeltagande i frivård	2,71 ***	1,54 - 4,78
B Resultat modell A +	Inventory of beliefs that support wife beating (IBWB)	1,02 *	1,00 - 1,04
C Resultat modell A +	Locus of control behavior (LCB)	1,01	0,98 - 1,03
D Resultat modell A +	Revised attitudes to offence scales (RATOS)	1,01	1,00 - 1,02
E Resultat modell A +	Abusive Relationships inventory (ARI) Totalt	1,00	0,99 - 1,01
F Resultat modell A +	Abusive relationships inventory (ARI) Bortförklaring till varför man slagit någon	1,04	0,99 - 1,09
	Kontrollbehov	1,00	0,96 - 1,03
	Legalt berättigande	1,01	0,97 - 1,04
	Hustrumisshandlarmyter	0,92 *	0,85 - 0,98
G Resultat modell A +	Interpersonal relationship scale (IRS)		-
	Totalt	1,00	0,99 - 1,01
H Resultat modell A +	Interpersonal relationship scale (IRS) Hot mot partnerskap	1,03	1,00 - 1,07
	Avund	1,00	0,96 - 1,04
	Beroende	0,97	0,92 - 1,02
	Sexuell äganderätt	0,96	0,88 - 1,04
	Konkurrens	0,99	0,93 - 1,06
	Misstro	1,05	0,99 - 1,11
I Resultat modell A +	Relationship scale questionnaire (RSQ) 1) Undvikande	1,02	0,97 - 1,07
	Rädd	1,00	0,93 - 1,07
	Self-deception	1,05 *	1,00 - 1,10
J Resultat modell A +	Impresssion management	0,96 **	0,93 - 0,99



Statistiskt signifikant skillnad med chi2-test på 5%-nivå (*), 1%-nivå (**) och 0,1%-nivå (***).

¹⁾ Endast delskalor ur instrumentet.

5.5 Frågeställning 3 - Predicerar bakgrundsdata och förtestvärden återfall i brottslighet?

Analyserna av resultaten här utgår ifrån mellan 896 och 953 observationer (där vi har förtest och bakgrundsdata). Resultaten presenteras utifrån de olika återfallskategorierna; *något brott, våldsbrott inkl. partnervåld* och *partnervåld inkl. brott mot besöksförbud* (se tabell 4).

Alkohol- eller narkotikamissbruk ökade risken för återfall i alla tre brottskategorier. Förekomst av dom för annat än våldsbrott innan aktuell verkställighet ökade också risken för återfall i samtliga tre kategorier. Varje tillägg av en dom de senaste tio åren innan aktuell verkställighet medför ökad risk för återfall. Ju högre ålder vid första dom desto mindre var risken för återfall i något brott och ju högre ålder vid genomförandet av testerna desto mindre var risken för återfall i våldsbrott inkl. partnervåld. Arbetslöshet hade ett samband med en ökad risk för återfall i något brott samt återfall i partnervåld inkl. brott mot besöksförbud. Förekomst av andra brott än våldsbrott och sexualbrott ökade risken för återfall i något brott.

Förtesten predicerade Delskalan *beroende* i IRS uppvisade ett samband med återfall i något brott (HK=1,02; KI=1,00-1,05) där de med höga poäng uppvisade högre risk för återfall.

För delskalan *bustrummisshandlarmyter* i ARI fanns ett samband där höga poäng visade på en lägre risk för återfall i våldsbrott (HK=0,96; KI=0,93-1,00) samt även för risk för återfall i partnervåld (HK=0,96; KI=0,91-1,00).



Kriminalvården

Tabell 4. Cox regressioner avseende återfall i olika typer av brottslighet med signifikanta bakgrundsfaktorer samt resultat av förtest för de olika instrumenten.

		Coxregression för återfall i						
		<i>något brott</i>		<i>våldsbrott inkl. partnervåld</i>		<i>partnervåld inkl. brott mot besöksförbud</i>		
		Hazard- kvot	95% k.i.	Hazard- kvot	95% k.i.	Hazard- kvot	95% k.i.	
A	Selektion av signifikanta confounders genom stepwise selection	Ålder vid första dom	0,98 **	0,97 - 1,00	-	- -	-	- -
		Ålder	-	- -	0,97 ***	0,96 - 0,98	-	- -
		Arbetslös	1,36 *	1,07 - 1,74	-	- -	1,67 **	1,21 - 2,31
		Alkoholmissbruk	1,33 *	1,03 - 1,71	1,78 ***	1,33 - 2,39	1,91 *	1,33 - 2,73
		Narkotikamissbruk (ej gravt)	1,85 ***	1,31 - 2,60	1,58 *	1,09 - 2,30	1,96 **	1,29 - 2,96
		Gravt narkotikamissbruk	1,63 **	1,20 - 2,23	1,22	0,87 - 1,73	1,06	0,70 - 1,62
		Domar ¹⁾	1,15 ***	1,10 - 1,21	1,25 ***	1,19 - 1,31	1,19 *	1,13 - 1,26
		Förekomst av andra brott ²⁾	1,53 **	1,12 - 2,09	-	- -	-	- -
B	Modell A +	Inventory of beliefs that support wife beating (IBWB)	1,00	0,99 - 1,01	1,00	0,99 - 1,01	1,00	0,99 - 1,02
C	Modell A +	Locus of control behavior (LCB)	1,01	0,99 - 1,02	1,00	0,99 - 1,02	1,00	0,98 - 1,02
D	Modell A +	Revised attitudes to offence scales (RATOS)	1,00	0,99 - 1,01	0,99	0,99 - 1,00	1,00	0,99 - 1,01
E	Modell A +	Abusive relationships inventory (ARI) - Totalt	1,00	1,00 - 1,01	1,00	0,99 - 1,01	1,00	0,99 - 1,01
F	Modell A +	Abusive relationships inventory (ARI)						
		Bortförklaring till varför man slagit någon	1,00	0,98 - 1,03	1,01	0,98 - 1,04	1,01	0,97 - 1,04
		Kontrollbehov	1,00	0,98 - 1,02	1,00	0,98 - 1,02	1,00	0,98 - 1,02
		Legalt berättigande	1,01	0,99 - 1,02	1,01	0,99 - 1,02	1,01	0,99 - 1,03
		Hustrumisshandlarmyrter	0,97	0,94 - 1,00	0,96 *	0,93 - 1,00	0,96 *	0,91 - 1,00
G	Modell A +	Interpersonal relationship scale (IRS) - Totalt	1,00	1,00 - 1,01	1,00	1,00 - 1,01	1,00	1,00 - 1,01
H	Modell A +	Interpersonal relationship scale (IRS)						
		Hot mot partnerskap	1,00	0,98 - 1,02	1,01	0,99 - 1,03	1,00	0,98 - 1,03
		Avund	0,99	0,97 - 1,01	1,00	0,98 - 1,02	1,00	0,98 - 1,03
		Beroende	1,02 *	1,00 - 1,05	1,02	0,99 - 1,04	0,99	0,96 - 1,02
		Sexuell äganderätt	0,99	0,95 - 1,03	0,98	0,94 - 1,03	1,00	0,95 - 1,06
		Konkurrens	1,02	0,99 - 1,05	1,01	0,98 - 1,05	1,03	0,99 - 1,07
		Misstro	1,01	0,98 - 1,04	1,02	0,99 - 1,06	1,02	0,98 - 1,06
I	Modell A +	Relationship scale questionnaire (RSQ) ³⁾						
		Undvikande	1,00	0,98 - 1,03	1,01	0,98 - 1,04	1,00	0,96 - 1,03
		Rädd	1,02	0,98 - 1,05	1,02	0,98 - 1,06	1,03	0,99 - 1,08



J +	Modell A	Self-deception	1,01	0,99 - 1,03	1,00	0,97 - 1,02	0,99	0,96 - 1,02
		Impression management	0,99	0,98 - 1,01	0,99	0,98 - 1,01	1,00	0,98 - 1,02

Statistiskt signifikant skillnad med chi2-test på 5%-nivå (*), 1%-nivå (**) och 0,1%-nivå (***).

- ¹⁾ Domar till kriminalvårdspåföljd de senaste tio åren innan start för aktuell verkställighet.
- ²⁾ Förekomst av andra brott än våldsbrott och sexualbrott begångna inom en 10-årsperiod innan aktuell verkställighet.
- ³⁾ Endast delskalor ur instrumentet

5.6 Frågeställning 4 - Predicerar förändring från för- till eftertest återfall i brottslighet?

Av de 1 105 klienter som fullföljt IDAP fanns förtest, eftertest samt bakgrundsfaktorer för mellan 39 % (426 klienter) och 45 % (495 klienter) beroende på vilket instrument som analyserades. Eftersom antalet klienter varierade mellan frågeställningarna bakgrundsdata för de som fullföljt IDAP kan det också finnas skillnader i bakgrundsdata kopplat till återfall, varför bakgrundsdata också presenteras (tabell 5).

Alkoholmissbruk predicerade risk för i återfall alla tre brottskategorier. Narkotikamissbruk predicerade återfall i något brott samt partnervåld, men inte våldsbrott generellt. Antal tidigare domar predicerade återfall för samtliga brottskategorier. Högre ålder vid genomförandet av förtestet predicerade lägre risk för återfall i något brott samt i våldsbrottslighet men inte lägre risk för återfall i partnervåld inklusive brott mot besöksförbud. Arbetslöshet innan programdeltagandet ökade risken för återfall i partnervåld inklusive brott mot besöksförbud.

Hazardkvoten för IBWB är signifikant och estimeras till 0,99 (KI=0,98-1,00) för återfall i något brott, vilket innebär att för varje steg av positiv poängförändring så minskar risken för återfall 0,99 gånger.

Några delskalor i IRS predicerade återfall. Minskning på delskalan *beroende* (av relationen) medförde ökad risk för återfall i något brott (HK=1,04; KI=1,01-1,08) samt återfall i våldsbrottslighet inklusive partnervåld (HK=1,05; KI=1,01-1,09). Minskad *konkurrens* predicerade risk för återfall i något brott (HK=1,06; KI=1,01-1,10) samt återfall i partnervåld inklusive brott mot besöksförbud (HK=1,06; KI=1,00-1,12). Det omvända gällde för delskalan *sexuell äganderätt* där minskade poäng i eftertestet minskade risken för återfall i något brott (HK=0,94; KI=0,90-0,99) och återfall i våldsbrott (HK=0,95; KI=0,90-1,00).



Kriminalvården

Tabell 5. Cox regressioner avseende återfall i olika typ av brottslighet med signifikanta bakgrundsfaktorer samt skillnaden mellan för- och eftertest för de olika instrumenten.

		Coxregression för återfall i					
		<i>något brott</i>		<i>våldsbrott inkl. partnervåld</i>		<i>partnervåld inkl. brott mot besöksförbud</i>	
		Hazard- kvot	95% k.i.	Hazard- kvot	95% k.i.	Hazard- kvot	95% k.i.
A Selektion av signifikanta conf-ounders genom stepwise selection	Ålder	0,97 **	0,96 - 0,99	0,96 ***	0,94 - 0,98	-	- -
	Arbetslös	-	- -	-	- -	1,70 *	1,04 -2,80
	Alkoholmissbruk	1,80 **	1,22 - 2,65	2,08 **	1,31 - 3,29	1,95 *	1,13 -3,38
	Narkotikamissbruk (ej gravt)	2,10 **	1,26 - 3,49	-	- -	2,66 **	1,42 -5,01
	Gravt narkotikamissbruk	1,57	0,98 - 2,50	-	- -	1,71	0,90 -3,26
	Domar 1)	1,80 ***	1,22 - 2,65	1,30 ***	1,21 - 1,39	1,21 ***	1,10 -1,33
B Modell A +	Inventory of beliefs that support wife beating (IBWB)	0,99 *	0,98 - 1,00	0,99	0,98 - 1,01	1,00	0,98 -1,01
C Modell A +	Locus of control behavior (LCB)	1,00	0,98 - 1,02	1,00	0,98 - 1,02	1,01	0,98 -1,04
D Modell A +	Revised attitudes To offence scales (RATOS)	0,99	0,98 - 1,00	0,99	0,98 - 1,00	1,00	0,98 -1,01
E Modell A +	Abusive relationships inventory (ARI) – Totalt	1,00	0,99 - 1,00	1,00	0,99 - 1,01	1,00	1,00 -1,01
F Modell A +	Abusive relationships inventory (ARI)						
	Bortförklaring till varför man slagit någon	1,00	0,97 - 1,03	1,01	0,98 - 1,05	1,03	0,99 -1,07
	Kontrollbehov	1,00	0,98 - 1,03	1,01	0,98 - 1,03	1,00	0,97 -1,03
	Legalt berättigande	0,99	0,97 - 1,01	0,98	0,96 - 1,01	0,98	0,95 -1,00
	Hustrumisshandlarmyter	0,99	0,94 - 1,03	0,98	0,93 - 1,03	1,00	0,95 -1,06
G Modell A +	Interpersonal relationship scale (IRS) - Totalt	1,00	0,99 - 1,01	1,00	1,00 - 1,01	1,00	0,99 -1,01
H Modell A +	Interpersonal relationship scale (IRS)						
	Hot mot partnerskap	1,00	0,97 - 1,02	1,00	0,97 - 1,03	0,99	0,95 -1,02
	Avund	0,98	0,96 - 1,01	0,99	0,96 - 1,02	1,01	0,97 -1,04
	Beroende	1,04 *	1,01 - 1,08	1,05 *	1,01 - 1,09	1,02	0,97 -1,06
	Sexuell äganderätt	0,94 *	0,90 - 0,99	0,95 *	0,90 - 1,00	0,95	0,89 -1,01
	Konkurrens	1,06 *	1,01 - 1,10	1,05	1,00 - 1,10	1,06 *	1,00 -1,12
	Misstro	1,01	0,97 - 1,06	1,00	0,96 - 1,05	1,05	0,99 -1,11
I Modell A +	Relationship scale questionnaire (RSQ) 2)						
	Undvikande	1,02	0,98 - 1,06	1,02	0,97 - 1,07	1,04	0,98 -1,10
	Rädd	0,98	0,93 - 1,03	0,98	0,92 - 1,04	0,99	0,92 -1,07

Statistiskt signifikant skillnad med chi2-test på 5%-nivå (*), 1%-nivå (**) och 0,1%-nivå (***).



Kriminalvården

¹⁾ Domar till kriminalvårdspåföljd de senaste tio åren innan start för aktuell verkställighet.

²⁾ Endast delskalor ur instrumentet.

Samma analyser som i tabell 5 användes i tabell 6, med den skillnaden att förändringarna i testresultat hanterades dikotomt där endast de klienter med minst 0,60 i effektmått för de olika testerna räknades som en förändring. Utifrån IBWB kunde ett signifikant samband uppvisas där klienter med stor minskning ($ES > 0,60$) av sina testresultat återföll i lägre omfattning än övriga. Klienterna med hög effektstorlek återföll ungefär 0,55 gånger så ofta som övriga; återfall till något brott (HK=0,55; KI=0,36-0,85), våldsbrott inkl. partnervåld (HK=0,57; KI=0,36-0,92) respektive partnervåld inkl. besöksförbud (HK=0,54; KI=0,30-0,99). Även gällande RATOS kunde ett signifikant samband uppvisas med för såväl återfall i något brott (HK=0,67; KI=0,46-0,95) som för återfall i våldsbrott inkl. partnervåld (HK=0,64; KI=0,43-0,96).

Tabell 6. Cox regressioner avseende återfall i olika typ av brottslighet med signifikanta bakgrundsfaktorer samt en effektstorlek på minst 0,6 mellan för- och eftertest för de olika instrumenten.

		Coxregression för återfall i									
		något brott			våldsbrott inkl. partnervåld			partnervåld inkl. brott mot besöksförbud			
		Hazard- kvot	95% k.i.		Hazard- kvot	95% k.i.		Hazard- kvot	95% k.i.		
A	Selektion av signifikanta conf-ounders genom stepwise selection	Ålder	0,97 **	0,96	-0,99	0,96 ***	0,94	- 0,98	-	-	-
		Arbetslös	-	-	-	-	-	-	1,70 *	1,04	- 2,80
		Alkoholmissbruk	1,80 **	1,22	-2,65	2,08 **	1,31	- 3,29	1,95 *	1,13	- 3,38
		Narkotikamissbruk (ej gravt)	2,10 **	1,26	-3,49	-	-	-	2,66 **	1,42	- 5,01
		Gravt narkotikamissbruk	1,57	0,98	-2,50	-	-	-	1,71	0,90	- 3,26
	Domar 1)	1,80 ***	1,22	-2,65	1,30 ***	1,21	- 1,39	1,21 ***	1,10	- 1,33	
B	Modell A +	Inventory of beliefs that support wife beating (IBWB)	0,55 **	0,36	-0,85	0,57 *	0,36	- 0,92	0,54 *	0,30	- 0,99
C	Modell A +	Locus of control behavior (LCB)	0,90	0,64	-1,28	0,95	0,64	- 1,41	1,03	0,64	- 1,64
D	Modell A +	Revised attitudes to offence scales (RATOS)	0,67 *	0,46	-0,95	0,64 *	0,43	- 0,96	0,63	0,39	- 1,02
E	Modell A +	Abusive relationships inventory (ARI) - Totalt	0,92	0,63	-1,34	1,16	0,77	- 1,75	1,07	0,66	- 1,75
F	Modell A +	Abusive relationships inventory (ARI)									
		Bortförklaring till varför man slagit någon	0,95	0,58	-1,55	1,19	0,70	- 2,03	1,15	0,62	- 2,13
		Kontrollbehov	0,82	0,52	-1,30	0,90	0,54	- 1,50	0,72	0,40	- 1,30
		Legalt berättigande	0,99	0,67	-1,46	0,89	0,58	- 1,38	0,74	0,43	- 1,27
		Hustrumisshandlarmyter	0,91	0,61	-1,36	0,85	0,54	- 1,35	1,12	0,67	- 1,88
G	Modell A +	Interpersonal relationship scale (IRS) - Totalt	1,08	0,76	-1,54	1,23	0,83	- 1,82	1,38	0,87	- 2,19



H Modell A +	Interpersonal relationship scale (IRS)									
	Hot mot partnerskap	0,93	0,58	-1,48	0,98	0,58	-1,65	0,85	0,46	-1,57
	Avund	0,88	0,55	-1,38	0,90	0,54	-1,49	0,90	0,51	-1,59
	Beroende	1,42	0,95	-2,13	1,52	0,97	-2,37	1,23	0,73	-2,08
	Sexuell äganderätt	0,71	0,46	-1,09	0,75	0,46	-1,20	0,72	0,41	-1,27
	Konkurrens	1,17	0,77	-1,78	1,07	0,67	-1,70	1,36	0,80	-2,33
	Misstro	1,10	0,74	-1,63	1,13	0,73	-1,76	1,59	0,95	-2,65
I Modell A +	Relationship scale questionnaire (RSQ) 2)									
	Undvikande	1,17	0,80	-1,69	1,08	0,71	-1,64	1,18	0,72	-1,93
	Rädd	0,76	0,53	-1,10	0,78	0,51	-1,18	0,83	0,51	-1,34

Statistiskt signifikant skillnad med chi2-test på 5%-nivå (*), 1%-nivå (**) och 0,1%-nivå (***).

¹⁾ Domar till kriminalvårdspåföljd de senaste tio åren innan start för aktuell verkställighet.

²⁾ Endast delskalor ur instrumentet.

6. Diskussion

Studien visade att alkoholmissbruk, tidigare brottslighet, narkotikamissbruk och arbetslöshet utgör riskfaktorer för återfall i partnervåld och annan brottslighet. Återfallsrisken var högre ju yngre klienterna var. Dessa faktorer predicerade också behandlingsavbrott. För klienter som fullföljt IDAP fann vi skillnad mellan för- och eftertest i önskad riktning för samtliga instrument. Effektstorlekarna varierade mellan olika instrument, från obetydliga till stora. Med undantag för IBWB, där förändring i önskad riktning också predicerade minskad risk för återfall, så återspeglades dessa förändringar dock inte i minskad risk för återfall i nya brott. Två test visade samband med återfall i kriminalitet utifrån förtestvärden. Endast ett fåtal instrument kunde predicera avbrott i behandlingen. Intressant är att IBWB, som kunde predicera återfall, också predicerade risk för behandlingsavbrott.

Vi fann flera intressanta samband mellan bakgrundsdata och återfall i brott. Detsamma gällde för risk för att behandlingen avbröts. Särskilt intressant är sambandet mellan alkohol- och narkotikamissbruk och återfall. Det var ett vanligt problem, 66 % av IDAP-klienterna hade ett alkohol- eller ett (ej gravt) narkotikamissbruk och det ökade risken för återfall i partnervåld. Detta har även noterats i tidigare studier. Wilson et al. (2001) samt Daly och Pelowski (2000) lyfter fram missbruk, arbetslöshet och omfattande kriminell historia som vanligt förekommande riskfaktorer bland partnervåldsdömda. Olver et al. (2011) samt Jewell och Wormith (2010) pekar på att tidigare kriminalitet och alkoholproblem predicerar avbrott. Olver et al. (2011) lyfter också fram faktorn drogmissbruk och Jewell och Wormith (2010) att vara utan anställning.

Haggård et al. (2015) presenterade ett nollresultat för IDAP vid sin effektutvärdering och möjligtvis kan sambandet med den tydliga förekomsten av missbruksproblematik vara en bidragande förklaring till detta. Murphy och Eckhardt (2005) menar att all partnervåldsbehandling bör integreras med insatser mot drogmissbruk i de fall missbruk/beroende föreligger. I en studie med män som var i behandling för partnervåld uppfyllde 15 % kriterierna för alkoholmissbruk och 23 % kriterierna för alkoholberoende (DSM-IV). Under de dagarna som männen drack alkohol var risken för våldsutövande åtta gånger högre än under nyktra dagar (O'Farrell, Fals-Stewart, Murphy, och



Murphy, 2003). Klienter som genomgått behandling för alkoholmissbruk/beroende och varit nyktra begick partnervåld i mindre grad jämfört med dem som återfaller i missbruk/beroende (Mignone, Klostermann, & Chen, 2009; O'Farrell och Murphy, 1995; O'Farrell et al., 2003). Droghmissbruk har förutom att våldet blir mer frekvent också en stark negativ påverkan på klientens närvaro, följsamhet och på den terapeutiska alliansen i partnervåldbehandlingen (Ting, Jordan-Green, Murphy, och Pitts, 2009). Med andra ord kan det vara så att en viktig anledning till nollresultatet vid utvärderingen av IDAP är att beroendeproblematik inte hanterats i den utsträckning den borde, och att man i framtiden för att kunna uppnå goda behandlingsresultat måste se till att matcha klienter med en kombinerad beroende- och partnervåldsproblematik till flera insatser så att vårdbehovet tillgodoses. Avbrott från behandling var vanligare om programmet bedrevs i frivård. Daly och Pelowsky (2000) fann att risken för avbrott var högre om deltagandet i behandlingen var frivilligt. Detta fynd stöds av Tollefson, Gross och Lundahl (2008) som i sin studie visade att avbrotten var högre när partnervåldbehandling var frivillig vid frivårdspåföljder. De menade att en påföljd i frihet gör att mer basala behov som boende och försörjning blir särskilt framträdande jämfört med under en fängelsevistelse, vilket kan leda till att individen inte prioriterar en behandlingsinsats. Under en frivårdspåföljd riskerar en klient att exponeras för flera kända riskfaktorer för avbrott, t.ex. tillgång till alkohol och andra droger.

Förttestvärden från två tester hade samband med återfall i brott. Delskalan *beroende* i IRS uppvisade ett signifikant samband med återfall i något brott, där höga poäng vid förmätningen var förknippat med ökad risk. Delskalan avser endast mäta huruvida individen upplever sig vara beroende av eller i behov av sin partner. Det är svårt att se hur denna variabel logiskt har en koppling till återfall i något brott men inte specifikt till relationsbrott. Frågorna i skalan är specifikt riktade mot beroende eller behov kopplade till en partner. Höga poäng på delskalan *bustrumisshandlarmyter* på ARI som avser mäta attityder som leder till partnervåld hade samband med minskad risk för återfall i våldsbrott. Detta är intressant då höga poäng på denna delskala också hade samband med minskad risk för avbrott. Behandlingsavbrott utgör i sig en risk i återfall (Jewell & Wormith, 2010; Olver et al., 2011). Då personer med höga poäng på *bustrumisshandlarmyter* i högre utsträckning fullföljer programmet skulle det kunna förklara varför höga poäng på delskalan också är förknippat med minskad risk för återfall i våldsbrott.

6.1 Begränsningar i studien

Att vi inte hade några jämförelsegrupper, det stora antalet analyser, bortfallet och att några instrument var bristfälligt validerade gör att resultaten i denna studie måste tolkas med viss försiktighet.

Effekter på återfall kan missas i och med att vi försöker identifiera gynnade undergrupper och jämför dem med andra undergrupper som erhållit samma behandling. Vi har genomfört en stor mängd analyser för en stor mängd instrument, vilket ökar risken för att man ett signifikant resultat i själva verket beror på slumpen. Bortfallet av testresultat i vår studie var relativt stort. Vi hade 71 % av alla klienters förttest och 47 % hade både för- och eftertest. Enligt gällande rutiner så skulle någon annan än programledaren administrera testen, vilket skapar ett logistiskt problem. Klienter som genomgår programmet på frivården kan t.ex. vara svåra att motivera att komma vid ett extra tillfälle efter programmets slut om man inte genomför testet vid samma tillfälle som programavslut. En annan systematisk skillnad kan vara att klienter som har svårt med svenska språket eller har koncentrationssvårigheter kan vara underrepresenterade bland dem som lämnat testresultat. De bortfallsanalyser vi gjort visar att bland dem som fullföljt IDAP och hade förttest var det en högre andel som var högriskklienter jämfört med dem som saknade förttest. I gruppen som hade



både för- och eftertest var en högre andel högriskklinter och signifikant färre hade dömts för sexualbrott. Vi fann inga betydande skillnader i bakgrundsfaktorer mellan grupperna. I gruppen som avbrutit programmet av en negativ orsak fanns det inga bakgrundsfaktorer som skiljde mellan de klienter som hade respektive saknade förtest. Det kan finnas relevanta bakgrundsfaktorer som vi inte kontrollerat för som förklarar en del av bortfallet.

6.2 Slutsatser

Studien visade att alkoholmissbruk och (ej gravt) narkotikamissbruk var påtagliga riskfaktorer för återfall i partnervåldsbrott, annan brottslighet och att behandlingen avbröts. Detta pekar på ett behov av att missbruk alltid utreds och blir ett särskilt behandlingsmål i de fall klienten har ett missbruk. Förekomst av missbruk som förblir obehandlad skulle kunna vara en viktig förklaring till att tillgängliga behandlingar för partnervåld inte varit så framgångsrika hittills. Studien visar också på att arbetslöshet är en riskfaktor för återfall i partnervåld och därför bör arbete och sysselsättning vara prioriterade behovsfaktorer vid verkställighetsplanering och frigivningsförberedelser. Avbrott från behandling var vanligare om programmet bedrevs i frivård. Möjligtvis är det så att en påföljd i frihet gör att behandlingsinsatsen nedprioriteras av klienten till fördel för mer basala behov som boende och försörjning. Därtill riskerar en klient under frivårdspåföljd att exponeras för flera kända riskfaktorer för avbrott, t.ex. tillgång till alkohol och andra droger.

Resultaten på instrumenten förändrades i positiv riktning från för- till eftertest. De tester som visade de största förändringarna kan alltså vara värdefulla för att följa upp hur behandlingen går för en klient. IBWB är särskilt intressant där förändring i önskad riktning predicerade minskad risk för återfall. Därtill signalerar höga resultat på IBWB vid förmätning att en klient har en ökad risk för behandlingsavbrott. Om instrumenten i studien används som förtester bör dessa i sig inte användas för att bedöma risk för återfall. Däremot kan instrumentet IBWB med fördel användas för att få bättre underlag för bedömning av prokriminella attityder och värderingar inom ramen för en riskbedömning där ett strukturerat risk- och behovsinstrument utgör det primära underlaget.



7. Referenser

- Daly, J. E., & Pelowski, S. (2000). Predictors of dropout among men who batter: A review of studies with implications for research and practice. *Violence Vict*, 15(2), 137-160.
- 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.
- Haggard, U., Freij, I., Danielsson, M., Wenander, D., & Langstrom, N. (2015). Effectiveness of the IDAP Treatment Program for Male Perpetrators of Intimate Partner Violence: A Controlled Study of Criminal Recidivism. *J Interpers Violence*. doi:10.1177/0886260515586377
- Jewell, L. M., & Wormith, J. S. (2010). Variables Associated With Attrition From Domestic Violence Treatment Programs Targeting Male Batterers: A Meta-Analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 37(10), 1086-1113. doi:10.1177/0093854810376815
- Mignone, T., Klostermann, K., & Chen, R. (2009). The relationship between relapse to alcohol and relapse to violence. *Journal of family violence*, 24(7), 497-505.
- Murphy, C. M., & Eckhardt, C. I. (2005). *Treating the abusive partner: An individualized cognitive-behavioral approach*. New York, NY, US: Guilford Press.
- O'Farrell, T., & Murphy, C. M. (1995). Marital violence before and after alcoholism treatment. *J Consult Clin Psychol*, 63(2), 256-262.
- O'Farrell, T. J., Fals-Stewart, W., Murphy, M., & Murphy, C. M. (2003). Partner violence before and after individually based alcoholism treatment for male alcoholic patients. *J Consult Clin Psychol*, 71(1), 92-102. doi:10.1037/0022-006x.71.1.92
- Olver, M. E., Stockdale, K. C., & Wormith, J. S. (2011). A meta-analysis of predictors of offender treatment attrition and its relationship to recidivism. *J Consult Clin Psychol*, 79(1), 6-21. doi:10.1037/a0022200
- Polaschek, D. L. L. (2006). Violent offender programmes: Concept, theory, and practice. In C. R. Hollin, E. J. Palmer, C. R. Hollin, & E. J. Palmer (Eds.), *Offending behaviour programmes: Development, application, and controversies*. (pp. 113-154). New York, NY, US: John Wiley & Sons Ltd.
- Smedslund, G., Dalsbo, T. K., Steiro, A. K., Winsvold, A., & Clench-Aas, J. (2007). Cognitive behavioural therapy for men who physically abuse their female partner. *Cochrane Database Syst Rev*(3), CD006048. doi:10.1002/14651858.CD006048.pub2
- Stover, C. S., Meadows, A. L., & Kaufman, J. (2009). Interventions for intimate partner violence: Review and implications for evidence-based practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(3), 223-233. doi:10.1037/a0012718
- Ting, L., Jordan-Green, L., Murphy, C. M., & Pitts, S. C. (2009). Substance use problems, treatment engagement, and outcomes in partner violent men. *Research on Social Work Practice*, 19(4), 395-406.
- Tollefson, D. R., Gross, E., & Lundahl, B. (2008). Factors that predict attrition from a state-sponsored rural batterer treatment program. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 17(4), 453-477. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/10926770802463495>
- Watts, C., & Zimmerman, C. (2002). Violence against women: Global scope and magnitude. *The Lancet*, 359(9313), 1232-1237. doi:10.1016/S0140-6736(02)08221-1
- Wilson, M., Jovic, V., & Daly, M. (2001). Extracting implicit theories about the risk of coercive control in romantic relationships. *Personal Relationships*, 8(4), 457-477. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1475-6811.2001.tb00050.x>



8. Bilagor

Tabell 1. Kontinuerliga bakgrundsfaktorer för klienter som deltagit i IDAP i Kriminalvården 2007-2011 (n=1 427).

Bakgrundsfaktorer	Medel -värde i år	Standard- avvikelse	Mini- mum	Maxi - mum	Antal klienter med svar	Andel klienter med svar
Ålder ¹	38,3	10,8	18	71	1 427	100 %
Ålder vid första dom till kriminalvård ²	33,6	12,1	16	71	1 427	100 %
Antal domar till kriminalvårdspåföljd de senaste tio åren innan start för aktuell verkställighet. ³	2,4	2,2	1	16	1 427	100 %
Strafftid för dömda till fängelse	1,6	1,9	0,1	20	621	100 %
Strafftid för alla ⁴	0,7	1,5	0	20	1 427	100 %

- 1) Ålder när förtest fyllts i (när förest finns), alternativt vid programstart (när datum finns), alternativt när eftertest fyllts i.
- 2) Om klienten tidigare varit dömd, men inte varit aktuell för kriminalvård under en tiosårsperiod så har uppgifterna om klienten gällrats i kriminalvårdens register. Detta är således en skattning av klientens ålder. Totalt har 238 klienter domar som är mer än tio år gamla och 197 klienter är 25 år eller yngre och kan således inte ha gällrats.
- 3) Klienten har minst en dom innan start av aktuell verkställighet. Flera domar kan avtjänas samtidigt. Vi analyserna användes strafftid mätt i dagar.
- 4) Strafftid avser hela den utdömda strafftiden. 621 klienter har utdömd strafftid, övriga har värdet 0. Vi analyserna användes strafftid mätt i dagar.



Tabell 2. Diskreta bakgrundsfaktorer för klienter som deltagit i IDAP i Kriminalvården 2007-2011 (n=1 427).

Bakgrundsfaktorer	Antal	Andel av svaren	Antal klienter med svar	Andel klienter med svar
Nordiska medborgare	1 261	88 %	1 427	100 %
Klienter med utvisning i dom	5	0 %	1 427	100 %
Bostadslös ⁽¹⁾	220	16 %	1 411	99 %
Arbetslös ⁽²⁾	443	32 %	1 395	98 %
Missbruk ⁽³⁾				
Narkotikamissbruk (ej gravt)	147	11 %	1 396	98 %
Gravt narkotikamissbruk	256	18 %	1 396	98 %
Alkoholmissbruk	790	57 %	1 396	98 %
Alkohol- och/eller drogmissbruk ⁽⁴⁾	919	66 %	1 398	98 %
Riskenivå ⁽⁵⁾				
Låg	81	6 %	1 384	97 %
Medel	672	49 %	1 384	97 %
Hög	631	46 %	1 384	97 %
Andel med mer än en dom inom 10 år innan aktuell verkställighet	713	50 %	1 427	100 %
Förekomst av brott begångna inom en 10-årsperiod innan aktuell verkställighet ⁽⁶⁾				
Andel med förekomst av sexualbrott	64	4 %	1 427	100 %
Andel med förekomst av andra brott än våldsbrott och sexualbrott	785	55 %	1 427	100 %
Programdeltagande i frivård	868	61 %	1 427	100 %

1. Hämtas från verkställighetsplanen där kategorierna bostadslös (tillfällig bostad), bostadslös (uteliggare) och annat räknas hit.
2. Hämtas från verkställighetsplanen där kategorierna arbetslös och arbetslös direkt till arbetsmarknadens förfogande räknas hit.
3. Klienterna utreds om sitt eventuella missbruk av narkotika eller alkohol vid verkställighetens början (i verkställighetsplanen eller IÖV-utredningen).

Gravt narkotikamissbruk/beroende föreligger om en person injicerat narkotika en eller flera gånger under de senaste tolv månaderna i frihet eller använt narkotika på annat sätt (exempelvis rökt hasch) dagligen eller så gott som dagligen de senaste tolv månaderna i frihet.



Narkotikamissbruk/beroende föreligger om en person använt narkotika under de senaste tolv månaderna i frihet men inte faller under definitionen för gravt narkotika missbruk/beroende.

Användning av narkotikaklassade läkemedel utan läkarordination är att anse som narkotikamissbruk/beroende.

Alkoholmissbruk/beroende föreligger om en person druckit alkohol i sådan omfattning att det medfört fysiska, psykiska eller sociala skadeverkningar för honom/henne eller hans/hennes närmaste omgivning under de senaste tolv månaderna i frihet. En annan skattning av missbruk som finns tillgänglig är i de fall det genomförts en ASI-intervju (Addiction Severity Index). Den professionelles skattning av graden av missbruk enligt ASI-intervjun kan variera mellan 0 och 9. 0-1 motsvarar bedömningen ”Inget problem, behandling krävs inte”. På samma sätt motsvarar 2-3 ”Litet problem, behandling krävs troligen inte”, 4-5 ”Måttligt problem, viss behandling krävs”, 6-7 ”Avsevärt problem, behandling krävs” och 8-9 ”. Uttalat problem, behandling krävs absolut”.

Generellt anpassades för denna studie ASI-intervjuns tiogradiga skala till Kriminalvårdens klassificeringssystem av narkotikamissbruk. 0-1 enligt ASI-intervjun motsvarar *inget narkotikamissbruk enligt kriminalvårdens skattning*, skattningen 2-3 i ASI-intervjun motsvarar narkotikamissbruk i Kriminalvården medan 4-9 motsvarar *gravt narkotikamissbruk*. För skattning av alkoholmissbruk skattas 0-1 enligt ASI-intervjun motsvara *inget alkoholmissbruk enligt kriminalvårdens skattning*, medan 2-9 motsvarar *alkoholmissbruk*. Om båda källorna fanns tillgängliga så användes skattningen med det grövsta missbruket.

4. Förekomst av båda eller ena typen av missbruk.
5. Risknivå för återfall i brott generellt som angivits i verkställighetsplanen i KVR. Återfallsrisken i brott ska anges i någon av nedanstående nivåer.
 - **Låg** - Här finns primärt tidigare ostraffade klienter eller klienter med någon enstaka tidigare dom eller åtgärder på grund av brott som ligger längre tillbaka i tiden och som nollklassats avseende narkotika.
 - **Medel** - Här finns primärt klienter med tidigare domar eller åtgärder på grund av brott eller som har ett narkotikamissbruk eller missbruk av dopningsmedel (alkohol, narkotika eller dopning). Om klienten är under 25 år kan det räcka med en enstaka tidigare dom eller åtgärd på grund av brott för att klienten ska bedömas tillhöra denna nivå.
 - **Hög** - Här finns primärt klienter med ett större antal tidigare domar eller åtgärder på grund av brott, särskilt under de senaste fem åren eller som har



Kriminalvården

ett gravt narkotikamissbruk (narkotikaklass 2). Medlemskap i kriminellt gäng innebär att återfallsrisken bör bedömas som hög, oavsett tidigare belastning.

6. Datum för brott begångna de närmaste tio åren innan aktuell verkställighet. Brottet måste finnas i en dom som lett till kriminalvårdspåföljd.