



*Jag kan inte berätta...
vem skulle ens vilja
höra det här?*

Seminarium 23 oktober

Unga som utsätter andra sexuellt



Om oss

MUCF är Sveriges myndighet för unga och för civilsamhället.

Vi synliggör ojämlikheter i ungas livsvillkor, stärker ungas röster och driver på för att ge unga verkliga möjligheter att delta och påverka samhällsutvecklingen.

Myndigheten finns i
Stockholm och
Växjö.

Rättigheter och lika möjligheter

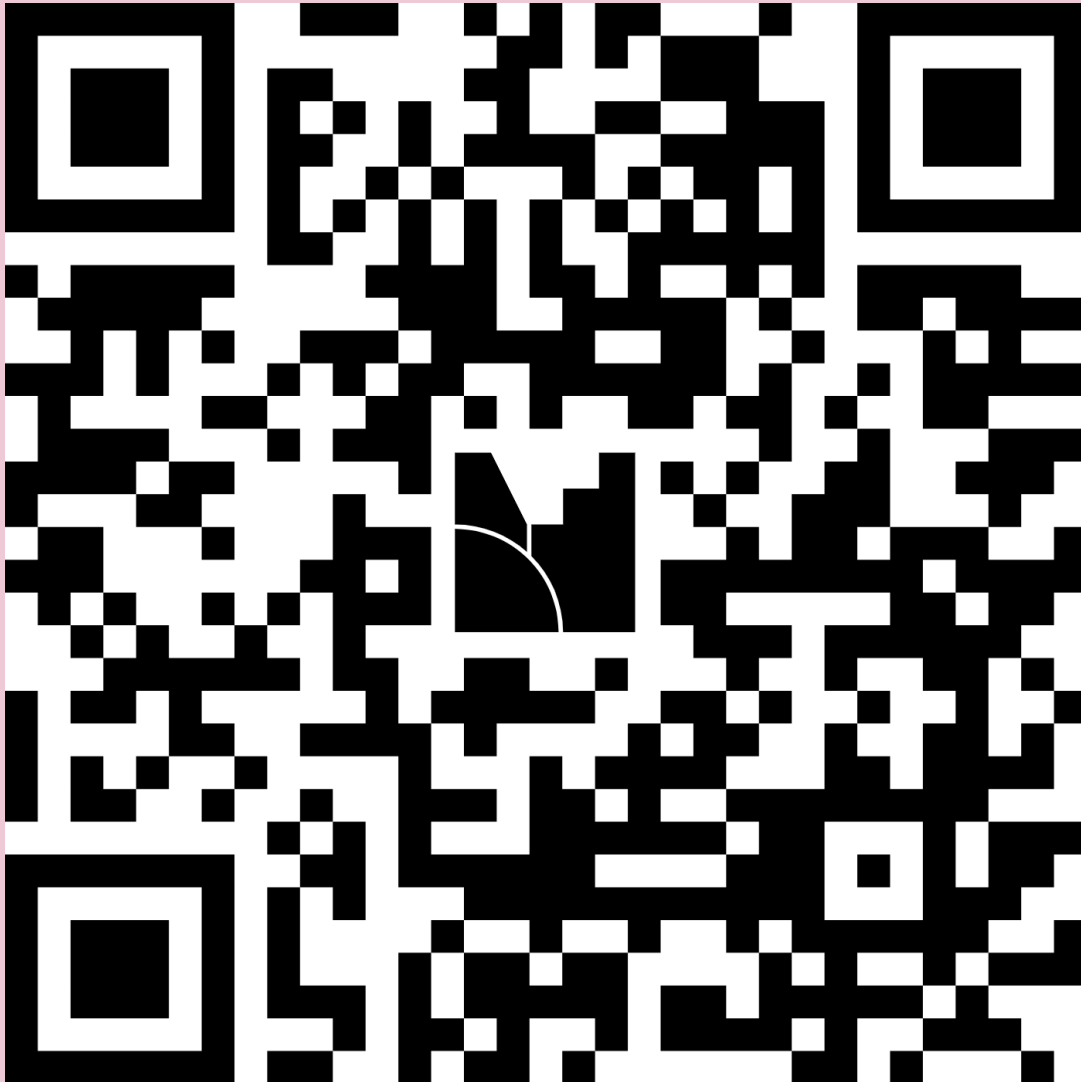
Mänskliga rättigheter är centralt i MUCF:s arbete.

Hbtqi – lika rättigheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck.

Jämställdhet och antidiskriminering – ska genomsyra den kunskap och det stöd vi tar fram.

Funktionsnedsättning – delaktighet på lika villkor.





Menti.com

Kod: 4131 6309

Program

09.00	Välkommen och introduktion
09.15	Vad behöver vi förstå om unga, risker och reaktioner?
09.40	Att upptäcka tidigt – och hitta vägar till stöd
10.00	Paus
10.15	Att prata med unga – vad gör skillnad i samtalet?
10.45	Pannelsamtal: Att förstå och samtala med unga
11.15	Paus
11.20	Lansering av ny webbutbildning
11.40	Avslutning
11.45	Tack för idag!

Vad behöver vi förstå om unga, risker och reaktioner?

Johanna Lätth

Forensisk specialistpsykolog, doktorand

Vad är sexualbrott?

Sexuellt ofredande

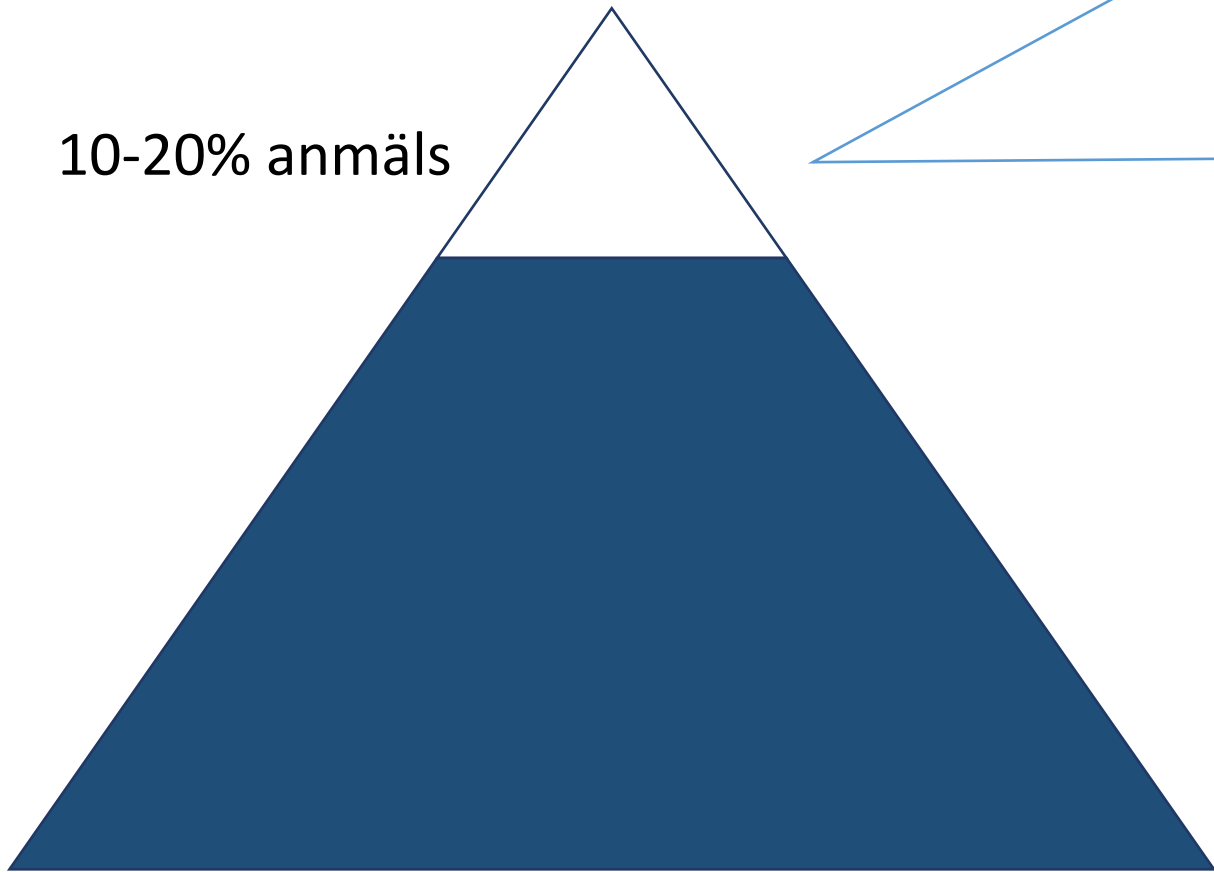
Ett brett spann av handlingar!

Våldtäkt



Hur vanligt är det?

10-20% anmäls

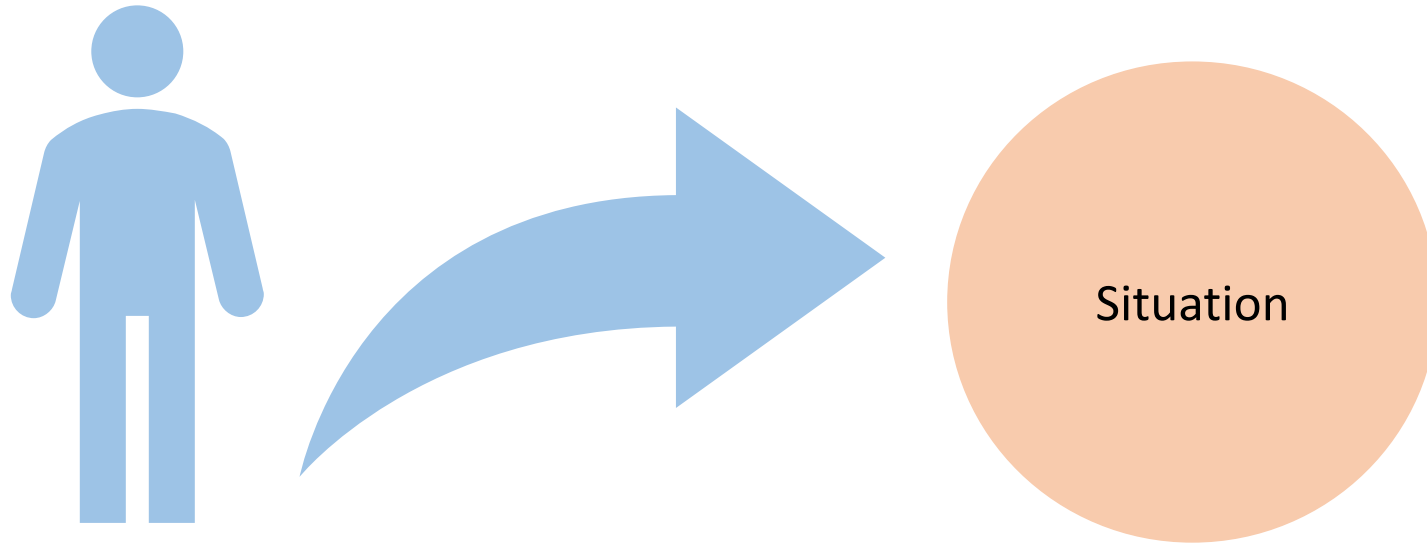


2025 i Sverige

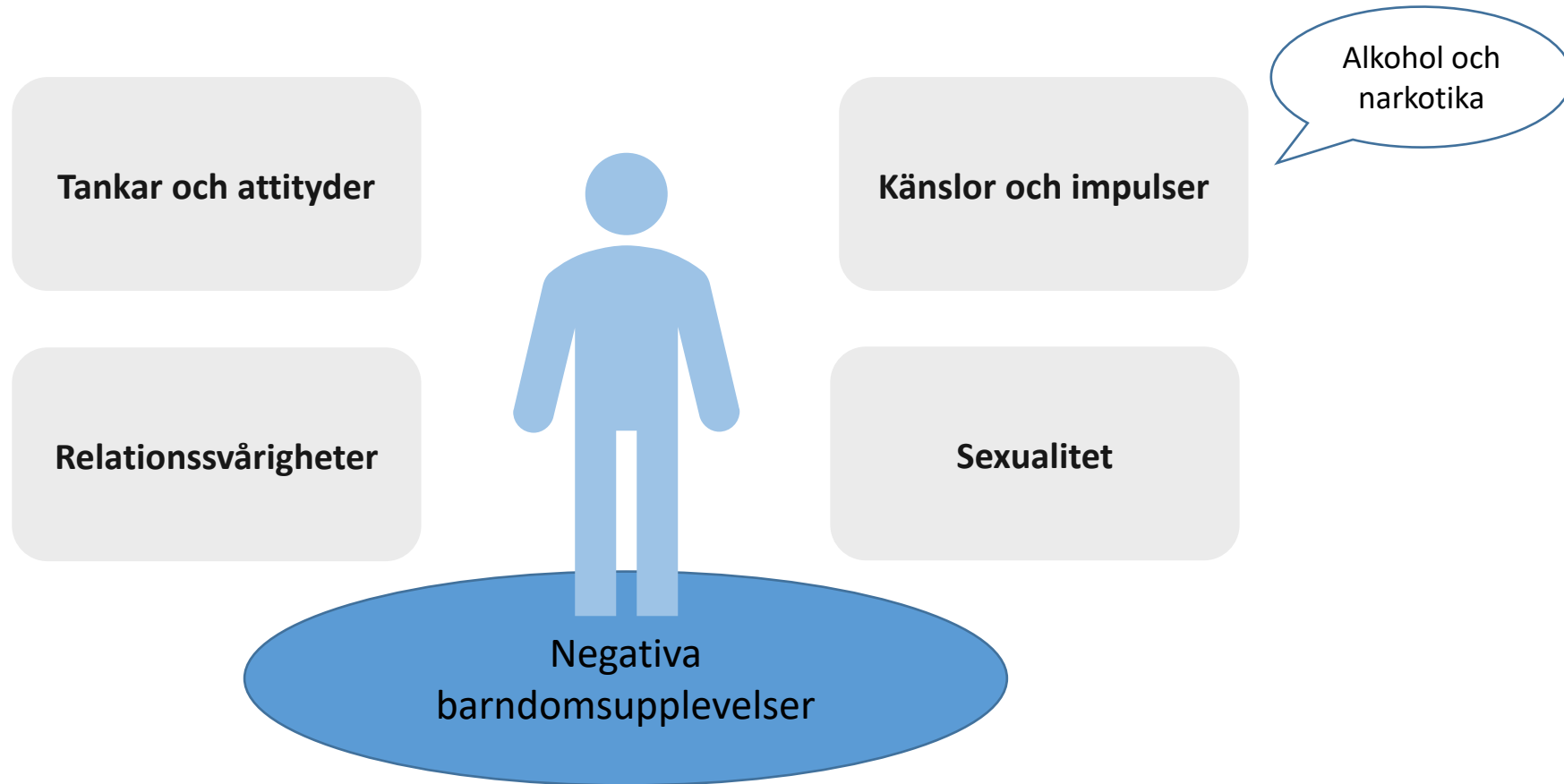
- Knappt var femte person misstänkt för sexualbrott var 15-20 år (N=1921, varav nästa alla män)
- Två av fem misstänkta för brott kopplat till sexuellt övergreppsmaterial var 15-20 år (N=733)
- Drygt var femte person som påbörjade fängelsestraff för sexualbrott var 15–24 år (15–19 år: 29; 20–24 år: 107)
- Var fjärde person som påbörjade ungdomsövervakning (15–20 år) var dömd för sexualbrott (N=35)

(Brottsförebyggande rådet, Kriminalvården)

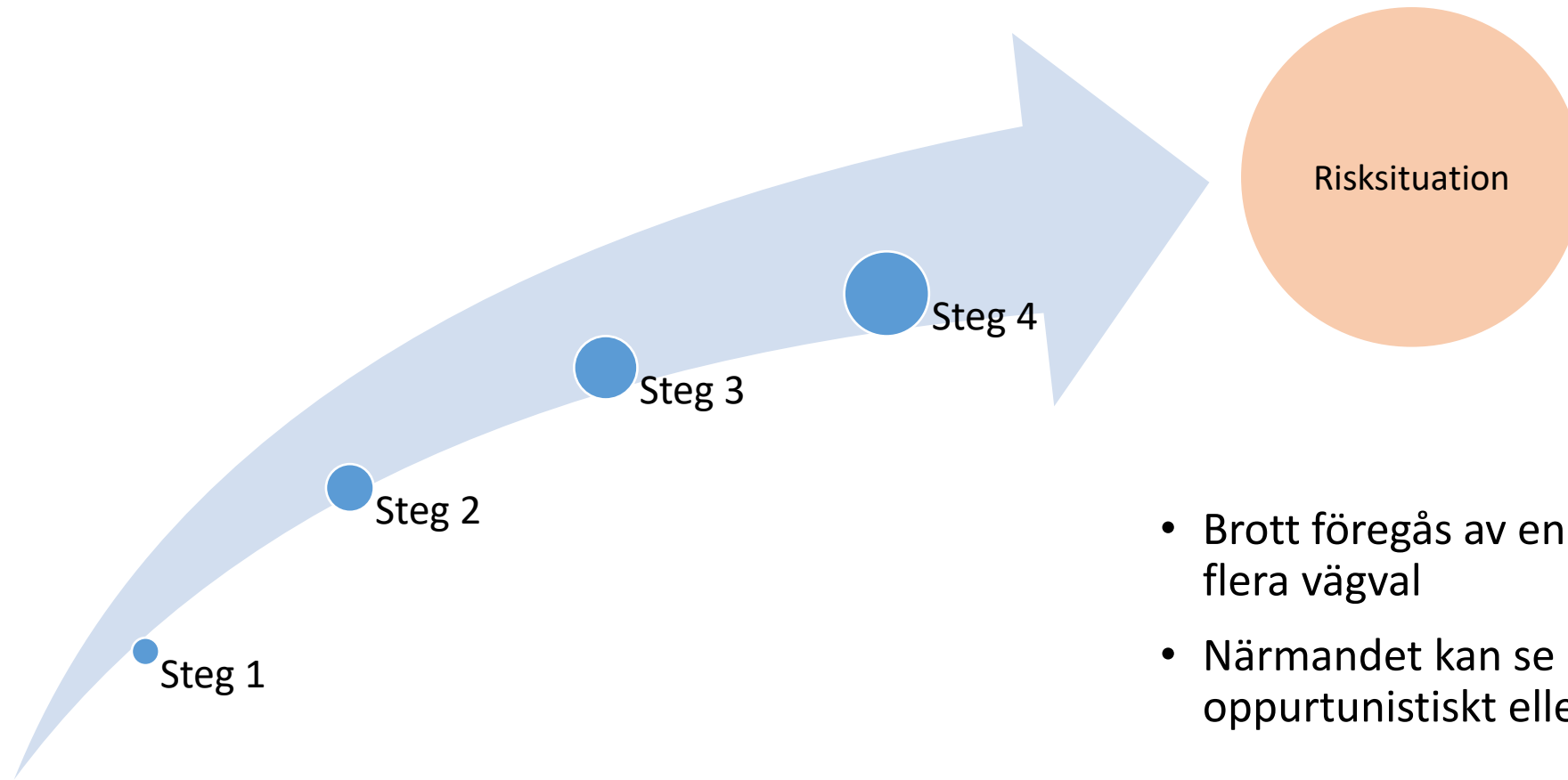
Hur uppstår ett sexualbrott?



Riskfaktorer hos individen

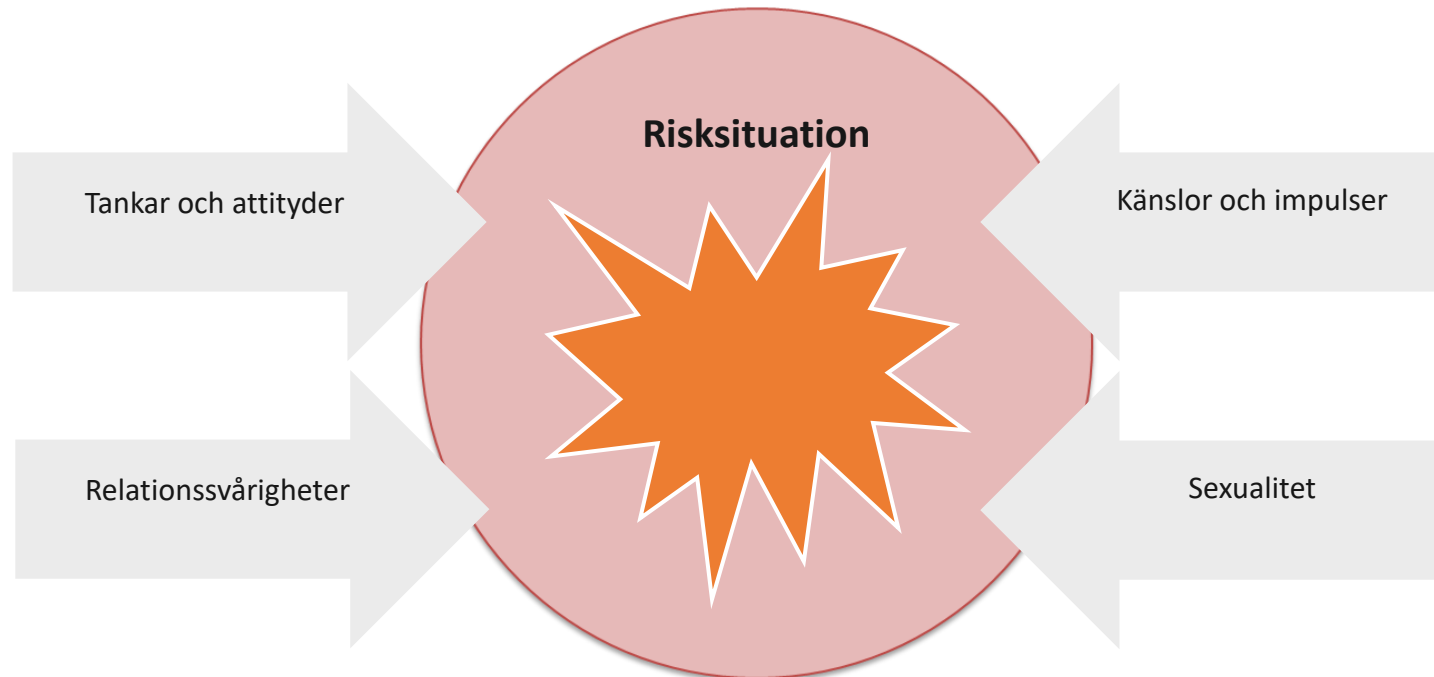


En process mot brott

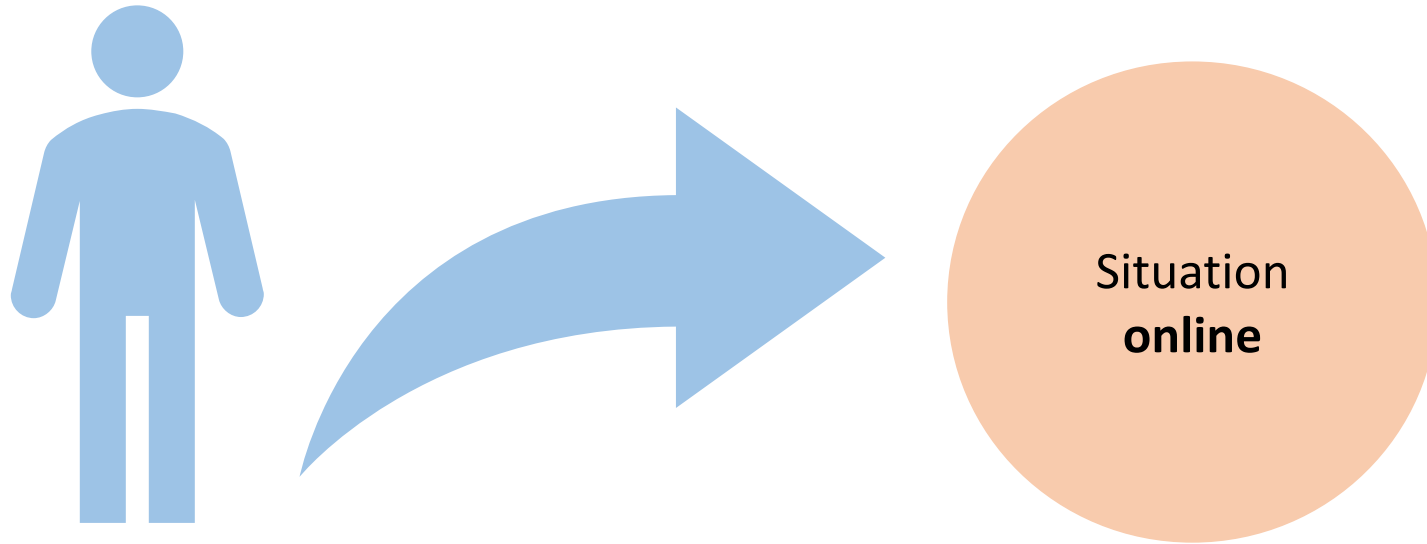


- Brottsföregånganden består av en process med flera vägval
- Närmandet kan se olika ut: opportunistiskt eller planerat

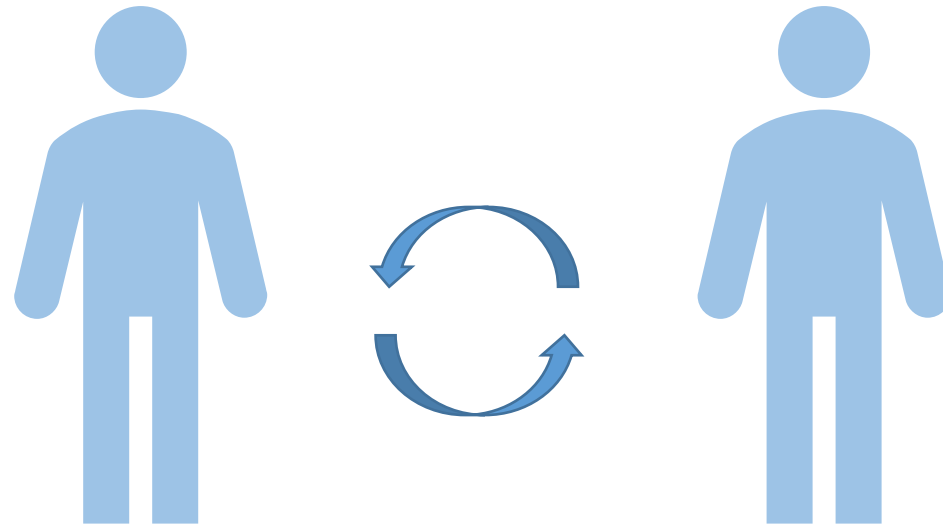
Modell för sexualbrottsbeteende



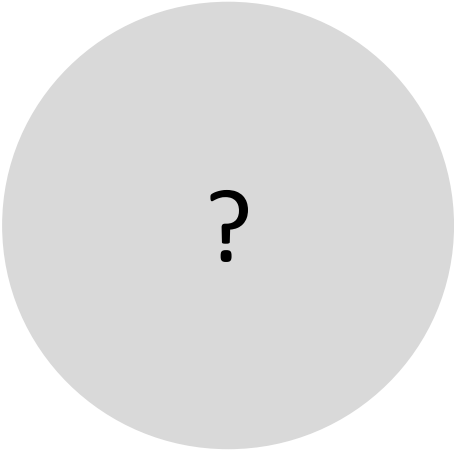
Situationer i en digital värld



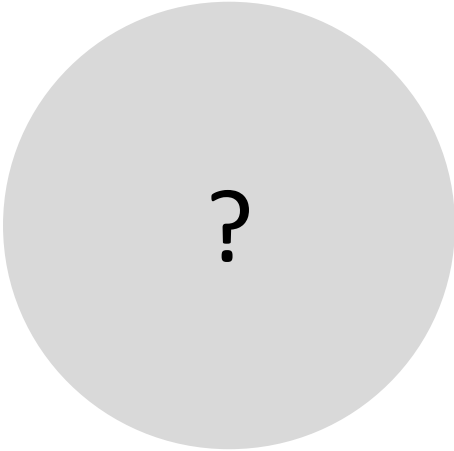
Vad händer i ungdomen och i oss vuxna?



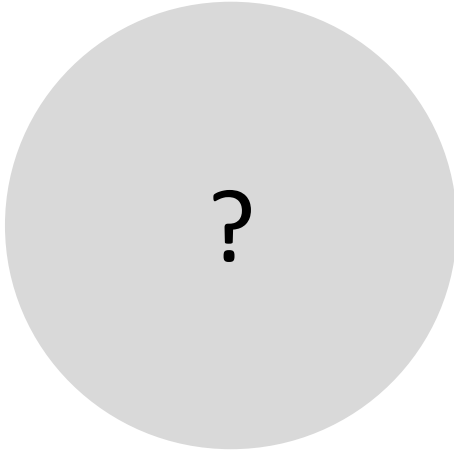
Frågor



?

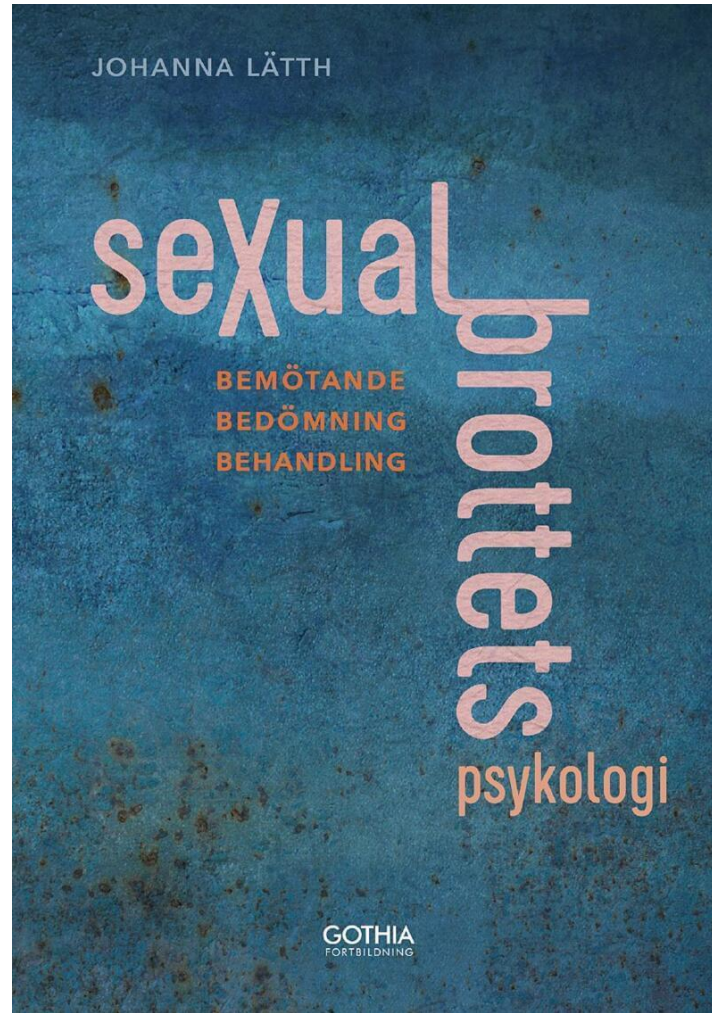


?



?

Boktips!



Tack!

Att upptäcka tidigt och hitta vägar till stöd

Om ANOVA, PrevenTell och stöd till unga och yrkesverksamma

Roberth Adebahr, PhD, leg. psykolog

ANOVA ger vård och behandling vid oönskad sexualitet och driver den nationella stödtelefonen PrevenTell

ANOVA är:

En enhet vid Karolinska universitetssjukhuset med **specialistkompetens att bedriva vård och behandling av sexualbrottsförövare och personer med vissa risktillstånd för att utöva sexuellt våld:**

- Tvångsmässig sexuell beteendestörning
- Avvikande sexuella intressen/parafilier störningar
- Personer som på annat sätt uppfattar att de har ett riskbeteende (t ex sexuell gränslöshet)



Hos ANOVA finns:

- Bred och tvärvetenskaplig kompetens - inom enheten pågår flera forskningsprojekt
- Cirka 50 medarbetare: läkare, psykologer, sjuksköterskor, forskare, BMA och kurator/socionom, hudterapeut
- Den nationella stödtelefonen PrevenTell



Tillstånd som innebär en ökad risk för att begå sexuellt våld



Sexuella avvikelser och tvångsmässig sexuell beteendestörning innebär högre risk för att begå sexuella övergrepp



En tredjedel av förövare som är dömda för sexualbrott mot barn uppfyller diagnoskriterierna för pedofil störning



En av de starkaste riskfaktorerna för återfall i sexualbrott är pedofili störning (sexuellt intresse riktat mot prepubertala barn)



Voyeuristisk störning, Exhibitionistisk störning, Sexuelsadism (Coercive sexual sadism disorder), Frotteruristisk störning.



Parafila störningar – Uppkomst och prevalens

Vi vet inte säkert varför parafila störningar utvecklas. Sexuella intressen tycks inte vara självvalda, men det går att påverka sitt beteende och ta ansvar för sina handlingar.

Hur vanliga parafilier är i befolkningen är svårt att uppskatta, men sexuella intressen tycks vara vanligare än att agera på dem utan samtycke.

4%

Uppskattas ha ett tändningsmönster mot barn hos män

Tillstånd som innebär en ökad risk för att begå sexuellt våld



Tvångsmässig sexuell beteendestörning - kännetecknas av bestående oförmåga att kontrollera sexuella impulser eller beteenden. Sexuella tankar och handlingar upptar en stor del vaken tid och leder till lidande och nedsatt funktion.



Problematiserad pornografianvändning (PPU) - Upplevd kontrollförlust över pornografianvändningen, som kan medföra psykiskt lidande. En vanlig manifestation av tvångsmässig sexuell beteendestörning.



I en svensk studie med 3 106 gymnasieungdomar (16–19 år) rapporterade 10,4 % PPU (18,8 % av pojkarna och 3,9 % av flickorna).



PPU var associerat med mer omfattande pornografianvändning och ökad exponering för våldsamhet eller annat problematiskt sexuellt innehåll.

Archives of Sexual Behavior
<https://doi.org/10.1007/s10508-026-03544-9>

ORIGINAL PAPER



Problematic Pornography Use Among Swedish Adolescents: Characteristics and Clinical Implications

Marta Piwowar^{1,5} · Linda S. Jonsson² · Marie Bladh³ · Åsa Landberg² · Carl Göran Svedin² · Josephine Savard^{1,4}

Received: 17 February 2025 / Revised: 11 December 2025 / Accepted: 13 May 2026
© The Author(s) 2026

Abstract

Problematic pornography use (PPU) is the most common manifestation of compulsive sexual behavior disorder (CSBD). Many adults seeking help for CSBD report onset during adolescence, yet there is limited knowledge of PPU in adolescents and its predisposing factors. This study investigated the prevalence of self-perceived PPU among Swedish adolescents and explored associated factors as well as pornography use patterns. In this cross-sectional study, data were collected from a representative sample of 3106 Swedish third-year senior high school students. Information on sociodemographic background, pornography use, sexual behaviors, health, and experiences of abuse was collected. PPU was based on self-reported difficulties in refraining from or stopping pornography use. Gender-stratified descriptive statistics and logistic regression analyses were used to examine relationships between groups and variables. PPU was reported by 10.4% of respondents, with a higher prevalence among boys (18.8%) compared to girls (3.9%). It was associated with increased time spent on pornography and higher exposure to violent or other concerning sexual content. Compared to the reference group, adolescents with PPU exhibited higher rates of abusive experiences, mental health issues, risky behaviors, and nonsuicidal self-injury. Gender-specific patterns emerged. PPU is a significant issue among Swedish adolescents, particularly boys. Addressing concerns related to pornography use, underlying vulnerabilities and gender-specific factors is crucial to prevent the progression of PPU into adulthood and in treatment efforts.

Tillstånd som innebär en ökad risk för att begå sexuellt våld



PPU var associerat med mer traumasymtom, svårigheter med känsloreglering, självskadebeteenden och tidigare utsatthet.



Sexuella handlingar utan samtycke: Rapportrades av 5,1 % av pojkarna med PPU, jämfört med 1,1 % av övriga pojkar.



Kliniska implikationer: Våga fråga om pornografianvändning och erbjud ett icke-stigmatiserande bemötande. Uppmärksamma samtidigt psykisk ohälsa, tidigare utsatthet och sexuella riskbeteenden.

Archives of Sexual Behavior
<https://doi.org/10.1007/s10508-026-03544-9>

ORIGINAL PAPER



Problematic Pornography Use Among Swedish Adolescents: Characteristics and Clinical Implications

Marta Piwowar^{1,5} · Linda S. Jonsson² · Marie Bladh³ · Åsa Landberg² · Carl Göran Svedin² · Josephine Savard^{1,4}

Received: 17 February 2025 / Revised: 11 December 2025 / Accepted: 13 May 2026
© The Author(s) 2026

Abstract

Problematic pornography use (PPU) is the most common manifestation of compulsive sexual behavior disorder (CSBD). Many adults seeking help for CSBD report onset during adolescence, yet there is limited knowledge of PPU in adolescents and its predisposing factors. This study investigated the prevalence of self-perceived PPU among Swedish adolescents and explored associated factors as well as pornography use patterns. In this cross-sectional study, data were collected from a representative sample of 3106 Swedish third-year senior high school students. Information on sociodemographic background, pornography use, sexual behaviors, health, and experiences of abuse was collected. PPU was based on self-reported difficulties in refraining from or stopping pornography use. Gender-stratified descriptive statistics and logistic regression analyses were used to examine relationships between groups and variables. PPU was reported by 10.4% of respondents, with a higher prevalence among boys (18.8%) compared to girls (3.9%). It was associated with increased time spent on pornography and higher exposure to violent or other concerning sexual content. Compared to the reference group, adolescents with PPU exhibited higher rates of abusive experiences, mental health issues, risky behaviors, and nonsuicidal self-injury. Gender-specific patterns emerged. PPU is a significant issue among Swedish adolescents, particularly boys. Addressing concerns related to pornography use, underlying vulnerabilities and gender-specific factors is crucial to prevent the progression of PPU into adulthood and in treatment efforts.

Kort om behandling av parafila störningar och tvångsmässig sexuell beteendestörning



Forskningsläget: Begränsat, men studier från ANOVA visar lovande resultat för både psykologisk behandling och läkemedelsbehandling.



Samsjuklighet: Viktigt att identifiera och behandla samtidig psykisk ohälsa.



Psykologisk behandling: Psykoedukation, KBT och ACT vid lindrig till måttlig problematik.



Läkemedelsbehandling: SSRI eller naltrexon kan övervägas utifrån symtombild och svårighetsgrad.

Testosteronsänkande läkemedel: Kan vara aktuella vid förhöjd risk för sexualbrott.

Open access

Original research

BMJ Mental Health

PHARMACOLOGICAL TREATMENTS

Randomised controlled trial of fluoxetine versus naltrexone in compulsive sexual behaviour disorder

Josephine Savard ^{1,2,3} Marta Piwowar ^{1,3} Robert Adebahr,^{2,3}
Markus Byström ^{3,4} Jonas Hallberg,^{1,3} Cecilia Dhejne,^{1,3} Katarina Görts Öberg,^{1,3}
Jussi Jokinen^{2,4}

¹Department of Medicine, Huddinge, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden
²Department of Clinical Sciences (Psychiatry), Umeå University, Umeå, Sweden
³ANOVA, Karolinska University Hospital, Stockholm, Stockholm County, Sweden
⁴Centre for Psychiatry Research, Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden

ABSTRACT

Background Compulsive sexual behaviour disorder (CSBD), characterised by preoccupation with and loss of control over sexual behaviours, is associated with negative consequences in several areas of life. Evidence for pharmacological treatment remains limited, with only two previous randomised controlled trials and no studies comparing fluoxetine and naltrexone.

Objective To investigate whether naltrexone was more efficient and tolerable than fluoxetine in the treatment of CSBD.

WHAT IS ALREADY KNOWN ON THIS TOPIC

- ⇒ Compulsive sexual behaviour disorder (CSBD) is a recently introduced diagnosis in the WHO's classification system, estimated to affect approximately 2–3% of the population.
- ⇒ CSBD is characterised by a persistent inability to control sexual impulses or urges, resulting in significant distress or negative consequences in various areas of life.
- ⇒ Evidence for pharmacological treatment

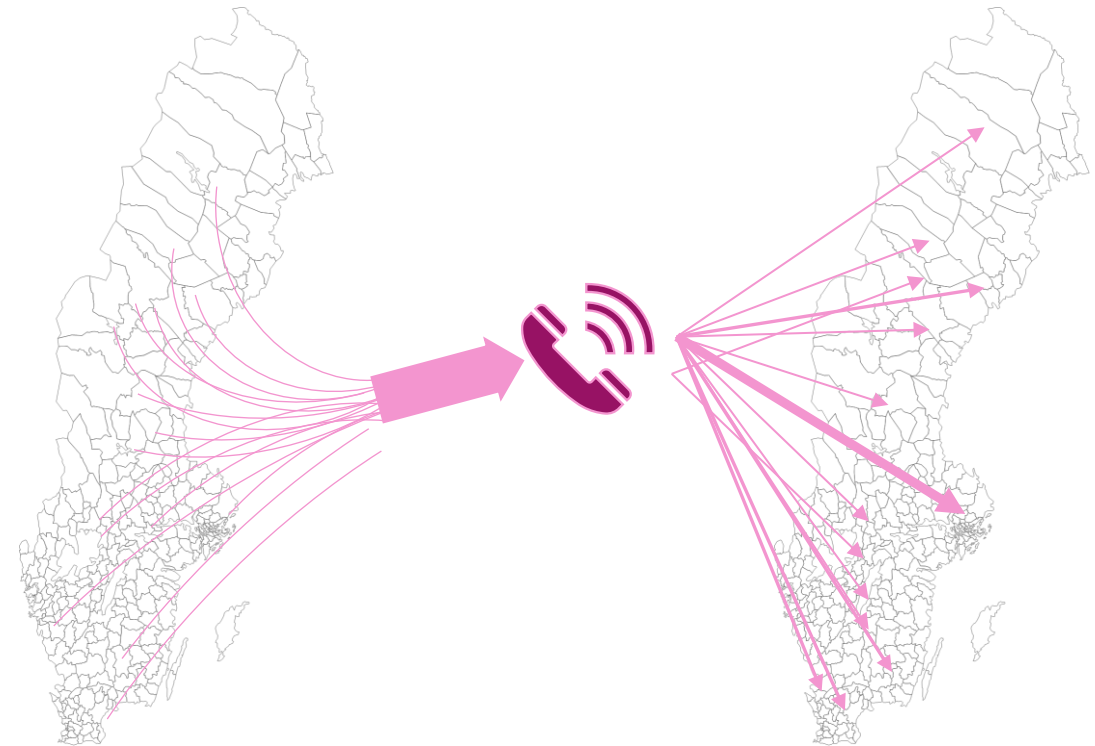
PrevenTell ska nå och motivera personer med oönskad sexualitet att söka vård för att förebygga sexuella övergrepp

PrevenTell

- Är en nationell telefonlinje för att **förenkla kontaktvägarna** till hälso- och sjukvård för personer **med risktillstånd för att utöva sexuellt våld**
- Inringaren får vara **anonym** men **motiveras att söka vård** – hos ANOVA eller hos en annan lämplig vårdgivare
- Erbjuder även rådgivning till ex. **närstående och yrkesverksamma** (t ex hälso- och sjukvårdspersonal)
- Inkommande samtal **sammanställs systematiskt** som underlag för kvalitetsutveckling och forskning

Inringande samtal
från hela landet...

...hänvisas till vård i
olika delar av landet



Drygt 50% av de som ringer in lämnar sina personuppgifter och skriver in sig hos ANOVA som patienter

Vilka är det som ringer PrevenTell?

- Socio-demografi hos den primära målgruppen



45% har eftergymnasial utbildning



87% har sysselsättning



37% har barn



61% har partnerstatus



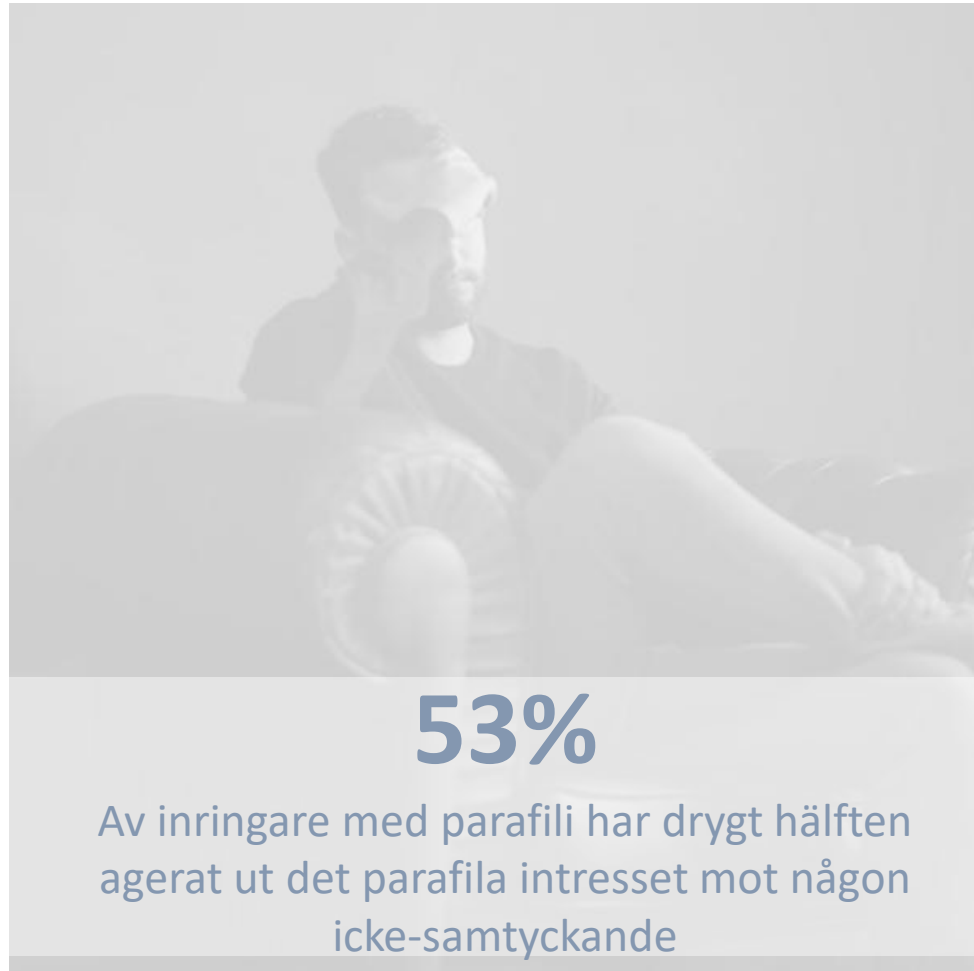
54% lider av psykisk ohälsa



16% (män) och 68% (kvinnor) utsatta för sexuellt våld

Vilka är det som ringer PrevenTell?

- Sexuell problematik hos den primära målgruppen



92 % någon sexuell
problematik



69%
Tvångsmässig sexualitet



56%
parafili



24% pedofilt
tändningsmönster (80%
preferens flickor)



63% Användning av
CSEM,
övergreppsmaterial



26% sex mot
ersättning

Att nå unga tidigare – hinder och vägar framåt

Tidig debut – sent hjälpsökande



Bland män med sexuellt intresse för barn som kontaktat PrevenTell var medelåldern 33 år, vilket tyder på att många söker hjälp först långt efter att de sexuella intresset debuterat.



Diagnostik av tvångsmässig sexuell beteendestörning och parafila störningar hos unga kräver särskild försiktighet eftersom sexualiteten fortfarande är under utveckling. Samtidigt debuterar problematiken ofta redan under ungdomsåren.



Högre ålder har associerats med ökad förekomst av sexuella övergreppsbeteenden i populationsbaserade studier av män med sexuellt intresse för barn.



Tidig upptäckt och insatser som sänker trösklarna till vård är därför viktiga för att nå unga innan problemen förvärras.

Att nå unga tidigare – hinder och vägar framåt

Hinder för att söka hjälp



Skam och stigma: Rädsla för att bli dömd, missförstådd eller stigmatiserad.



Oro för konsekvenser: Rädsla för juridiska konsekvenser och osäkerhet kring sekretess, särskilt när det gäller föräldrars insyn.



Svårigheter att identifiera problematiken: Bristande insikt och, särskilt hos unga, svårigheter att förstå den egna sexualiteten som fortfarande är under utveckling.



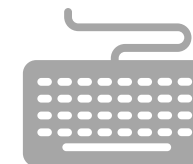
Hinder för att få tillgång till vård: Begränsad kunskap om tillgänglig hjälp, önskan att hantera problemen själv och bristande tillgång till specialiserad vård.

Att nå unga tidigare – hinder och vägar framåt

Hur försöker ANOVA och PrevenTell nå unga tidigare?



Ökad tillgänglighet: Chatt och utökade öppettider för PrevenTell för att göra det enklare att ta en första kontakt.



Ökad kunskap om ungas behov: Intervjustudie med unga män med sexuellt intresse för barn om deras erfarenheter av hjälpsökande och vårdkontakter.



Utveckling av riktade insatser: Pågående forskningsstudie som undersöker om korta informationsfilmer kan öka benägenheten att söka vård bland unga under 25 år. Filmerna innehåller information om önskad sexualitet, tillgängliga behandlingsalternativ, vårdprocessen samt sekretess och journalföring



ANOVAs kunskapsbank

Syfte

Att fler ska känna till och kunna identifiera tillstånd som ger en ökad risk att utöva sexuellt våld. Detta för att fler personer med ett vårdbehov ska fångas upp och lotsas till vård.

Målgrupp

Professionella som i sin yrkesroll kan komma att ha samtal med personer som berättar om sexuella riskbeteenden.

Format

En kostnadsfri, webbaserad utbildning. Utbildningen innehåller filmer, faktamaterial och reflektionsfrågor



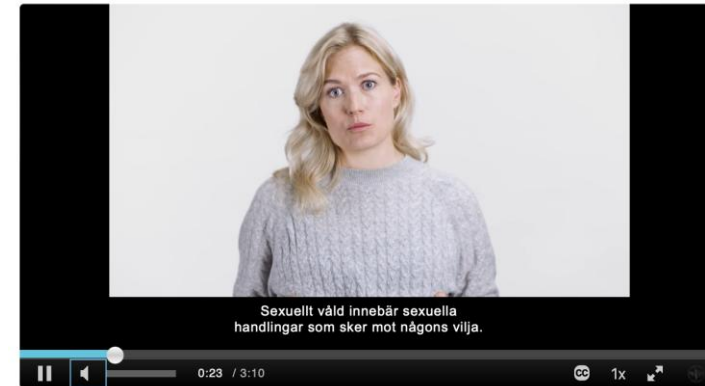
ANOVAs kunskapsbank

Så hittar du utbildningen

www.karolinska.se/anova → Kunskapsbank för yrkesverksamma

Vad innehåller utbildningen?

- Filmer med fakta om tvångsmässig sexuell beteendestörning, parafila störningar och sexuellt våld.
- Exempel på problematiska sexuella beteenden och hur de kan uppmärksammas.
- Vägledning kring hur man kan ställa frågor och bemöta personer med sexuella riskbeteenden.
- Reflektion kring egna känslor och reaktioner i mötet med personer som berättar om problematisk sexualitet.



Konsultativt stöd för yrkesverksamma

Syfte

Att ge yrkesverksamma stöd i frågor om bedömning, bemötande, handläggning, hänvisning samt medicinsk och psykologisk behandling av oönskad sexualitet.

Målgrupp

Yrkesverksamma som möter människor i sitt arbete, exempelvis inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola, kriminalvård och polis.

Format

Kostnadsfritt individuellt stöd av psykolog, psykiatriker eller psykoterapeut vid ANOVA. Konsultationen sker digitalt och omfattar 1–2 samtal (max 45 minuter per samtal).



Konsultativt stöd för yrkesverksamma

Så hittar du konsultativt stöd

www.karolinska.se/preventell och fyll i intresseanmälan för konsultativt stöd till yrkesverksamma.

Stöd via PrevenTell

Kom ihåg att du som yrkesverksam eller vårdgivare alltid är välkommen att kontakta oss på PrevenTell för råd och stöd. Ring 020-66 77 88.

Intresseanmälan för konsultativt stöd hos Anova

Välkommen!

Den här intresseanmälan är till för dig som arbetar inom exempelvis skolhälsovård, socialtjänst, psykiatri, habilitering, ungdomsmottagning, primärvård, kriminalvård, polisväsendet, chef eller personal på boende eller som privat aktör – och som önskar konsultativt stöd i frågor som rör önskad sexualitet. Du är välkommen att vända dig till oss för frågor som rör bedömning, bemötande, handläggning, hänvisning och frågor som rör medicinsk och psykologisk behandling.

Det konsultativa stödet är kostnadsfritt och sker enskilt med en psykolog, psykiatriker eller psykoterapeut på Anova i form av 1–2 samtal (max 45 min/samtal). Vi fördelar ärendet till den yrkesgrupp som vi tror kan hjälpa dig bäst, utifrån vilken typ av fråga du önskar få hjälp med i denna intresseanmälan. Mötena sker digitalt via Alltid Öppet, Region Stockholms krypterade videotjänst. Du behöver inte logga in med Bank-ID. En separat möteslänk kommer skickas via sms eller mail när bokningen är gjord.

Beroende på vilken yrkesgrupp vi bedömer kommer kunna hjälpa dig bäst, finns tider tillgängliga olika dagar. Du kommer få ett förslag på tid för konsultation inom 1–2 dagar, vi eftersträvar att kunna erbjuda en tid inom 1–2 veckor.

Observera att vi inte kan ge konsultativt stöd om ärendet gäller en person som är under 16 år. Vi kan heller inte ge konsultativt stöd till ex. socialtjänsten i hur man exempelvis gör riskbedömningar men vi kan stötta med frågor kring vår målgrupp i bemötande, bedömning och behandling.

Om du har frågor är du välkommen att höra av dig till vårdkoordinator Frida Avelin på e-post: frida.avelin@regionstockholm.se eller telefonnummer 08-123 719 39

När du skickar in det här formuläret samlar det inte automatiskt in dina uppgifter som namn och e-postadress om du inte anger det själv.

* Obligatoriskt

Kontaktuppgifter

TACK!

Kontakt uppgifter:

roberth.adebahr@regionstockholm.se

roberth.adebahr@umu.se

Att prata med unga

- Vad gör skillnad i samtalet?

Agenda

- Sammanhangsmarkering
- Öppna och slutna frågor
- Icke-dömande förhållningssätt
- Validering



Sammanhangsmarkering

- Förberedelse
- Commitment
- Respektfullt



Öppna/slutna frågor

- Sluten fråga = Ja/nej
- Öppen fråga = mer uttömmande svar



Icke-dömande förhållningssätt

- Medveten närvaro (känslor, kroppsliga reaktioner, tankar)
- Vänlig, nyfiken, bekräftande, lättsam

Validering

- Lyssna uppmärksamma, ögonkontakt
- Summera, spegla, återge
- Läs av, förståelse för utsagt
- Bekräfta utifrån historia
- Bekräfta utifrån nuvarande situation
- Ömsesidig sårbarhet



TACK!

nicklas.brahge@humana.se
sylvester.pagmert@humana.se

NORMER OM KÖN OCH VÅLD

Inledning till panelsamtal

Marie Velasquez Fredriksson, 2026-10-23



MASKULINITET OCH VÅLD

- Våld och föreställningar om pojkar och män.
- Könsordningen, privilegier och erfarenheter.

VÅLDSUTSATTHETEN HOS UNGA

- 24% av tjejerna i Folkhälsomyndighetens senaste undersökning, uppgav sig ha utsatts för penetration mot sin vilja, och 19% uppgav sig ha blivit utsatta för fysiskt våld under sex.
- Motsvarande siffra för killarna i undersökningen, var 2 resp. 3%.
- 65% av killarna och 87% av tjejerna ansåg att det var lätt eller mycket lätt att uppfatta om någon ville ha sex med dem.
- En tiondel av de unga hade blivit utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck.

EN GENUSFRÄMJANDE ANSATS

- Ett våldsförebyggande arbete med genusperspektiv är mer effektivt.
- En bredare bild av sexualitet är bra för alla.



Rätt att veta! – Samtala med unga som utsätter andra sexuellt



Menti.com

Kod: **4131 6309**

Det hjälper att ha vuxna som tror på en, även när man själv tvivlar.

Seminarium 27 november

Ungas psykiska hälsa

mucf

Länkar till mer kunskap och stöd efter seminariet:

mucf.se/kalender/arkiv

Webbutbildningar och annat stöd inom Rätt att veta!:

mucf.se/rattattveta

Kontakt: **rav@mucf.se**