

1) Når skal standarden benyttes?

Utgangspunkt i oppstått hendelse hvor barn og unge under 18 år har vist bekymringsfull seksuell atferd. Hendelsen kan være enkeltstående eller som del av et mønster med problematisk eller skadelig seksuell atferd, på norsk forkortet til PSA/SSA. I internasjonal litteratur og forskning vil betegnelsen «Harmful Sexual Behaviour» (HSB) være anvendt.

Dersom hendelsene ble utført ved hjelp av teknologi kalles det digital PSA/SSA, eller teknologi-assistert skadelig seksuell atferd (TA-SSA) og skal vurderes på lik linje med annen PSA/SSA. Digital PSA/SSA innebærer oftest eksponering, produksjon og distribusjon av bilder/ film, men inkluderer også overdreven bruk av pornografi eller det å eksponere barn under 13 år for pornografi (Allotey & Swann, 2019/2022). Befatning med overgrepsmateriale av barn under 18 år er inkludert i definisjonen.

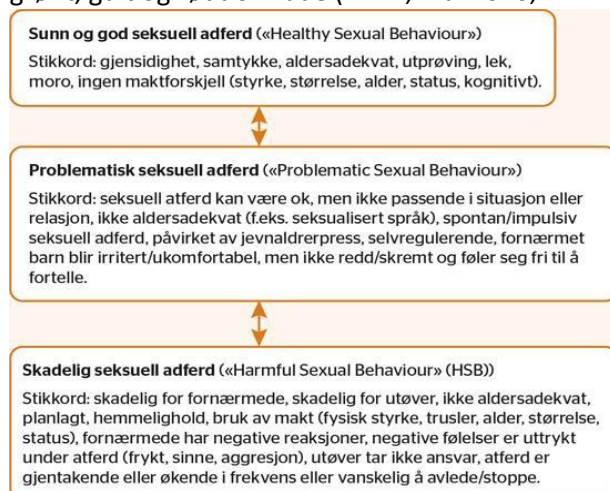
Skadelig seksuell atferd er per i dag ingen ICD-diagnose i seg selv, og er ikke spesifikt nevnt i prioriteringsveilederen for PHBU, foruten at det innledningsvis kan fortolkes inn under atferdsforstyrrelser. Bekymringsfull og skadelig seksuell atferd fremheves likevel som en aktuell henvisningsårsak i oppdateringen av [Nasjonale pasientforløp for barn og unge](#) (gjelder fra 1.januar 2025).

Dersom SSA som problemstilling er nevnt i henvisningen, tematiseres denne som del av førstesamtalen. I tråd med oppdatering av Nasjonale pasientforløp for barn og unge, skal det i førstesamtale sørges for at umiddelbare tiltak iverksettes knyttet til eventuell risiko for skadelig seksuell atferd.

Videre anbefales det i *Nasjonale pasientforløp for barn og unge* at vold og problematisk eller skadelig seksuell atferd vurderes som sentrale temaer i basisutredning og anamnese. Det er også god praksis å inkludere seksuell helse som tema her. Der SSA avdekkes underveis i pasientforløpet, er det anbefalt å kartlegge videre med spesifikke verktøy nevnt under.

SSA skiller fra aldersadekvat og normativ seksuell utforsking, og er preget av tilstedeværelse av følgende faktorer: aldersforskjell (4 år eller mer), status/posisjon, maktbruk eller tvang.

Modellen under viser inndeling fra Hacketts definisjonskontinuum (Hackett 2010, 2014) forenklet til tre kategorier, i tråd med Trafikklysets (Hegge, 2017/ seksuellatferd.no) inndelinger i grønt, gult og rødt område (TNPF, mai 2016, NKVTS rapport 6/2016 og 1/2017).



Følgende punkter anbefales utført av PHBU dersom ikke allerede gjort før henvisning:

- A) **Samrådsmøte** med aktuelle parter (eksempelvis barnevernstjeneste, Statens Barnehus, PHBU, helsesykepleiere, kommunepsykolog, politi, Bufetat, omsorgsgivere og eventuelt fastlege). Målet er å vurdere bekymring for gjentakelse, lage trygghetsplan, felles tiltaksplan og fordele ansvarsområder i saken.
- B) **Eventuelt drøfte sak i [regionalt konsultasjonsteam for SSA saker](#)** – kontakt Statens Barnehus/RVTS. For PHBU kan den kliniske Ressursenheten V27/Betanien Sykehus kontaktes for konsultasjon, eller deltakere i det nasjonale kliniske SSA nettverket som innehar spisskompetanse på SSA i PHBU/HF. Oversikt over deltakere i det kliniske nettverket ligger på [V27s nettsider](#).
- C) **Vurdering vedrørende trygghet.** Trygghetsarbeid skal ivareta andre barns behov for beskyttelse mot ytterligere overgrep (både innad og utenfor familien), men også beskytte den som utøver handlingene fra igjen å få muligheten til å begå nye overgrep. Trygghetsplaner fra AIM stiftelsen anbefales, fås gjennom AIM-kursene. På V27s nettsider ligger også trygghetsplan for hjemmet ved SSA mellom søsken og ungdommens egne plan for digital trygghet (oversatt fra Lucy Faithfull Foundation).

2) Diagnostisk avklaring og utfyllende informasjon

Det skal gjennomføres en basisutredning bestående av anamnese av barnets og familiens historie, traumekartlegging og klinisk intervju. Basisutredning suppleres ved hjelp av følgende:

A) Utfyllende informasjon

Vurdering av:

- I) Depresjon ettersom avdekking av slike hendelser kan føre til sjokk og sorgreaksjon i familien og hos barnet/ungdommen.
- II) Om utøver selv har vært utsatt for belastninger, f.eks. tilknytningstraumer, omsorgssvikt, fysisk og seksuell vold (inkludert fra andre barn eller søsken), alvorlig mobbing eller andre grenseoverskridelser.
- III) **SSA-spesifikk utredning.** Bruk Hacketts definisjonskontinuum (2010/2014) supplert av screeningsverktøyet Trafikklyset for å vurdere grad av bekymring. Ved alvorlig bekymring anbefales grundigere kartlegging som AIM3 Utredning for ungdom 12-18 år (Leonard & Hackett, 2019/2020) eller AIM under 12 for barn 6-12 år (Carson, 2019/2022).

Dersom henvendelsene innebærer elementer av digital SSA, skal TA-SSA veileder (Allotey & Swann, 2019/2022) brukes som supplement til AIM 3 Utredning.

- (1) Ytterligere beskrivelse av AIM verktøy finnes på [V27s nettsider](#). Se RVTS sine nettsider eller [seksuellatferd.no](#) for AIM kurs eller for oversikt over andre SSA spesifikke kurs og verktøy, f.eks. screeningsverktøyet Trafikklyset og sjekklisten PROFESOR. Kontakt eventuelt V27 for mer om kliniske verktøy for utredning og behandling av PSA/SSA.

B) Diagnostisk avklaring

Helhetlig vurdering med klinisk beslutning etter utredning. Oppsummering av diagnoser på alle akser, i tillegg til skriftlig formulering som identifiserer faktorer (biologiske, psykologiske og sosiale), som kan ha bidratt til å utvikle og opprettholde forstyrrelsen og som kan påvirke behandlingseffekten.

ICD-10: Diagnostisk koding ses i sammenheng med resultater fra øvrig utredning. Behov for generell utredning psykisk helse for å avdekke eventuell komorbiditet eller underliggende patologi som kan forklare atferden.

Dersom ingen annen hoveddiagnose på akse 1, kan F91.9. Uspesifisert atferdsforstyrrelse være aktuell, med unntak av ved enkeltstående SSA hendelser. Supplér i merknadsfelt og benytt aktuelle koder på akse 5. Kontakt eventuelt V27 for veiledning knyttet til diagnoser utenfor atferdstilstandene.

3) Behandling

Funn fra generell utredning så vel som fra den SSA-spesifikke utredningen gir indikasjoner for hva som skal behandles og hvordan prioritere mellom behandlingsmålene.

A) **Individ/gruppe.** Anbefales bruk av AIM Behandling (Guilhermino & McCarlie, 2019/2020).

AIM Behandling kan med fordel suppleres med elementer fra emosjonsfokustert terapi, sensori-motorisk/kroppssorientert terapi (eksempelvis SMART-metodikk), traumebehandling (eksempelvis EMDR, TF-CBT, narrative tilnærminger) med fler. Tilnærmingen bør være preget av multisystemisk tenkning og en bio-psyko-sosial forståelse av den unge. For barn under 12 år er det i tillegg anbefalt bruk av egne intervensjoner (Carson, 2019/2022), som eksempelvis Bonner et al sitt CBT program (St. Amand et al., 2008). Kontakt V27 for materiale. For barn under 12 år er det videre anbefalt hovedvekt på arbeid med familie/nettverk, se neste punkt.

B) **Familie/nettverk.** Foreldreveiledning i tråd med AIM Behandling (Guilhermino & McCarlie, 2019/2020). Husk minoritet- og kulturperspektiver. Ved SSA mellom søsken er det gjerne spesifikt behov for familieintervensjoner. Vurdere behov for gjenopprettende arbeid.

l) Det er oversatt en praksisveileder for vurdering av gjenopprettende arbeid ved skadelig seksuell atferd (Mercer, 2020/2024). Veileder fås på kurs i Gjenopprettende arbeid Nivå 1 (se kursoversikt på seksuellatferd.no). Det arrangeres også kurs i gjennomføring av gjenopprettende møter, Gjenopprettende arbeid Nivå 2 (se kursoversikt på seksuellatferd.no).

C) **Miljøterapi/institusjonsbehandling.** Innhold og øvelser for institusjonspersonale i AIM Behandling (Guilhermino & McCarlie, 2019/2020). Ved institusjonsplassering bør traumebevisst omsorg være en grunnleggende tilnærming. Miljøterapi kan videre med fordel inneholde mentaliseringsbaserte elementer.

D) **Skole/nærmiljø.** Se nettsiden seksuellatferd.no. Tilgjengelig e-læring og fordypningsmateriale «Forebygging og håndtering av problematisk og skadelig seksuell atferd hos barn og unge. En veileder for ansatte i barne- og ungdomsskolen» (Sandvik, Tennfjord, Draugedalen & Larsen, 2021). Tilsvarende materiale for barnehage (RVTS Midt).

Faglig standard for utredning og behandling av problematisk og seksuelt skadelig atferd hos barn og unge (PSA/SSA)

For kompetansehevingprogram for helsesykepleiere (e-læring), se seksuellatferd.no.

- E) **Medikamentell behandling.** Internt notat (Grov & Kleive, 2016) fås ved henvendelse til Ressursenhet V27.
- F) **Trygghetsplaner skal evalueres og justeres** av ansvarsgruppen/samrådsgruppen for å sikre at barnets/ungdommens vekstmuligheter sikres. Informasjon om trygghetsplanlegging: [Ressursenhet V27 sine nettsider](#)

Kilder og referanser:

Allotey, J. & Swann, R. (2022). *Teknologi-Assistert Problematisk og Skadelig Seksuell Atferd: Praksisveileder*. (2. Utg). (M. Jensen, E. M. Mørch, C. B. Edvardsen & M. J. Lundgren, Overs.) Stockport: The AIM Project & NSPCC (Opprinnelig utgitt 2019)

Bonner, B. L., Walker, C.E., & Berliner, L. (1999a). Children with sexual behavior problems: Assessment and treatment-final Report (Grant No. 90-CA-1469). Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect.

Carson, C. (2022). *AIM Utredningsmodellen for barn under 12 år med problematisk eller skadelig seksuell atferd*. (3. Utg). (M. Jensen, E. M. Mørch, C.B. Edvardsen & K. Fosheim, Overs.). Stockport: The AIM Project. (Opprinnelig utgitt 2019)

Guilhermino, J. & McCarlie, C. (2020) *AIM Behandling. Arbeid med ungdom som har utvist problematisk eller skadelig seksuell atferd og deres omsorgsgivere/familier*. (M. Jensen, E. M. Mørch & C. B. Edvardsen, Overs.) Stockport: The AIM Project. (Opprinnelig utgitt 2019)

Hackett, S. (2010). Children, young people and sexual violence. In Barter, C and Berridge, D (eds) *Children behaving badly? Exploring peer violence between children and young people*. London: Blackwell Wiley. 20.

Hackett, S. (2014). *Children and young people with harmful sexual behaviours*. London: Research in Practice.

Hegge, B. (2017). Trafikklyset: seksuell atferd hos barn og ungdom. www.Hertervigforlag.no Digital versjon tilgjengelig fra seksuellatferd.no/trafikklyset

Helsedirektoratet (2018-09-07T00:00). Nasjonalt pasientforløp for utredning og behandling i psykisk helsevern, barn og unge [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 28. oktober 2024, lest 06. mars 2025). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/nasjonale-forlop/psykiske-lidelser-barn-og-unge>

Jensen, M., Garbo, E., Kleive, H., Grov, Ø. & Hysing, M. (2016). Gutter som utøver skadelig seksuell atferd i Norge. En deskriptiv studie fra klinikken. Vitenskapelig artikkel. *Tidsskrift for Norsk psykologforening* 53 (5) 366-375

Leonard, M. & Hackett, S. (2020). AIM3 Utredningsmodellen. Utredning av ungdom med problematisk eller skadelig seksuell atferd. (M. Jensen & E. M. Mørch, Overs.) Stockport: The AIM Project. (Opprinnelig utgitt 2019).

Utarbeidet av V27, Betanien Sykehus; Mørch, E., Jensen, M., Kleive, H. & Grov, Ø. (2017). Sist revidert april 2025 v/Mørch & Grøslund.

Faglig standard for utredning og behandling av problematisk og seksuelt skadelig atferd hos barn og unge (PSA/SSA)

Mercer, V. (2024). AIM Gjenopprettende arbeid: Rammeverk og praksisveileder for vurdering av gjenopprettende arbeid ved skadelig seksuell atferd (3. Utg). (E. M. Mørch, H. Grøslund & I. Skogmo, Oversatt og tilpasset). Stockport: The AIM Project. (Opprinnelig utgitt 2020).

National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2016) Guideline, nr.55: Harmful sexual behaviour among children and young people. www.nice.org.uk/guidance/ng55

NKVTS. (6/2016). *Behandlingstilbudet til barn som er utsatt for og som utøver vold og seksuelle overgrep. En nasjonal kartleggingsundersøkelse.* (978-82-8122-103-1) Oslo: NKVTS

NKVTS. (1/2017). *Behandlingstilbud til barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd.* (978-82-8122-112-3). Oslo: NKVTS

St. Amand, A., Bard, D. E., and Silovsky, J. F. (2008). Meta-Analysis of Treatment for Child Sexual Behavior Problems: Practice Elements and Outcomes. *Child Maltreatment*, 13(2), 145-166. <https://doi.org/10.1177/1077559508315353>

Nettsider:

<https://betaniensykehus.no/avdelinger/betanien-sykehus/barne-og-ungdomspsykiatrisk-poliklinikk/ressursenhet-v27>

<https://betaniensykehus.no/helsefaglig/forskning-og-utvikling/nasjonalt-klinisk-ssa-nettverk>

<https://betaniensykehus.no/helsefaglig/forskning-og-utvikling/aim-assessment-intervention-moving-on>

<https://www.seksuellatferd.no/>

<https://www.nkvts.no/>

<https://rvts.no/>

<http://aimproject.org.uk/>

www.nspcc.org.uk