



# «Også disse barnas beste»

**Kommunalt barneverns arbeid med barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd**

**Ingvil Thallaug Øverli, Norunn Vorland,  
Anja Emilie Kruse, Toril Hjorthol og Ines Blix**

# «Også disse barnas beste»

Kommunalt barneverns arbeid med barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd

Ingvil Thallaug Øverli, Norunn Vorland,  
Anja Emilie Kruse, Toril Hjorthol og Ines Blix

---

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) ble stiftet 17. november 2003. Selskapet er et datterselskap av UNIRAND AS, som er heleid av Universitetet i Oslo.

Senterets oppgaver er forskning, utviklingsarbeid, undervisning, formidling og veiledning innen temaene:

- vold og overgrep i nære relasjoner
- tvungen migrasjon og flyktningshelse
- katastrofer, terror og stressmestring

Vår visjon: «Et bedre liv for berørte av vold og traumer».

Senteret gjennomfører prosjekter som er finansiert av departementer og direktorater, Norges forskningsråd, frivillige organisasjoner og andre.

Bak driften av senteret står: Barne- og likestillingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet

ISBN 978-82-8122-138-3 (Trykk)

ISBN 978-82-8122-139-0 (pdf)

ISSN 0809-9103

Illustrasjonsfoto forside: Colourbox.com / Mykhaylo Palinchak

Henvendelse vedrørende publikasjonen rettes til  
Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.  
Kontaktinformasjon på [www.nkvts.no](http://www.nkvts.no)

# Forord fra Redd Barna

## **Alle barn har rett til beskyttelse mot seksuelle overgrep**

FNs barnekonvensjon fastslår at alle barn har rett til beskyttelse mot seksuelle overgrep, og at staten er forpliktet til å forbygge og avdekke overgrep. Forskning viser at 15 % av norske menn og kvinner oppgir å ha vært utsatt for en eller flere former for seksuelle overgrep før fylte 18 år. Tre av ti seksuelle overgrep mot barn og unge er begått av barn og unge selv, ifølge Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets (Bufdir). Dette notatet handler om hvordan hjelpeapparatet håndterer seksuelle overgrep som er begått av barn. Det å både skulle ivareta barn som har vært utsatt og barn som utsetter andre barn for overgrep, stiller hjelpeapparatet overfor svært utfordrende oppgaver.

Barn med problematisk og skadelig seksuell atferd har ofte sammensatte utfordringer, og mange har behov for mye oppfølging og hjelp. Likevel er det lite kunnskap om hvordan hjelpeapparatet håndterer saker der barn har problematisk og skadelig seksuell atferd, og hvordan tjenester best kan samarbeide for å sikre at barn ivaretas på en god måte. Barnevernet har en nøkkelrolle i slike saker, og derfor belyser notatet barnevernets rolle og ansvar. Notatet handler om ansattes egne perspektiver på god praksis, og hva ansatte selv etterlyser for å gi barna god hjelp og oppfølging. Notatet handler om forholdet til samarbeidende tjenester, og den påpeker blant annet en mangel på gode og tilgjengelige behandlingstilbud til barna som spesialiserte institusjonsplasser og fosterhjem.

Notatet inneholder svært viktige avsluttende refleksjoner om hva som kan gjøres for å styrke den kommunale barneverntjenestens arbeid med barn med problematisk og skadelig seksuell atferd. Redd Barna vil særlig framheve behov for et kompetanseløft om barns seksuelle atferd og seksualitet generelt, og skadelig seksuell atferd

spesielt. Dette er viktig for både barnevernet og de samarbeidende tjenester.

Redd Barna takker Bufdir som har finansiert notatet. En takk rettes også til NKVTS som har skrevet notatet og til deltakere i fokusgruppestudien, som har bidratt til ny og verdifull kunnskap.

**Dette er kunnskap som kan brukes  
for å forebygge seksuelle overgrep mot barn.  
Dette er kunnskap som forplikter!**

Redd Barna

# Forfatternes forord

Det har de siste årene blitt økt oppmerksomhet rundt barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd (SSA). Et behov for styrking av det offentliges arbeid med denne gruppen er tydeliggjort gjennom forskning og påvirkning fra beslutningstakere og organisasjoner. På denne bakgrunn initierte Redd Barna og Barne- og familiedirektoratet (Bufdir) et forskningsprosjekt om kommunalt barneverns arbeid med barn og unge med SSA. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har gjennomført prosjektet. Grunnlagsmaterialet for notatet er en fokusgruppet studie med ansatte i barneverntjenesten i tre områder på Østlandet.

Forfatterne har bidratt til studien og forskningsnotatet på ulike måter. Ines Blix har ledet prosjektet og deltatt i skrivearbeidet. Ingvil Thallaug Øverli har vært forsker i prosjektet og faglig ansvarlig for fokusgruppet studien. Hun har ledet analyse- og skrivearbeidet og hatt ansvar for utarbeidelse av det endelige notatet. Norunn Vorland har vært forsker i prosjektet og medansvarlig for fokusgruppet studien, og har skrevet store deler av kapitlene 3.4, 3.5 og 3.6. Anja Emilie Kruse har skrevet innledningskapitlet og store deler av kapittel 3.2 og 3.3. Toril Hjorthol har bidratt til kapitlet om metode. Samtlige har deltatt i analysearbeidet og gitt innspill til hverandres arbeid.

En særlig takk til Ingunn Rangul Askeland, som ledet prosjektet i en tidlig fase og med sin store fagkunnskap bidro i utarbeidelse av prosjektbeskrivelse og design. En stor takk til Linda Holen Moen for viktig bidrag med utforming av prosjektet.

Takk til våre kontaktpersoner i Redd Barna; Kaja Hegg, Silje Vold og Stina Eiet, som har vist stort engasjement for prosjektet med sin kunnskap og entusiasme.

Vi vil også rette en stor takk til Sabreen Selvik og Alf Børre Kanten for godt samarbeid om temaet barn og unge med SSA, og verdifull kunnskap og støtte i prosjektet.

Takk til Silje Mørup Ormhaug og Solveig Bergman ved NKVTS for gjennomlesning og verdifulle innspill til vårt endelige manuskript.

Takk til alle andre kollegaer på senteret og særlig Sondre Åkervik for transkribering og formidlingsstaben for god hjelp med språkvask og korrektur.

Vi takker hverandre for godt samarbeid med prosjektet. Vi har komplettert hverandre på en god måte i arbeidet, hatt spennende diskusjoner og hatt stor verdi av hverandres faglige kompetanse underveis i arbeidet.

Til sist vil vi rette en stor takk til deltakerne i fokusgruppene, for at dere tok dere tid i en travel hverdag. Vi setter stor pris på deres engasjement, spennende refleksjoner og diskusjoner på dette viktige feltet. Vi håper notatet kan komme til nytte i deres faglige arbeid.

Oslo, mai 2018.

Ines Blix  
Ingvil Thallaug Øverli  
Norunn Vorland

Anja Emilie Kruse  
Toril Hjorthol

# Innhold

---

<b>Forord fra Redd Barna</b>	<b>3</b>
<b>Forfatternes forord</b>	<b>5</b>
<b>Sammendrag</b>	<b>9</b>
<b>1 Innledning</b>	<b>13</b>
1.1 Bakgrunn og oppdrag	13
1.2 Formål og problemstillinger	15
1.3 Ulike typer problematisk eller skadelig seksuell atferd	16
1.3.1 Problematisk seksuell atferd (PSA)	17
1.3.2 Skadelig seksuell atferd (SSA)	17
1.4 Historisk utvikling av perspektiver på barn og unges skadelige seksuelle atferd	19
1.5 Omfang og kjennetegn ved barn og unges skadelige seksuelle atferd	20
1.6 Forholdet til straffeloven	24
1.7 Om barnevernets mandat og rolle i SSA-saker	25
<b>2 Metode</b>	<b>29</b>
2.1 Valg av kvalitative data og fokusgruppe som metode	29
2.2 Avgrensning av utvalg og rekruttering av deltakere	30
2.3 Gjennomføring av fokusgrupper	31
2.3.1 Anonymitet og konfidensialitet	31
2.3.2 Dynamikken i gruppene	31
2.4 Koding og analyse av fokusgruppematerialet	33
2.5 Formidling av resultater og «funn»	35



---

<b>3</b>	<b>Funn fra fokusgruppestudien</b>	<b>36</b>
3.1	Introduksjon	36
3.2	Hva handler problematisk eller skadelig seksuell atferd om?	37
3.2.1	Hva er naturlig utprøving og hva er overgrep?	37
3.2.2	Finnes det noen kjennetegn ved barn og unge med SSA?	39
3.2.3	Hva er «årsakene» til at barn og unge har problematisk eller skadelig seksuell atferd?	41
3.3	Hvordan blir barnevernet kjent med SSA-sakene?	46
3.3.1	SSA-saker meldes sjelden til barnevernet	46
3.3.2	Oppbygging av tillit og godt samarbeid med meldende tjenester	52
3.4	Barnevernets arbeid med å få innsikt i hva som har skjedd	54
3.4.1	Kunnskap om tilgjengelige verktøy for samtale, kartlegging og avdekking av SSA	54
3.4.2	Manglende kompetanse om SSA og barns seksualitet	57
3.4.3	Hva kan virke hemmende på godt arbeid med SSA-saker?	59
3.5	Barnevernets ansvar i møte med lokalmiljø og foreldre	63
3.5.1	Veiledning av foreldre, lokalmiljø, skole og barnehage	64
3.5.2	Når lokale tjenester og nabolaget vender seg mot barnet	65
3.5.3	Erfaring med å plassere barn i beredskapshjem, fosterhjem og institusjon	68
3.6	Samarbeidet med politi og Statens Barnehus	71
3.6.1	Barneverntjenestenes behov for å drøfte saker med politiet	72
3.6.2	Om å politianmelde barn og unge med SSA	74
3.6.3	Barnevernets intervensjon før barn avhøres av politiet	79
3.6.4	Statens Barnehus' mandat og rolle i SSA-sakene	80
3.6.5	Mangel på behandlingstilbud for barn og unge med SSA	83
<b>4</b>	<b>Avsluttende refleksjoner</b>	<b>86</b>
4.1	Kompetanseheving om seksuell atferd hos barn og unge	87
4.2	Samarbeid med meldende tjenester	88
4.3	Tilgang på behandlingstilbud	89
4.4	Avklaring av rollen til Statens Barnehus	90
4.5	Veien videre	90
	<b>Litteratur</b>	<b>92</b>

---

# Sammendrag

Barn og unge som har en problematisk eller skadelig seksuell atferd (SSA)<sup>1</sup> har ofte komplekse og sammensatte vansker. Mange av disse barna har behov for faglig oppfølging og helsehjelp fra personer med kompetanse på barn og unge generelt og SSA spesielt. Barnevernlovens generelle formål og virkeområde er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid (Barnevernloven, 1992). I mange tilfeller er barnevernet den koordinerende instans i saker hvor det er meldt bekymring om et barns seksuelle atferd. I saker hvor barnevernet er involvert har de en nøkkelfunksjon når det gjelder kartlegging, koordinering og oppfølging av disse barna. Tidlig innsats for disse barna vil kunne utgjøre en stor forskjell med tanke på både den bekymringsfulle seksuelle atferden og eventuelle problemer barnet har i sin omsorgssituasjon. Vi vet fra tidligere forskning at en betydelig andel av barn og unge med SSA vokser opp i familier preget av omsorgssvikt, fysisk og psykisk vold og/eller seksuelle overgrep.

Dette notatet er resultat av et mindre forskningsprosjekt om kommunalt barneverns arbeid med barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd (SSA) som Redd Barna initierte med støtte fra Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har gjennomført prosjektet.

Dette prosjektets hovedformål har vært å frembringe mer kunnskap om hvordan ansatte i kommunalt barnevern arbeider når et barn eller en ungdom viser tegn på bekymringsfull seksuell atferd, og der de vurderer om den er aldersadekvat, problematisk eller skadelig. Med

---

1 Begrepet skadelig eller problematisk seksuell atferd hos barn og unge omfatter ikke-aldersadekvat seksuell atferd og seksuell atferd som kan være skadelig for en selv eller andre (Hackett, 2010). Man kan betrakte barn og unges seksuelle atferd langs et kontinuum hvor man kan skille mellom normal, god eller sunn seksuell atferd og problematisk eller skadelig seksuell atferd (Hackett, Holmes, Branigan, 2016).

slik kunnskap kan vi identifisere områder hvor det er behov for videre forskning, og gi grunnlag for politikktutvikling på området. Kunnskap om hva ansatte i kommunalt barnevern selv ser av muligheter og potensielle barrierer kan bidra til bedre håndtering av mistanke om, eller bekymring for problematisk eller skadelig seksuell atferd hos barn og unge.

For å oppnå god innsikt på et komplekst felt innenfor prosjektets ramme, besluttet vi å gjennomføre en kvalitativ fokusgruppestudie med ansatte i kommunalt barnevern i ulike deler av østlandsområdet. Studien er basert på totalt tre fokusgrupper. Disse ble planlagt med tanke på en spredning i deltakernes erfaring, og representanter fra områder med ulik befolkningssammensetning. Fokusgrupper regnes som en god metode for å produsere relativt mye kunnskap på kort tid. Hovedpoenget med denne forskningsmetoden er at gruppeprosessen og dynamikken i gruppene skal gi forskeren mulighet til å identifisere og utforske gruppenormer, meninger, standpunkter og praksiser som fremkommer i prosessen. En kvalitativ tilnærming innebærer at fokus i prosjektet er å fange opp tolkninger, meninger, mønstre, variasjon – ikke å generalisere.

Vi møtte gjennom fokusgruppestudien en stor samling engasjerte fagpersoner med en grunnleggende holdning om at barnevernets hovedoppgave er å ivareta barnets beste i alle sammenhenger. Vi fikk innsikt i at mange opplevde at de manglet kunnskap, erfaring, rutiner og støtte for å gjøre et så godt arbeid som de ønsket når det gjaldt bekymring om barns seksuelle atferd. I denne forbindelse understreket deltakerne i fokusgruppene at det er behov for kompetanseheving om barn og unge med SSA i alle deler av barneverntjenesten, samt alle andre tjenester som i sitt daglige virke møter barn og unge. Mange savner grunnleggende kunnskap om hvordan en kan vurdere om seksuell atferd er ufarlig utprøving og et uttrykk for en aldersadekvat seksualitet, eller om atferden bør vekke bekymring og gi grunnlag for videre undersøkelse. Deltakerne har kunnskap om at en seksualisert atferd kan være uttrykk for at et barn selv er utsatt for seksuelle overgrep, og dette synes å være en lett tilgjengelig årsaksforklaring hos mange av de barnevernsansatte. Selv om en bekymring om barnets egen utsatthet er faglig berettiget

og viktig å undersøke, kan en stille spørsmål om denne årsaksforklaringen får en så fremtredende plass at undersøkelse og oppfølging av andre aspekter kan komme i skyggen.

Det kom tydelig frem en bekymring om at samarbeidende tjenester heller ikke synes å inneha tilstrekkelig kunnskap om barns seksualitet og seksuelle atferd. Usikkerhet rundt hva som bør meldes til barnevern eller politi hindrer at bekymring om barn og unge med SSA når frem til rett instans. Deltakerne reflekterte over at det i tillegg til rutiner og kompetanse, ofte savnes et tettere tillitsforhold mellom barnevernet og tjenester som skole, barnehage, helsestasjonstjeneste og fastlege.

I møte med barn og unge med en bekymringsfull seksuell atferd, opplever mange å ha gode verktøy for å kunne samtale om sensitive tema. Samtidig formidler mange en usikkerhet når det gjelder å sette ord på konkrete seksuelle handlinger og følelser, da dette ofte er tabubelagte temaer som man har lite trening i å snakke om. Når disse tema i tillegg skal tas opp i samtale med barn eller ungdom, opplever mange barnevernsansatte å komme til kort.

Barnevernsansatte opplever å ha en sentral rolle i møte med lokalmiljø og lokale instanser, spesielt i tilfeller der mange er opprørte og bekymret over et barns eller ungdoms seksuelle atferd og mulige overgrep mot en eller flere andre. Viktigheten av å håndtere sin rolle som veileder og konfliktløser i barnets nærmiljø fremheves. De setter søkelys på barnevernets komplekse rolle i å ivareta både den som har utsatt noen for krenkende handlinger og den utsatte.

Politi og Statens Barnehus er sentrale og viktige samarbeidstjenester for kommunalt barnevern i SSA-saker. Barnevernsansatte opplever å ha en god relasjon med disse etatene. I de senere årene har samarbeidet mellom de ulike instansene blitt tydeliggjort. Det har foregått en viktig avklaring av roller, og samarbeidsrutiner er etablert. De barnevernsansatte opplever at dette har hatt en viss positiv innvirkning også når det gjelder samarbeidet rundt seksuelle overgrep og problematisk eller skadelig seksuell atferd hos barn og

unge. Imidlertid opplever de fleste at det fremdeles er et stykke å gå, og at det er behov for ytterligere avklaring av samarbeid og rollefordeling på dette området. Flere har et behov for å utveksle erfaringer og drøfte konkrete saker med politiet.

I tillegg er det mange steder i landet svært begrensede muligheter for å henvise barn og unge med en seksuell atferdsproblematikk til faglig god utredning, oppfølging og eventuell behandling. De barnevernsansatte som deltok i denne studien opplever store dilemma i SSA-saker som følge av denne mangelen på behandlingstilbud. De opplever at de statlige barnehusene i dag nærmest har fått en tilleggsrolle som «behandlingsinstans» og innehaver av den nødvendige kompetansen for adekvat oppfølging av barnet, også i lang tid etter tilrettelagt avhør er foretatt. Ved en anmeldelse av saken til politiet, vil barnet i etterkant av tilrettelagt avhør ved barnehuset gis psykologhjelp og oppfølging av kompetente og erfarne fagpersoner. Dette fører til en situasjon hvor det å politianmelde saken i mange tilfeller synes som den eneste muligheten for å sikre god og adekvat psykologhjelp og oppfølging av barnet.

Avslutningsvis i notatet løftes hovedmomentene igjen frem, sammen med våre forslag til mulige grep som kan være egnet til å styrke den kommunale barneverntjenestens arbeid med barn og unge med SSA. Disse forslagene omfatter det følgende:

- Prioritering av bred kompetanseheving om barns seksuelle atferd og seksualitet generelt, og SSA spesielt, både hos barnevernet selv og alle deler av samarbeidende tjenester.
- Oppbygging av klare rutiner for samarbeid med andre tjenester, samt kompetanseheving hos tjenester som i det daglige har kontakt med barn og unge.
- Etablering og styrking av gode og tilgjengelige behandlingstilbud til denne gruppen barn og unge, samt spesialiserte institusjonsplasser og fosterhjem.
- Avklaring av de statlige barnehusenes rolle og mandat i arbeidet med denne gruppen barn og unge.

# 1 Innledning

## 1.1 Bakgrunn og oppdrag

De siste årene har oppmerksomheten omkring barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd<sup>2</sup> økt, både i ulike deler av hjelpeapparatet, blant politikere og beslutningstakere og i samfunnet for øvrig. I takt med til dels store endringer i rådende perspektiver på gruppen av barn og unge som utsetter andre barn og unge for seksuelle krenkelser, har fagfeltets terminologi og fokus endret seg. Mens man på 1990- og 2000-tallet snakket om «unge overgripere» favner man i dag bredere, inkluderer flere typer atferd enn den som rettes mot andre og ofte er straffbar, anerkjenner behovet for flere perspektiver enn det strafferettslige og anerkjenner behovet for utviklingssensitive og helhetlige tilnærminger til barn og unge med slik problematikk (Askeland, Jensen og Moen, 2017). Utrednings- og behandlingstilbud for barn og unge med SSA har vokst frem over hele Norden. I Norge startet det med etableringen av ressursenheten V27 ved Betanien BUP i Bergen på 1990-tallet. Etter hvert kom det tilbud om behandling og oppfølging på enkelte barnehus, i Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) og i andre spesialiserte behandlingstilbud, institusjoner og kompetanse-/ressursteam (Holt et al., 2016).

Utviklingen på feltet har også blitt fulgt opp i forskning og kunnskapsinnhenting, blant annet har det kliniske miljøet V27 i Bergen publisert flere arbeider basert på sin pasientpopulasjon (se for eksempel Jensen et al., 2016 og Ingenes & Kleive, 2011). Det har også blitt foretatt en nasjonal kartlegging av behandlingstilbudet til mindreårige som utøver vold og seksuelle overgrep (Holt et al., 2016), og utarbeidet en kunnskapsoppsummering av erfaringer med denne gruppen fra de nordiske landene og Storbritannia (Askeland, Jensen og Moen, 2017). I den siste publikasjonen ble det også

---

2 Se pkt. 1.3 for redegjørelse for definisjon av disse begrepene

utformet et forslag til landsdekkende struktur for arbeidet rundt denne gruppen barn og unge.

I kjølvannet av disse rapportene fikk Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) i oppdrag å arbeide videre med tematikken og utforme et forskningsprosjekt om hvordan kommunene innretter sitt arbeid for barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd, inkludert tverrsektorielt og tverretattlig samarbeid, og *om* eller *hvordan* anbefalte verktøy kan tas i bruk på kommunalt nivå. NKVTS ble oppfordret til å samarbeide med de regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS-ene) som i samme tidsrom skulle arbeide med kompetanseheving i tjenestene knyttet til tematikken. Rapporten om kommunalt samarbeid i SSA-saker lanseres etter planen i september 2018.

NKVTS takket videre ja til forespørsel fra Redd Barna om å gjennomføre et mindre forskningsprosjekt finansiert av Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Tema var hvordan ansatte i kommunalt barnevern arbeider med barn eller ungdom som utviser bekymringsfull seksuell atferd. Alle offentlige ansatte er bundet av meldeplikt til barnevernet ved bekymring om overgrep, alvorlige atferdsvansker eller omsorgssvikt, jamfør Barnevernloven § 6-4. Barnevernet har en viktig rolle i mange saker hvor det er bekymring for overgrep, alvorlige seksuelle atferdsvansker eller omsorgssvikt. En betydelig andel av barn og unge med bekymringsfull seksuell atferd vokser opp i familier der de har opplevd omsorgssvikt, fysisk og psykisk vold og seksuelle overgrep (Kjellgren, 2009; Seto et al., 2010; Vizard, 2013). Kunnskapen om disse barna viser at de ofte har komplekse og sammensatte vansker, og at flere av dem har behov for utredning, oppfølging og behandling (Jensen et al., 2016; Griffin et al., 2008; Seto & Lalumière, 2010). Tidlig innsats for barna vil kunne utgjøre en stor forskjell med tanke på både den bekymringsfulle seksuelle atferden og eventuelle problemer barnet har i sin omsorgssituasjon. Ansatte i tjenester som er i kontakt med barn og unge i sitt daglige virke har mulighet til å fange opp bekymringsfull seksuell atferd på et tidlig tidspunkt, og til å forebygge potensielt skadelig atferd, krenkelser eller overgrep i fremtiden.

## 1.2 Formål og problemstillinger

Dette notatets hovedformål er å frembringe mer kunnskap om hvordan ansatte i kommunalt barnevern arbeider når de får en bekymringsmelding om et barns eller en ungdoms seksuelle atferd, og de vurderer om atferden er aldersadekvat, problematisk eller skadelig. Med slik kunnskap kan vi identifisere områder hvor det er behov for videre forskning, og gi grunnlag for politikkutvikling på området. Kunnskap om hva ansatte i kommunalt barnevern selv ser av muligheter og potensielle barrierer kan bidra til bedre håndtering av mistanke om eller bekymring for problematisk eller skadelig seksuell atferd hos barn og unge.

Den overordnede problemstillingen for prosjektet er: *Hvordan håndterer ansatte i kommunalt barnevern en mistanke om at et barn eller en ungdom har problematisk eller skadelig seksuell atferd?*

Dette vil belyses gjennom tre delproblemstillinger:

- Hvordan opplever ansatte i kommunalt barnevern å arbeide med saker der barn og ungdom viser tegn til problematisk eller skadelig seksuell atferd?
- Hvilke generelle og mer spesifikke utfordringer opplever de ansatte relatert til sitt arbeid med denne gruppen barn og unge?
- Hva mener de ansatte selv kan styrke deres muligheter for å gjøre et godt arbeid ved bekymring for barn og unges seksuelle atferd?

Dette prosjektet handler om hvordan ansatte i kommunalt barnevern opplever å arbeide med saker der barn eller unge har utvist bekymringsfull seksuell atferd. Fokus i prosjektet er hvordan de barnevernsansatte arbeider med avklaring og kartlegging i SSA-saker, oppfølging av barnets omsorgssituasjon og lokalmiljø, og eventuelt samarbeid med politi og Statens Barnehus. Hovedfokus i prosjektet har vært på arbeid med saker der bekymringen primært går på om barn eller unge har utvist seksuell atferd *som kan være skadelig for andre*, altså der det kan ha skjedd seksuelle krenkelser eller overgrep, men deltakernes fortolkninger av gruppen 'barn og



unge med SSA' omfatter mer enn dette. I resultatkapitlet og i diskusjonen vil vi dermed også ta for oss det fokusgruppedeltakerne forteller om arbeid med seksuell atferd hos barn og unge der man primært er bekymret for konsekvenser *for den som utviser atferden*, eller der bekymringen gjelder seksuell atferd av begge typer.

### **1.3 Ulike typer problematisk eller skadelig seksuell atferd**

Begrepet skadelig eller problematisk seksuell atferd hos barn og unge omfatter ikke-aldersadekvat seksuell atferd og seksuell atferd som kan være skadelig for en selv eller andre (Hackett, 2010). Man kan betrakte barn og unges seksuelle atferd langs et kontinuum hvor man kan skille mellom normal, god eller sunn seksuell atferd og problematisk eller skadelig seksuell atferd (Hackett, Holmes, Branigan, 2016). Trafikklyset<sup>3</sup> er et verktøy som benyttes for å differensiere mellom disse typene seksuell atferd. Formålet med denne modellen er å gi en struktur for å identifisere og vurdere seksuell atferd hos barn og unge som vekker bekymring og ut fra dette sette i gang videre utredning og tiltak. Ved å kategorisere atferd som «grønn», «gul» eller «rød» kan fagpersoner på tvers av miljøer arbeide med de samme kriteriene når det fattes beslutninger (Jensen & Mørch, 2016). Tiltakene som bør settes i gang, vil avhenge av hvilket nivå atferden befinner seg på og en totalvurdering av barnets situasjon. Slik differensiering skal gjøre det enklere for barnehageansatte, lærere, helsesøstre, barnevernsansatte, ansatte i hjelpeapparatet og andre som jobber med barn og unge å identifisere situasjoner der barn og unges seksuelle atferd er av en slik karakter at det er behov for målrettede tiltak. Verktøyet kan også brukes til å identifisere atferd som bør medføre økt årvåkenhet, observasjon og vurdering uten at tiltak rettes direkte mot barnet. Trafikklyset skal også bidra til å identifisere situasjoner der første- eller andrelinjetjenesten bør involveres i utredning, risikovurdering, behandling og videre oppfølging. Trafikklyset har vært innflytelses-

---

<sup>3</sup> Brook. (n.d). *Sexual Behaviours Traffic Light Tool*. Lastet ned fra <https://www.brook.org.uk/our-work/the-sexual-behaviours-traffic-light-tool> Norsk versjon: Hegge, B. (2011). *Trafikklyset: Seksuell atferd hos barn og ungdom*. Oslo: Hertvig Forlag.

rikt og blitt mye brukt i tjeneste- og hjelpeapparatets arbeid med SSA i Norge og ellers i Norden.

### **1.3.1 Problematisk seksuell atferd (PSA)**

Problematisk seksuell atferd (PSA) er atferd som bør vekke bekymring og årvåkenhet hos voksne, på grunn av atferdens intensitet, målbevissthet eller hyppighet, fordi den ikke er i samsvar med aldersmessig og utviklingsmessig modenhet hos barnet eller ungdommen eller fordi den strider mot gjeldende normer og grenser (Brook, n.d; Hegge, 2016; Chaffin et al., 2008; Jensen et al., 2016). Eksempler på PSA hos barn opp til 13 år kan være avansert kunnskap eller språk om seksualitet; avansert, insisterende eller «voksen» seksuell eller seksualisert atferd mot andre, manglende grenser for intimitet både hos en selv og hos andre, samt seksuell atferd som oppfattes som upassende i situasjonen der den utøves (Chaffin et al., 2008; Trafikklyset; Jensen et al., 2016). Hos barn over 13 år kan eksempler på PSA være så sterk seksuell opphengthet at det forstyrrer ungdommens sosiale liv og fungering. Ukritisk deling av intime bilder eller seksuelle detaljer og informasjon online, manglende respekt for andres kroppslige og seksuelle grenser, seksuelt aggressivt språk og væremåte og utrygg seksuell atferd kan være andre uttrykk for problematisk seksuell atferd (Chaffin et al., 2008; Brook, n.d; Hegge, 2016; Jensen et al., 2016).

### **1.3.2 Skadelig seksuell atferd (SSA)**

Skadelig seksuell atferd (SSA) er atferd som krenker andre, er overdreven, tvangspreget, truende eller grenseoverskridende og indikerer behov for umiddelbar reaksjon og handling fra voksne. Hos barn opp til 13 år kan eksempler på slik atferd være etterligning av avansert og «voksen» seksuell atferd inkludert alle former for penetrering, målbevisst overskridelse av andre barns eller voksnes seksuelle og fysiske grenser, seksuell lek under tvang eller trusler, seksuell utnyttning av yngre barn, trusler mot andre barn for å holde seksuell lek hemmelig, men også ikke-aldersadekvat og svært tidlig debut med frivillige seksuelle aktiviteter som oralsex eller samleie (Trafikklyset; Chaffin et al., 2008; Jensen et al., 2016). Hos barn over 13 år inkluderer SSA alle former for maktbruk, utnyttning av aldersforskjell, fysiske eller sosiale makt- eller statusforskjeller,

trusler eller tvang til seksuelle handlinger eller omgang med andre barn, unge eller voksne, seksuell atferd som skader eller har negative konsekvenser for en selv eller for andre, seksuell trakassering, blotting, tvangsmessig eller offentlig onanering, opptatthet av seksuelt voldelig pornografi, og manglende vilje eller evne til å ta ansvar for den seksuelle atferd og la seg korrigere eller avlede av voksne (Chaffin et al., 2008; Jensen et al., 2016; Trafikklyset).

I resten av dette notatet vil vi for enkelhets skyld i hovedsak omtale gruppen 'barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd' som 'barn og unge med SSA'.

Seksuell atferd som beskrives i Trafikklyset og lignende verktøy favner, i tråd med det teoretiske rammeverket for problematisk eller skadelig seksuell atferd, både seksuell atferd som primært er problematisk eller skadelig i sin konsekvens *for andre enn barnet/ ungdommen selv*, og seksuell atferd som primært er problematisk eller skadelig i sin konsekvens *for den som utviser atferden*, altså for barnet eller ungdommen selv. Atferd som inkluderes i disse to undergruppene kan iblant gli over i hverandre, og man kan argumentere for at barn og unges seksuelle atferd som primært er skadelig for en *utsatt part* også er skadelig for den som *utviser atferden* (Askeland, Jensen & Moen, 2017).<sup>4</sup>

Om man deler inn i slike kategorier blir det likevel klart at de ulike formene for atferd kan få svært forskjellige uttrykk og kreve ulike tiltak. Vi kan tenke oss to eksempler: En 13-årig jente som på eget initiativ sender avkledd og intime bilder av seg selv til langt eldre gutter hun får kontakt med over internett. En 14-årig gutt som lurer på om han er homofil og oppsøker miljøer der bytte av sex mot penger eller andre goder mellom svært unge gutter og voksne menn er vanlig. Selv om disse to utviser atferd som ut fra Trafikklyset vil defineres som problematisk og/eller skadelig, vil de åpenbart ha

---

<sup>4</sup> I denne diskusjonen må det også tas hensyn til at selv om ikke alle barn og unge med skadelig seksuell atferd selv har opplevd seksuelle overgrep, gjelder det helt klart en høy andel av disse barna (Seto et al., 2010; Vizard, 2007).

andre behov for utredning, oppfølging og eventuelt tiltak enn en 15 år gammel gutt som gjentatte ganger har foregrepet seg seksuelt på yngre søsken, eller en seks år gammel jente som tvinger andre barn i barnehagen til å bli med på avanserte seksuelle leker.

## **1.4 Historisk utvikling av perspektiver på barn og unges skadelige seksuelle atferd**

Siden 1990-tallet har man i økende grad blitt oppmerksom på at en betydelig andel av seksuelle krenkelser, overgrep og voldtekter mot barn og unge utføres av andre barn og unge, og at seksuell kontakt mellom barn og unge i en del tilfeller ikke bærer preg av gjensidig og ufarlig utforskning og eksperimentering, slik man i større grad trodde tidligere (Askeland, Jensen & Moen, 2017). Denne erkjennelsen aktualiserte behovet for både forskningsmessig dokumentasjon av omfanget av krenkelser begått av barn eller unge, kjennetegn ved de som begår slike krenkelser og adekvate måter å håndtere problematikken på i hjelpeapparatet og i samfunnet for øvrig. I Norden har det etter hvert blitt utviklet spesialiserte behandlingstilbud til denne gruppen barn og unge (se for eksempel Holt et al., 2016 og Askeland, Jensen & Moen, 2017). Det er imidlertid først de seneste årene at oppmerksomheten om disse barna har økt også i det øvrige hjelpeapparatet.

Gjennomgang av den historiske utviklingen på feltet barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd viser at perspektivene på denne gruppen barn og deres atferd har endret seg ganske radikalt i vår del av verden de siste 30-40 årene (Askeland, Jensen & Moen, 2017; Rasmussen, 2013). På 1970- og 80-tallet fortolket fagfeltet i stor grad det vi i dag ville betegnet som problematisk eller skadelig seksuell atferd som seksuell eksperimentering og en naturlig del av barns seksuelle utvikling, til dels i frykt for å stigmatisere barna og ungdommene unødige. På 1990-tallet hadde kanskje pendelen svingt andre veien, da man gikk langt i å forstå og håndtere disse barna og ungdommene på lignende måter som voksne overgripere (Askeland, Jensen & Moen, 2017; Rasmussen, 2013). Man lånte modeller for behandling og håndtering av risiko som opprinnelig var utviklet for voksne og innenfor

strafferettslige rammer, og hadde i starten sterkt fokus på risikoreduksjon, gjentakelsesfare og ytre kontroll av det enkelte individ (Askeland, Jensen & Moen, 2017; Rasmussen, 2013). I løpet av 2000-tallet og inn i 2010-tallet fikk man mer forskningsbasert og klinisk kunnskap om barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd. Dette økte anerkjennelsen av at barn og unge med SSA er en populasjon som skiller seg kvalitativt fra voksne som begår seksuelle overgrep, både hva angår atferdens etiologi, gjentakelsesfare og risikofaktorer (Rasmussen, 2013; Murphy, Page & Hoberman, 2016). Dette åpnet for erkjennelsen av at det er nødvendig med tilpassede metoder for håndtering, utredning og behandling av denne gruppen – med tilnærminger og verktøy som er utviklingssensitive, helhetlige, individuelt tilpassede og involverer barnets familie (Vizard, 2007; Askeland, Jensen & Moen, 2017; Jensen et al., 2016; Rasmussen, 2013).

I dag er det allment anerkjent i fagfeltet at barn og ungdom med skadelig seksuell atferd er en heterogen gruppe, hvor behovet for behandling eller andre tiltak varierer sterkt og må vurderes individuelt. Nyere behandlingsmetoder fokuserer på mer enn risikohåndtering og gjentakelsesfare. Utvikling av ungdommens egen forståelse av seksualitet, relasjoner og overgrep, regulering av tanker og følelser, sosiale ferdigheter og relasjonskompetanse, normativ seksuell helse, traumefokusert omsorg samt å arbeide med forsterkning av beskyttende faktorer i ungdommens eget liv er viktige dimensjoner ved disse tilnærmingene (Griffin et al., 2008; Askeland, Jensen & Moen, 2017; Rasmussen, 2013).

## **1.5 Omfang og kjennetegn ved barn og unges skadelige seksuelle atferd**

Internasjonalt er det blitt anslått at omkring 30 prosent av alle seksuelle overgrep mot barn og unge begås av andre barn og unge, men anslagene varierer 10-50 prosent (Askeland, Jensen & Moen, 2017). Som variasjonen i disse anslagene viser, er det vanskelig å sammenlikne omfangstall i ulike studier, fordi definisjonene man opererer med ofte inkluderer ulike handlinger og/eller forskjellige studiepopulasjoner. Inkludert i disse anslagene kan det være både

overgrep som beføling og press eller tvang til seksuell berøring av andre, men også voldtekter og andre svært alvorlige overgrep. Ifølge studier med utsatte barn og unge er majoriteten av de som utviser slik skadelig seksuell atferd gutter (Radford, Corral, Bradford & Fisher, 2013; Mossige & Stefansen, 2007; 2016).

Det finnes få gode studier av *selvrapportert* overgrepsatferd blant unge i Norge. Avhengig av hvor bred og inkluderende definisjonen av overgrepsatferd er, rapporterer 5-10 prosent av unge gutter og 1-2 prosent av unge jenter at de har tvunget, presset eller overtalt andre til seksuelle handlinger (Abrahamsen & Mossige, 2007; Kjellgren, 2009). I studier av den nordamerikanske ungdomsbefolkningen har man funnet rater for selvrapportert overgrepsatferd på mellom 1,3 prosent og 5,6 prosent. Gjennomgående er det lavere andel av jenter enn av gutter som rapporterer slik atferd (Ageton, 1983; Borowsky, Hogan & Ireland, 1997; Casey, Beadnell & Lindhorst, 2009).

Studier viser gjennomgående at flere jenter er utsatt for seksuelle overgrep enn gutter (Mossige & Stefansen 2007, 2016; Thoresen & Hjemdal, 2014; Steine et al., 2012). Den siste omfangsstudien av norske 18-19-åringers utsatthet for seksuelle overgrep viser at 30 prosent av jentene og 11 prosent av guttene har opplevd seksuelle krenkelser (Mossige & Stefansen, 2016). Kjønnsforskjellen i utsatthet øker jo alvorligere overgrepene er. Mens tre ganger så mange jenter som gutter har opplevd seksuelle krenkelser totalt, har nesten fem ganger så mange jenter som gutter opplevd overgrep som tilsvarende den juridiske voldtektsdefinisjonen (Mossige & Stefansen, 2016).

Undersøkelser viser at i de fleste tilfeller der jenter i tenårene utsettes for seksuelle overgrep, er det jevnaldrende eller noe eldre gutter som begår overgrepet (Mossige & Stefansen, 2016; Mossige & Stefansen, 2007). Gutter eller menn står for nesten alle overgrep mot unge jenter. (ibid.). Når det gjelder overgrep mot unge gutter oppsummerer Askeland, Jensen & Moen (2017) at mellom en tredjedel og halvparten av overgrepene begås av unge jenter eller voksne kvinner. De understreker at andelen jenter og kvinner som

begår seksuelle overgrep kan være høyere enn man tidligere har antatt.

Det er bred enighet i fagfeltet om at unge med skadelig seksuell atferd som rettes mot andre er en sammensatt gruppe. Det gjør det utfordrende å skille ut kjennetegn eller karakteristika som enkelt kan kategorisere denne gruppen. Det er likevel funnet forskningsmessig støtte for sammenheng mellom overgrepstatferd og noen faktorer hos denne gruppen. En av de viktigste faktorene er egen utsatthet for seksuelle overgrep, som antyder at barn som selv har opplevd seksuelle overgrep har større risiko enn andre barn for å utvikle overgrepstatferd senere i livet (Seto & Lalumiere, 2010). Forskning har imidlertid også vist at utsatthet på langt nær er tilstrekkelig som forklaring på utvikling av skadelig seksuell atferd, og de fleste som opplever overgrep begår selv aldri overgrep senere (Vizard, 2007). En australsk studie av nesten 2800 utsatte for seksuelle overgrep illustrerte dette da de fant at blant menn som hadde opplevd seksuelle overgrep som barn ble 5 prosent senere dømt for seksuelle overgrep, mens i kontrollgruppen gjaldt dette 0,6 prosent av mennene (Ogloff et al., 2012, gjengitt i Kripos, 2017). Selv om domfellelsesraten for seksuelle overgrep var nesten 10 ganger høyere hos utsatte som hos ikke-utsatte menn, var det fremdeles 95 prosent av mennene som hadde vært utsatt for seksuelle overgrep som *ikke* ble dømt for selv å ha begått seksuelle overgrep (ibid.). Nordisk forskning har vist at ungdom med seksuelle traumer har tre ganger så høy risiko for å utsette andre for seksuelle overgrep enn ungdommer som ikke har slike erfaringer (Seto, Kjellgren, Priebe, Mossige, Svedin & Långström, 2010). Det ser også ut til å være slik at jenter med skadelig seksuell atferd i enda større grad enn gutter, selv har vært utsatt for (seksuelle) overgrep (Hickey, McCrory, Farmer & Vizard, 2008; Kjellgren, Priebe, Svedin, Mossige & Långström, 2011; Radford et al., 2013, alle sitert i Jensen et al., 2016).

Det er også en sammenheng mellom SSA og tilknytningsvansker i barndom og oppvekst som utsatthet for ulike former for vold og omsorgssvikt i hjemmet utover seksuelle overgrep; generelle og spesifikke lærevansker eller psykisk utviklingshemming; generell psykopatologi; lav sosial kompetanse og dårlige evner til å danne

relasjoner til jevnaldrende; tidlig seksuell debut; uvanlig seksuell utvikling eller uvanlige seksuelle interesser, for eksempel seksuell interesse for barn eller for sex preget av vold eller tvang (Seto & Lalumiere, 2010; Jensen et al., 2016.; Kripes, 2017; Ingres & Kleive, 2011). Alle disse faktorene kan øke risikoen for å utvikle skadelige seksuelle atferdsmønstre.

Mange ungdommer med skadelig seksuell atferd har også andre typer atferdsproblemer, som andre typer kriminalitet, voldsutøvelse eller rusmisbruk. De deler dermed karakteristika med ungdommer med atferdsproblemer som ikke er av seksuell art (Seto & Lalumiere, 2010). Slik overlapp mellom ungdom med ikke-seksuelle og seksuelle atferdsproblemer ser imidlertid ikke ut til å gjelde alle ungdommer med skadelig seksuell atferd. Unge som begår seksuelle overgrep mot jevnaldrende ligner på ungdom med andre typer eksternaliserende atferdsproblemer i større grad enn ungdom som begår overgrep mot yngre barn, som på sin side kan ha større sosiale og relasjonelle utfordringer. Forskningen er imidlertid ikke entydige i sine konklusjoner på dette punktet (Seto & Lalumiere, 2010; Murphy, Page & Hoberman, 2016).

I et norsk, klinisk utvalg av gutter med SSA fant man at en høy andel av disse har generelle eller spesifikke lærevansker og sosiale vansker. Det kan gi seg uttrykk i for eksempel vanskeligheter med å forme gode relasjoner med jevnaldrende. Majoriteten av guttene har andre atferdsproblemer i tillegg til SSA, og familiene deres har ofte omfattende problemer i tillegg til det som er spesifikt for guttenes overgrepssatferd (Jensen et al., 2016). Mange av guttene er dessuten mistenkt for eller har innrømmet mer enn ett overgrep. I dette utvalget ble forskerne overrasket over den relativt lave andelen av guttene med SSA som også hadde egne traumatiske erfaringer og/ eller hadde vært utsatt for vold eller overgrep. Forskerne understreker at dette delvis kan skyldes mørketall og manglende kartlegging og avdekking i andre deler av hjelpeapparatet (ibid.).

I en rapport skrevet på oppdrag fra den amerikanske organisasjonen *The Association for the Treatment of Sexual Abusers (ATSA)* oppsummerer Chaffin et al. (2008 s. 200), forskningen som finnes på



barn med seksuelle atferdsproblemer. Vi gjengir de oppsummerende punktene fra artikkelen her:

1. Seksuelle atferdsproblemer hos barn har store variasjoner, både hva angår alvorlighetsgrad og potensiale for skade hos andre barn. Selv om det er noen fellestrekk, finnes det ikke noe sett av karakteristikk som definerer gruppen.
2. Fordi disse barna utgjør en heterogen gruppe, må eventuelle tiltak alltid vurderes individuelt og tilpasses det enkelte barns situasjon. Tiltak må også vurderes og revurderes fortløpende, i og med at barna selv og deres livssituasjon kan endres på kort tid.
3. Tilgjengelig forskningsbasert kunnskap tilsier at det er liten grunn til å tro at seksuelle atferdsproblemer hos barn innebærer stor risiko for at barnet skal begå seksuelle overgrep senere, enten som ungdom eller voksen, så lenge barnet får adekvat og tilpasset hjelp. Faktisk kan risikoen være litt større for at disse barna senere blir *utsatt* for seksuelle overgrep på et senere tidspunkt, enn for at de senere selv vil utøve overgrep.
4. Barn med seksuelle atferdsproblemer responderer generelt bra på behandling, og intensiv behandling med sterke restriksjoner på barnet er bare unntaksvis nødvendig.
5. Det er kvalitative forskjeller mellom barn med seksuelle atferdsproblemer og voksne som begår seksuelle overgrep. Altså er barn med seksuelle atferdsproblemer ikke å regne som yngre utgaver av voksne overgripere. Det betyr også at metoder, verktøy og tilnærminger til voksne utøvere av seksuelle overgrep ikke bør brukes overfor barn med seksuelle atferdsproblemer.

## 1.6 Forholdet til straffeloven

En rapport fra Kripos (2017) viser at så mange som 950 saker om anmeldte seksuallovbrudd i 2016 hadde en mistenkt gjerningsperson som var under 18 år, inkludert unge under den kriminelle lavalder på 15 år. Dette utgjør 13,4 prosent av den totale mengden

anmeldte seksuallovbruddssaker det året.<sup>5</sup> Mange av handlingene som defineres som skadelig seksuell atferd rammes av ulike paragrafer i straffeloven, som er samlet i straffelovens kapittel 26 om seksuallovbrudd.

I tillegg til voldtekstparagrafene (§§ 291, 293, 294 og 295) er § 297 om seksuell handling uten samtykke, § 298 om seksuelt krenkende atferd, offentlig eller uten samtykke, § 299 og § 301 om voldtekt/grov voldtekt av barn under 14 år, §§ 302-305 om seksuell omgang, seksuell handling eller seksuelt krenkende atferd mot barn under 16 år, samt § 312 og § 313 om incest/søskenincest, relevante bestemmelser.

Etter at ny straffelov trådte i kraft i 2015 defineres all seksuell omgang med barn under 14 år som voldtekt, uavhengig av om barnet samtykket til den seksuelle omgangen eller ikke. Dessuten er seksuell omgang med barn mellom 14 og 16 år kriminalisert i § 302 og § 303, også uavhengig av barnets eventuelle samtykke. Dette innebærer en understrekning av at barn under 16 år ikke anses å være kompetente til å samtykke til seksuell omgang eller seksuelle handlinger. Dermed skal heller ikke barnets eventuelle samtykke fritta noen for straffeansvar i slike tilfeller.<sup>6</sup>

## 1.7 Om barnevernets mandat og rolle i SSA-saker

Barnevernets mandat er nedfelt i Lov om barneverntjenester (barnevernloven) av 1992. Lovens formål er først og fremst å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får den nødvendige hjelp og omsorg til rett tid, og å bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår (§ 1). I barnevernloven

---

5 Totalt antall seksuallovbruddssaker i 2016: 7079. Tall fra SSB, hentet fra: <https://www.ssb.no/lovbrudda/>.

6 Straff for overtredelse av flere av paragrafene nevnt ovenfor kan imidlertid bortfalle dersom den seksuelle omgangen var frivillig og de involverte er såkalt «omtrent jevnbyrdige i alder og utvikling», jf. straffeloven § 308. Dette betyr for eksempel at frivillig seksuell omgang mellom ei jente på 17 år og hennes kjæreste på 15 år kan være lovlig, så lenge det kan slås fast at de to involverte kan anses som jevnbyrdige og relasjonen ikke var preget av maktulikhet eller stor aldersforskjell.

§ 3-1 om barnevernets forebyggende virksomhet heter det at «kommunen skal følge nøye med i de forhold barn lever under, og har ansvar for å finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og adferdsproblemer», og videre at «barneverntjenesten har spesielt ansvar for å avdekke omsorgssvikt, adferds-, sosiale og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås, og sette inn tiltak i forhold til dette».

I barnevernets utøvende arbeid er tre grunnprinsipper ofte førende (Prop 106 L (2012-2013), s. 81):

- Det biologiske prinsipp, som fastslår at det er best for barn å vokse opp i sin biologiske familie.
- Barnets beste, et bærende prinsipp i lov om barneverntjenester. Fokus skal alltid være på barnet, og tiltak skal alltid ha det enkelte barns beste som utgangspunkt. Selv om samfunnets og familienes interesser spiller inn i de enkelte saker, er det individets eller barnets autonomi som moralsk sett skal vernes.
- Det mildeste inngreps prinsipp, som innebærer at barnevernets inngripen skal skje på mildest mulig måte.

Samfunnsmandatet barnevernet er blitt tillagt kan vurderes ut fra mange perspektiver. Det er likevel enighet om at ansatte i barnevernet skal være barnas representanter og talspersoner, og at barnets ve og vel skal være utgangspunktet for alle barnevernsfaglige beslutninger. Barnevernet er imidlertid også blitt tildelt en vanskelig dobbeltrolle med ansvar for både hjelpetiltak og kontrolltiltak.

Barnevernets inngripen skal være basert på objektive kriterier i tråd med rettferdighetens og rettsikkerhetens prinsipper. Heri ligger også mange av barnevernets vanskelige dilemma (Ericsson 1996). Ideelt sett skal den profesjonelle yrkesutøver ha klart for seg hvilke behandlingsmetoder som kan benyttes overfor den enkelte klient, og også hvilke rettslige regler som skaper grunnlaget for hjelp. Dilemmaet ved sosialt arbeid er at det ofte mangler klare retningslinjer for når en skal benytte de ulike typer av kriterier.

Det er barnevernet som er delegert hovedansvaret og myndigheten fra staten til å iverksette velferdstiltak for barn og unge. Loven gir barnevernsansatte rett til å fatte beslutninger om omfattende inngrep i barn og unges liv under gitte forhold. Lovverket som regulerer barnevernets arbeid skal imidlertid praktiseres i tråd med overordnede politiske retningslinjer og stortingsdokumenter. Samtidig gir Lov om barneverntjenester (1992) barnevernsansatte vide fullmakter gjennom å åpne for betydelig skjønn i beslutningsprosesser (Falck, 2006).

Ikke alle SSA-saker er nødvendigvis barnevernssaker. Det vil ikke være naturlig å kontakte barneverntjenestene i SSA-saker hvor det aktuelle barnets omsorgssituasjon ikke er bekymringsfull og foreldre og foresatte selv kan gi barnet den nødvendige støtten i en vanskelig livssituasjon. I slike saker kan skoler og barnehager bruke sine nettverk for å understøtte barnet og deres familier. Familier, skoler og barnehager kan også søke hjelp i helsesektoren, spesialisttjenesten og hos politiet uten at barnevernet trenger å bli varslet. Barneverntjenestene kan likevel bli kontaktet av skole, barnehage eller barnets familie for råd og veiledning der utgangspunktet er primært av forebyggende karakter. Tanken er at fagfolk eller barns pårørende som til daglig møter og har ansvar for barn skal kunne yte den nødvendige støtten og hjelpen i barnets trygge omgivelser.

Barnevernet kan likevel iverksette en undersøkelse av barnets hele livssituasjon dersom de mottar en bekymringsmelding om et barns handlinger eller at barnet oppholder seg i omgivelser hvor det kan ta skade. Uro for hvordan barnet har det i sin familie kan være andre kriterier for å igangsette en undersøkelse. Etter en endt undersøkelse i en eventuell SSA sak kan barneverntjenestene iverksette hjelpetiltak etter barnevernlovens § 4-4 betinget av hva det enkelte barnet trenger. Slike tiltak kan være alt fra økonomisk støtte, støttekontakt, avlastningstiltak til samtaler av individuell og familierapeutisk art. Hjelpetiltak etter barnevernloven er i all hovedsak frivillige tiltak. I svært alvorlige saker kan det settes inn hjelpetiltak med tvang som for eksempel at det foretas uanmeldte kontrollbesøk eller at et barn skal gå i tildelt barnehage.

I saker om problematisk eller skadelig seksuell atferd hos barn og unge er barneverntjenesten en sentral aktør. Barnevernet har mandat og ressurser til å sette inn nødvendige tiltak for å hjelpe barnet og deres familier (bvl § 4-4) også dersom faglige vurderinger tilsier at slike tiltak må settes inn mot barnets og familienes ønsker (bvl §§ 4-62.ledd, 4-24 jf. 4-25. 4.12). Barneverntjenesten har også ansvar for å vurdere sikkerhet rundt barnet/ungdommen, og skal ta stilling til om det foreligger grunn til å politianmelde forhold som er eller kan være straffbare (ibid.).

Trenger barn en bredere utredning eller psykologisk behandling, er BUP eller andre behandlingsinstitusjoner aktuelle hjelpeinstanser. Søknad om inntak ved BUP sendes via barnevernet, fastleger eller psykologer for eksempel ansatt i skolesektoren.

Kun i svært alvorlige tilfeller kan barneverntjenestene plassere barn ut av hjemmet i egnet fosterhjem eller institusjon. Dette kan skje etter de såkalte atferdsparagrafer (bvl § 4-24 jf. 4-25) dersom barnet viser alvorlige atferdsvansker og er til skade for seg selv eller andre. Er barnets omsorgssituasjon mangelfull kan barnet plasseres akutt etter omsorgsparagrafer jf. bvl § 6-4.1. og 2 ledd som er med eller uten foreldrenes samtykke. Mer planlagt plasseringer skjer etter bvl § 4-12.

## 2 Metode

### 2.1 Valg av kvalitative data og fokusgruppe som metode

Denne studien har fokus på erfaringer ansatte i kommunalt barnevern har når et barn eller en ungdom viser tegn på problematisk eller skadelig seksuell atferd eller det fremkommer mistanke om dette.

Da målet var å oppnå innsikt i ansattes *erfaringer* med tematikken, og *opplevelse* av å arbeide med barn og unge og deres familier og lokalmiljø, vurderte vi at en kvalitativ tilnærming best ville kunne favne et slikt meningsinnhold.

Når vi valgte fokusgrupper fremfor enkeltintervjuer eller gruppeintervju, var dette basert på flere hensyn. Fokusgruppe som forskningsmetode kan defineres som en teknikk der data om et forutbestemt tema samles inn ved hjelp av muntlig interaksjon i en gruppe (Morgan, 1997). Det er ikke snakk om *gruppeintervju*, forstått som forskningsintervju av flere personer samtidig, men heller en metode for å studere *gruppeinteraksjon*, hvor forskeren innleder og forklarer temaet for gruppesamtalen. Hovedpoenget med fokusgrupper som forskningsmetode er at gruppeprosessen og dynamikken i gruppene skal gi forskeren mulighet til å identifisere og utforske gruppenormer, meninger, standpunkt, praksiser og så videre, som fremkommer i prosessen (Grøvdal, Skaalerud & Saur, 2014). I dette prosjektet valgte vi fokusgrupper som metode fordi vi da fikk mulighet til å oppnå god innsikt i tematikken innenfor de gitte rammene. Fokusgrupper regnes som en god metode for å produsere relativt mye kunnskap på kort tid, og formen er godt egnet til utveksling av kunnskap på tvers av fagområder (Grøvdal et al., 2014).

## 2.2 Avgrensning av utvalg og rekruttering av deltakere

Studien er basert på totalt tre fokusgrupper. Av ressursmessige årsaker ble disse avholdt i ulike deler av østlandsområdet. Gruppene ble planlagt med tanke på en spredning i deltakernes erfaring i områder med ulik befolkningssammensetning. En av gruppene hadde overveiende deltakere fra bydeler i sentrum/øst i Oslo kommune, den andre gruppen hadde deltakere fra barnevernkontor vest i Oslo samt Akershus, mens den siste gruppen samlet ansatte fra barnevernkontor i et område med både store og små kommuner et annet sted på Østlandet. På denne måten håpet vi å kunne favne eventuell variasjon i erfaring hos de ansatte fra ulike typer geografiske områder. Samtlige av deltakerne var ansatt ved kommunale barnevernkontor, men hadde ulik fagbakgrunn og ulike arbeidsområder ved sine respektive arbeidsplasser. Hver gruppe besto av 7-9 deltakere, med 25 deltakere totalt.

Deltakerne som ble spurt om å delta i fokusgruppene ble rekruttert på bakgrunn av at de hadde erfaring med saker der det har vært bekymring knyttet til barn og unges seksuelle atferd. Utover dette hadde deltakerne ulik mengde erfaring med tematikken. Mange betegnet både sin erfaring og kompetanse på feltet som begrenset. Deres kompetanse på området stammet hovedsakelig fra kompetanseheving på eget initiativ i forbindelse med konkrete saker, og i liten grad fra kursvirksomhet eller utdanning.

Vi kontaktet leder for barneverntjenesten i de ulike kommunene eller bydelene og ba dem om å rekruttere en deltaker med barnevernsfaglig kompetanse og med erfaring fra arbeid med barn og unge med SSA. Alle kommunene og bydelene vi henvendte oss til var positive til å delta i fokusgruppestudien.

## **2.3 Gjennomføring av fokusgrupper**

### **2.3.1 Anonymitet og konfidensialitet**

I forkant av fokusgruppene fikk alle deltakerne tilsendt et skriv med informasjon om prosjektets formål og bakgrunn, og hva som ville være tema for fokusgruppen. Både i dette skrivet og muntlig i forkant av hver gruppe, fikk deltakerne opplysninger om at det var frivillig å delta, at man kunne trekke seg når som helst, og at alt av lydopptak, notater og transkripsjoner ville bli behandlet konfidensielt. I begynnelsen av hver fokusgruppe fikk deltakerne grundig informasjon og mulighet for å stille spørsmål, før lydopptaker ble slått på. Prosjektet ble meldt til Norsk senter for forskningsdata (NSD).

### **2.3.2 Dynamikken i gruppene**

Fokusgruppene ble innledet med et åpent spørsmål: Hvordan oppleves det å arbeide med saker der barn og unge har en bekymringsfull seksuell atferd? Vi ønsket ikke å snevre inn diskusjonen for tidlig ved å lansere begreper som «overgrep» eller «problematiske eller skadelig seksuell atferd», fordi vi ønsket å la deltakerne selv definere hva som var viktig å snakke om. Imidlertid visste deltakerne fra informasjonsskrivet og kommunikasjon i forkant av gruppene at det var spesielt deres erfaring med barn som utviser en skadelig seksuell atferd overfor andre barn og unge vi ønsket å høre om.

To moderatører ledet gruppene, hvorav en hadde ansvar for tidtaking og lydopptak. Vi erfarte at dynamikken i fokusgruppene ble påvirket av hvor involverte moderatørene var i å lede og styre samtalen. Interaksjonen mellom deltakerne er et av de viktigste virkemidlene en har i fokusgrupper for å belyse problemstillingen så nyansert som mulig (Malterud, 2012). For å sikre at diskusjonen i størst mulig grad skulle følge deltakernes interesseområder og erfaringer, inntok moderatørene en relativt tilbaketrukket rolle. Innledningsvis la vi stor vekt på å oppfordre deltakerne selv til å ta ordet, dele sine erfaringer og opplevelser, og svært gjerne stille hverandre spørsmål om det var noe de ønsket at noen skulle utdype eller forklare nærmere. Bakgrunnen for dette var en antakelse om at vi på denne



måten i større grad kunne sikre at måten tematikken ble drøftet, opplevdes erfaringsnært og relevant for deltakerne. Vi ønsket å dra nytte av at alle deltakerne i dette prosjektet hadde bakgrunn fra barnevernet og arbeidet ved samme type kommunale instanser, til forskjell fra for eksempel tverrfaglige fokusgrupper.

Som tidligere nevnt er formålet med fokusgrupper som forskningsmetode å la diskusjon og samtale omkring et gitt tema i en gitt samling av personer løpe fritt, for slik å gi forskeren mulighet til å undersøke gruppenormer, meninger og praksiser som fremkommer i prosessen. Denne typen metode hvor samtalen i stor grad blir styrt av deltakerne selv, medfører noen utfordringer. Malterud (2012) fremhever viktigheten av å la seg til dels drive med prosessen i gruppen fremfor å holde for hardt på en forhåndsbestemt struktur. Dette krever en evne hos moderator til å balansere mellom å inneha en tilbakelent rolle, uten å havne i en situasjon hvor samtalen dreies over på temaer som ikke er relevante for datainnsamlingens formål. I dette prosjektet ble denne utfordringen synliggjort ved at mange av deltakerne hadde lett for å trekke på erfaringer fra arbeid med barn *utsatt* for seksuelle overgrep, vold og omsorgssvikt *fra voksne*. Dette kan ha flere årsaker. Blant annet var det tydelig at denne typen saker opplevdes mer kjent for deltakerne, da de oftere sto i saker med barn som var *utsatt* enn barn som *utøvet* seksuelle overgrep. Videre hadde deltakerne det meste av erfaringen sin med å snakke med barn, familier og meldende instanser om seksuelle handlinger fra saker der barn var *utsatt*. Mye av denne erfaringen opplevdes tilsynelatende å være relevant for deltakerne med tanke på vår tematikk. Følgelig syntes det naturlig for deltakerne å trekke frem erfaring med tilstøtende tematikk i en diskusjon av barn og unge med SSA. Det ble tydelig for oss moderatorer at deltakerne hadde dette behovet, og vi lot dem derfor til en viss grad få trekke inn erfaring fra saker hvor barn hadde vært *utsatt*, for å la dem illustrere sine poenger om hvordan arbeide med barn som *utøvet* seksuelle handlinger mot andre barn. Samtidig passet vi på å stille kontrollspørsmål innimellom om hvilken gruppe man på et gitt tidspunkt snakket om, og minne deltakerne om å forsøke å holde seg i størst mulig grad til erfaringer med den aktuelle gruppen.

I fokusgrupper med stor grad av ulikhet i status faglig og yrkesmessig, vil statusforskjellen ofte bli fremtredende i form av at noen enten gis eller tar større plass i gruppen enn andre. En slik form for påvirkning på samtaleklimaet i gruppen kan hindre at forskjeller i erfaringer og perspektiver kommer frem (Halkier, 2016). Det kom ikke til syne påfallende maktskjevheter mellom deltakerne i våre fokusgrupper. En årsak til at dette ikke i noen særlig grad gjorde seg gjeldende i gruppene i dette prosjektet, kan være nettopp likhet mellom deltakerne i utdannings- og stillingsnivå. Alle deltakerne var ansatt som konsulenter i ulike avdelinger i kommunal barneverntjeneste. Et fåtall av deltakerne hadde faglige lederposisjoner. I en av gruppene kom dog en annen type skjevhet til syne, knyttet til at to av deltakerne hadde langt mer erfaring med arbeid med barn og unge med SSA enn de andre. Dette resulterte i en dynamikk hvor disse to deltakerne fikk prate mer og dele flere av sine refleksjoner med gruppen enn de andre deltakerne. Deres høye erfaringsnivå kan også ha påvirket de andre deltakerne slik at disse ikke tok ordet i samme grad som de muligens ville gjort med en annen type gruppesammensetning. Dette var noe moderatorene forsøkte å kompensere for ved aktivt å oppmuntre de andre deltakerne til å ta ordet og dele sine refleksjoner og erfaringer.

## **2.4 Koding og analyse av fokusgruppematerialet**

Som en følge av fokusgruppemetodens kvalitative og eksplorerende karakter, ble det foretatt en tematisk analyse, influert av Braun og Clarke (2006). Transkripsjoner av fokusgruppene ble lest og gjennomgått, og tekstnær koding av materialet ble foretatt ved hjelp av kodingsprogrammet HyperResearch. På dette nivået er det sentrale å markere og kode tekst ved å skrive en kort beskrivelse av hva som sies, i størst mulig grad med deltakerens egne ord. På denne måten skapes det nærmest en syntetisering av fokusgruppens innhold, og forskeren sitter igjen med en mengde koder, eller setninger, som sammen utgjør en slags oppsummering av fokusgruppen som helhet. Hver gruppe ble «kokt ned» til mellom 80 og 120 koder.

Deretter begynte arbeidet med å samle kodene i temaer, ved å finne tematiske likheter mellom kodene og så finne en felles, oppsummerende «overskrift» for hvert tema. Den første delen av analysen ble foretatt av én forsker, mens en større del av forskningsgruppen var involvert på dette mer fortolkende nivået. Gjennom prosessen med å samle koder som handlet om det samme, meldte det seg mange tanker om de sentrale og viktige sammenhengene i materialet. Deler av dette var ideer og sammenhenger som ble synlig tidlig i prosessen, og som gjennom analyseprosessen ble styrket. Andre deler ble tydeliggjort gjennom felles diskusjon og refleksjon under tematisering av kodene, mens atter andre sammenhenger først ble aktuelle under utskrivning og arbeid med materialet. Analyse av et komplekst kvalitativt materiale er ikke noe som kan avgrenses til kun en del av en studie, men utgjør heller en integrert del av hver fase. For hvert steg av prosessen festet vi oss ved mulige tolkninger og sammenhenger, og tok med oss dette videre inn i analysearbeidet. Som Leiulfsrud og Hvinden (1996) påpeker vil enhver lesing av vårt datamateriale føre frem mot en fortolkning, og dermed en konstruksjon av virkeligheten, da vi trekker på vår for forståelse og sosiale bakgrunn i vår analyse. Vår tolkning kan være annerledes enn andres med annen fagbakgrunn eller interesseområde (Leiulfsrud og Hvinden 1996, s. 232). Braun og Clarke påpeker at dette må ses som en uunngåelig del av tematisk analyse, og at man ikke kan si at «temaer vokser frem» uten forskerens påvirkning:

The language of “themes emerging” can be misinterpreted to mean that themes “reside” in the data, and if we just look hard enough they will “emerge” like Venus on the half shell. If themes “reside” anywhere, they reside in our heads from our thinking about our data and creating links as we understand them (jf. Braun og Clarke, 2006, s. 80).

Da analysen på temanivå var ferdigstilt, ble det utarbeidet en temaoversikt med alle de aktuelle kodene sortert under tema. Dette var så grunnlaget for den første disponeringen av notatet og skissering av kapitler med relevant teori og litteratur som kunne belyse funnene.

## **2.5 Formidling av resultater og «funn»**

I formidlingen av fokusgruppedeltakernes meninger, er det avgjørende at det én person sier ikke skal tas til inntekt for gruppens mening som helhet, men likevel kunne brukes til å illustrere tendenser i gruppene (Øverli, Bergman og Finstad, 2017). Det er viktig å anerkjenne at denne metoden ikke gir samme type data som et personintervju, da samspillet mellom deltakerne og deres diskusjon omkring et tema alltid vil kunne gi et annet resultat enn en samtale mellom en forsker og et intervjuobjekt. Dette må integreres som ledd i analyse av materialet, og hele tiden tas høyde for i tolkning og formidling av resultatene. I tillegg kommer behovet for at en forsker alltid reflekterer omkring sin rolle som fortolker av andre personers uttalelser og meninger. Uten aktivt å forholde seg til dette vil en forsker stå i fare for enten direkte å gjengi informantenes uttalelser uten noen analytisk distanse eller forsøk på tolkning – eller å overfortolke informantenes uttalelser, noe som ikke ivaretar informantenes integritet og den opprinnelige meningen med uttalelsen.

## 3 Funn fra fokusgruppestudien

### 3.1 Introduksjon

Barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd er en svært sammensatt og uensartet gruppe, og barneverntjenestens erfaringer med arbeid med denne gruppen gjenspeiler dette. I dette kapitlet vil vi formidle vår tolkning av hva deltakerne i fokusgruppene fremhevet som betegnende for sitt arbeid med denne gruppen barn og unge, og drøfte dette mot annen forskning på feltet.

Innledningsvis i kapitlet redegjør vi for de ansattes oppfatning av hva som ligger i at et barn har en problematisk eller skadelig seksuell atferd. Her ser vi på refleksjoner rundt skillelinjer mellom naturlig utprøving og bekymringsfull atferd, oppfatning av fellestrekk for barn og unge med SSA, samt deltakernes opplevelse av hva som kan være årsakene til at barn utviser en problematisk eller skadelig atferd.

Videre i kapitlet vil vi løfte frem deltakernes refleksjoner rundt arbeidet med SSA-saker fra samarbeid med meldende tjenester. Vi vil også se på refleksjoner om det å samtale med barn om seksuell atferd og få innsikt i hva som har skjedd, og hvordan barnevernsansatte håndterer sin rolle som veileder og konfliktløser i barnets nærmiljø. Barnevernsansatte var opptatt av å formidle at det behøves en gjennomgående kompetanseheving i alle deler av tjenestene, og at rutiner for bedre samarbeid og rolleavklaring er nødvendig på dette området. De delte sin bekymring over at meldende tjenester heller ikke synes å ha nok kunnskap om barns seksualitet og seksuelle atferd, og at usikkerhet om en bør melde fra til barnevern eller politi hindrer bekymring om SSA å nå frem til disse instansene.

I siste del av gjennomgangen av funn fra fokusgruppestudien vil vi løfte frem barnevernsansattes refleksjoner rundt samarbeid med politi og Statens Barnehus.

## 3.2 Hva handler problematisk eller skadelig seksuell atferd om?

### 3.2.1 Hva er naturlig utprøving og hva er overgrep?

Mange av deltakerne i fokusgruppene forteller at det ofte er vanskelig å vurdere hvorvidt seksuelle handlinger hos barn og unge bør forstås som aldersadekvat lek og utforskning eller overgrep. I mange tilfeller kan seksuelle handlinger mellom barn og unge fremstå eller oppleves som frivillig for alle involverte. I andre tilfeller kan det som for noen barn oppleves som en utforskende lek mellom jevnaldrende, oppleves som et overgrep for andre involverte. I slike tilfeller, hvor den seksuelle leken har vært som et overgrep for ett av barna, er det ikke nødvendigvis lett å peke ut en 'overgriper':

*For det kan være sånn, en guttegjeng sånn mellom ni og tolv år en plass, som suger av hverandre på skolen fordi en av de har sett på pornofilm (...) – og så blir det sånn å utfordre hverandre i det, og så tenker jeg: «er det overgrep?» «ja, det er det kanskje, men hvem er overgriperen her?», altså er det et overgrep når det ikke er en overgriper? Er det – du går over noen grenser, men alle gjorde det. Alle de guttene gjorde det, og så tenker jeg, det er vanskelig, det er en kjempevanskelig greie for det er klart at det er én av de som føler at her var det et kjempeovergrep, ble pressa til det, mens noen syns det var artig og kult.*

Det er tydelig at det er hvorvidt overgrep har funnet sted som særlig opptar barnevernsansatte i vurderingen av om situasjonen krever videre oppfølging fra barneverntjenesten eller ikke. Slik blir problematisk eller skadelig seksuell atferd knyttet tett til at det er gjennomført en faktisk seksuell handling mot en annen mindreårig. Maktbalansen mellom barna, og hvorvidt det er en pådriver og andre som føler seg presset, nevnes som avgjørende faktorer når det gjøres vurderinger av om et overgrep har blitt begått. En av deltakerne utdyper hva som ligger til grunn for denne typen vurdering:

*Å gjerne gå på de som er yngre enn seg selv, eller som er svake-  
re enn seg selv, at de ikke er på en måte – det er ikke jevnbyrdig  
lenger, eller det er ikke en lek eller en utforskning.*

Mange av de barnevernsansatte er samtidig opptatt av at seksuelle handlinger kan ligge i et grenseland. Det oppleves ofte som vanskelig å avgjøre hva som er grenseoverskridende. Noen deltakere snakker om at det også er individuelt for barna hva de opplever som grenseoverskridende atferd:

*Er det grenseoverskridende seksuell atferd å sende (...) naken-  
bilder til hverandre når du er fjorten? Altså, ja for noen er det,  
for noen er det ikke det, ikke sant.*

Noen forteller at for dem ser det ut til at det også kan være vanskelig for de unge selv å vurdere hva som er grenseoverskridende og ikke. Noen ganger kan en handling som der og da opplevdes som riktig, i ettertid oppleves som vanskelig.

De barnevernsansatte forteller at de ofte opplever at det er vanskelig å identifisere sakene og bedømme hva som er en sak for barnevernet og hva som er en sak for andre instanser, som for eksempel BUP. Dialogen synes å reflektere en underliggende frykt for å feilvurdere barn og unges seksuelle atferd. Det tyder på at mange er redd for feilaktig å stemple eller stigmatisere, fordi slike feilvurderinger kan få store konsekvenser. Samtidig har de også en frykt for å overse overgrep. Dette kan tolkes som at de savner kunnskap og/eller verktøy som kan gjøre dem tryggere på at de gjør riktige vurderinger. Usikkerhet hos de barnevernsansatte med tanke på å unødige rette mistanke mot et barn eller ungdom, og frykt for å gjøre feilvurderinger som får store konsekvenser, vil drøftes nærmere i pkt. 3.4 om barnevernets arbeid med å avdekke og avklare hva som har skjedd.

### **3.2.2 Finnes det noen kjennetegn ved barn og unge med SSA?**

Som vi har beskrevet i innledningen, omfatter betegnelsen barn og unge med SSA en svært bred gruppe aldersmessig, og inkluderer atferd og handlinger som favner langt bredere enn kun å utføre overgrep mot en annen mindreårig. Vi valgte å være åpne for at samtalen og diskusjonen mellom deltakerne i fokusgruppene ville penses inn på spesifikke undergrupper av den brede gruppen «barn og unge med SSA», og gi rom for å snevre inn fokus for vår studie på den måten. Dette førte som tidligere nevnt til at det i fokusgruppene først og fremst var utførte overgrep mot andre som ble betegnet og drøftet som problematisk eller skadelig atferd, selv om atferd som primært skader barnet selv også ble tematisert av flere deltakere underveis.

Det var noen typer kjennetegn ved barn og unge med SSA som gikk igjen i deltakernes refleksjoner. Deltakerne snakket primært om fire trekk som de opplevde å møte ofte i arbeidet sitt med denne gruppen: Tilknytningsproblemer, relasjonelle utfordringer og dårlig relasjonskompetanse, kjønn, og til slutt sinne/temperament og andre atferdsproblemer.

I en av fokusgruppene drøftet deltakerne hvordan de opplevde at tilknytningsproblemer og relasjonelle utfordringer kan henge sammen med overgrep atferd:

*Deltaker 1: Jeg tror i de sakene hvor det (...) har vært uttalt og både konkludert med at det har vært overgrep fra de barna, så synes jeg jo de fleste (...) har hatt en desorganisert tilknytningsstil.*

*Deltaker 2: Og ikke så veldig god på å få venner, stå i vennskap. De er en slitsom venn, det er ikke så veldig mange som har lyst å være venn med dem, for de er ganske slitsomme.*

*Deltaker 1: Og da ofte går til ei yngre aldersgruppe.*

*Deltaker 2: Ja, men det er ikke vennskap de trekkes mot, men ...*



*Deltaker 1: Men ikke sant, at de møter de mindre, for der kan man kontrollere lek og det blir ikke det rollespillet som man må forholde seg til.*

*Deltaker 2: Ja, det er vel det som jeg har sett mest av.*

Det ser ut til å være enighet i gruppene om at der man er bekymret for barn og unges seksuelle atferd mot andre er det i de aller fleste tilfeller gutter sakene dreier seg om. Jenter med problematisk eller skadelig seksuell atferd som primært rettes mot andre ble altså i liten grad tatt opp og drøftet av fokusgruppedeltakerne.

De to siste kjennetegnene som ser ut til å gå igjen i sakene deltakerne har erfaring fra, som høyt temperament, mye sinne eller andre atferdsproblemer, skaper hos enkelte deltakere også noen utfordringer med å skille mellom hva som er *seksuelle* atferdsproblemer og hva som «bare» er atferdsproblemer:

*Gjentakende i de sakene som vi har er at de har ganske mye temperament, det syns jeg er flere – både de i barnehagen og de på skolen, og at det er (...) noe av det som er vanskelig, fordi de har så temperament i tillegg. Så det å veie atferd, seksuell atferd, hva er hva ...*

Deltakerne forteller om barn og unge med SSA som også har andre atferdsproblemer, og som må være under ekstra tilsyn av voksne, både i barnehagen og på skolen. ADHD-diagnoser, uro og sinne ser ut til å gå igjen blant barn og unge med SSA som disse deltakerne har erfaring med:

*Deltaker 1: Den uroligheten, jeg har opplevd at alle gutta jeg har hatt de har hatt et ADHD-driv (...) de hadde alle ADHD, i en periode, men det var óg sinne, og så den uroligheten. Det kan jo være tilfeldigheter, men jeg kom på at det gjelder faktisk alle de gutta jeg har hatt.*

*Deltaker 2: De må liksom rammes så veldig, de kunne nesten hatt eneundervisning, gått fra klasseromsundervisning til ene-*

*undervisning. De unge i barnehagen, de må liksom følges etter, de kan ikke være alene på rom sammen med andre.*

*Deltaker 1: Og så har PPT være kopla på, på et eller annet vis.*

*Deltaker 2: Ja, PPT har vært inne og sjekka ut og.*

*Deltaker 1: Og da var det ADHD, var for urolig til å få med seg, så derfor hang de etter i språkutviklinga og i det hele tatt. Så var det egentlig noe helt annet.*

### **3.2.3 Hva er «årsakene» til at barn og unge har problematisk eller skadelig seksuell atferd?**

#### ***Sammenheng mellom (seksuell) utsatthet og overgrepsatferd***

Blant deltakerne i våre fokusgrupper var det flere med sterke oppfatninger om at barn og unge som retter skadelig seksuell atferd mot andre også selv har vært utsatt for vold, omsorgssvikt, seksuelle overgrep eller andre skadelige erfaringer. Slike oppfatninger var gjennomgående i alle tre fokusgruppene. Særlig utsatthet for seksuelle overgrep ble hyppig tematisert som en sannsynlig årsak til utvikling av egen overgrepsatferd. Når barnevernsansatte får saker som handler om barn eller unge med SSA, ser det ut til at tankene lett går i retning av at dette barnet selv er eller har vært utsatt, og at man bruker mye tid og energi på å finne ut av hva barnet eventuelt har opplevd. En deltaker fortalte dette:

*Jeg fikk en sak nå i sommer, det var en tolvåring som hadde tatt på en annen tolvåring, og han ga seg ikke enda [den andre gutten] hadde sagt «stopp», liksom. Ja, da blir man jo litt sånn: «ja, hva er [han] utsatt for, denne gutten?». Og da sier helsestasjonen som ringte ned og drøfta, og da sier helsesøstra at den gutten som hadde tatt på han andre, han strever med en del ting, da, andre ting.*

En annen forklarer hvordan spørsmålene raskt begynner å melde seg når barn og unge har seksuelle atferdsproblemer:

*Men så begynner vi å lure på: Er denne gutten kanskje også utsatt for noe? Er det forklaringen på hans utfordring? For der har man ikke klart å finne en god nok forklaring på hans utfordring.*

Antakelsen om det er ofte er en sammenheng mellom utsatthet og skadelig seksuell atferd ser altså ut til å være sterk hos mange av deltakerne i fokusgruppene. Og iblant får de også bekreftet denne antakelsen, for eksempel når de får bekymringsmeldinger om seksuell atferd rettet mot andre barn hos barn de allerede vet er utsatte.

I andre tilfeller blir sammenhengen bekreftet når de over lengre tid har hatt en sak hvor det har vært bekymring knyttet til problematisk seksuell atferd, men hvor det først seint i saksforløpet kommer frem at barnet selv har vært utsatt. I andre tilfeller har man hatt en mistanke om at et barn har vært utsatt for overgrep, men ikke greid å få klarhet i hva som skjedde før barnet selv begynner å utagere seksuelt. En deltaker forteller: «Jeg har jo opplevd det før, at vi har en sak der det er et sannsynlig seksuelt overgrep mot barn, og så kommer det en bekymringsmelding på hennes seksuelle atferd sånn i etterkant, da. Så tydelig.» En annen deltaker utdyper denne koblingen med følgende eksempel:

*Jeg har jobbet med en jente som, vi fikk jo en bekymringsmelding på et tidspunkt fordi hun hadde vært med på et arrangement. Og en voksen som hadde vært der hadde reagert på at denne jenta hadde veldig eksplisitt seksualisert atferd med et annet barn. Og beskrev det som veldig sånn «det var ikke utforskning, liksom, det var forbi det stadiet, liksom». Men det var ikke hovedtema, for vi visste jo fra før at faren var siktet for overgrep mot jenta.*

Forskning bekrefter også i stor grad deltakernes oppfatninger om sammenhenger mellom utsatthet og seksuelle atferdsproblemer hos barn og unge, som vi viste til i innledningen til dette notatet. Utsatte barn kan gjenskape overgrepssituasjoner de har opplevd i lek med andre barn, og ungdommer som har vært utsatt som barn kan utagere seksuelt mot jevnaldrende eller yngre barn i et forsøk på å

håndtere eller kompensere for sine egne overgrepserfaringer og/eller som uttrykk for skadde, utrygge eller avvisende tilknytningsmønstre (Chaffin et al., 2008; Bendiksbj, 2008; Ingres & Kleive, 2011).

Koblingen mellom utsatthet og overgrepsetferd problematiseres også av flere deltakere, inkludert antakelsen om at det seksuelt utagerende barnets utsatthet nødvendigvis må være av *seksuell* art. En sier dette:

*[M]en jeg tenker det at vi også ser barn som har en seksuell, grenseoverskridende atferd der det godt kan komme av andre ting i familien (...) der det er så lite kommunikasjon, kontakt, normal emosjonsregulering i familien at jeg tenker det godt kan henge sammen med det, uten at det trenger å ha vært et seksuelt overgrep mot barna, men at det rett og slett er litt sånn normløshet og veldig dårlig evne til å sette seg inn i andre.*

Det sterke fokuset ansatte har når det gjelder seksuell utsatthet hos barn og unge med skadelig seksuell atferd mot andre er forståelig, sett i lys av tilgjengelig kunnskap og klinisk erfaring på feltet. Samtidig er det grunn til å spørre seg om ansattes forståelser av denne sammenhengen kan medføre en fare for å 'overforklare' SSA med barnets/ungdommens egen utsatthet, og at denne forklaringsmodellen blir den foretrukne å gripe til, fremfor å være åpne for å undersøke andre mulige sammenhenger og adressere andre forhold i barnets liv og bakgrunn.

Som Chaffin og kolleger (2008) skriver om anbefalte utredningsstrategier for barn under 13 år med seksuelle atferdsproblemer: «Arbeidsgruppen mener at seksuelle atferdsproblemer hos barn utgjør en god nok begrunnelse for å reise *spørsmål* om barnet har opplevd seksuelle overgrep, men bør ikke alene anses som god nok begrunnelse til å *konkludere* at seksuelle overgrep har funnet sted» (s. 205, vår oversettelse, utheving i original). Seto og kolleger (2010) fant i et norsk-svensk ungdomsutvalg at unge gutter som selv var utsatt for seksuelle overgrep hadde 2-3 ganger høyere risiko for å også ha begått seksuelle overgrep, sammenlignet med gutter som

ikke selv var overgrepsutsatte. Imidlertid var det samtidig også slik at av alle overgrepene begått av guttene i utvalget, kunne bare mellom 18 og 25 % forklares av guttenes egen utsatthet for seksuelle overgrep (ibid.). Det betyr at en stor andel overgrep begått av unge gutter *ikke* kan forklares fullt ut med at guttene selv er utsatt for seksuelle overgrep.

### ***En sårbar gruppe med bagasje hjemmefra***

Den andre viktige forklaringsmodellen som det ofte gripes til når deltakerne i fokusgruppene drøfter hva de tenker kan være mulige årsaker til problematisk eller skadelig seksuell atferd blant barn og unge, er omsorgssvikt, og kanskje særlig emosjonell omsorgssvikt. En deltaker som forteller om en sak hun har jobbet med, reflekterer over at med denne gutten var det kanskje mer nærliggende å tenke på omsorgssvikt enn hans egen utsatthet for seksuelle overgrep.

*Vi hadde en gutt som, innen han ble tenåring, var mistenkt i sin andre overgrepssak. Og da tror jeg kanskje det er litt andre mekanismer enn de som forgriper seg på småbarn, for her var det på en måte en jevnbyrdighet, altså i alder (...) Jeg tror kanskje at han, i hvert fall i det ene tilfellet, ikke helt tenkte at dette var noen 'big deal'. Jeg vet ikke om han egentlig hadde den normen inne, altså. For det var ikke snakk om noen overfallsvoldtekt, men han hadde truet seg til sex ved trusler om å spre nakenbilde. [Med] noen av de så tenker jeg at det rett og slett kan være mer sånn generell omsorgssvikt enn kanskje et seksuelt overgrep, som ligger bak.*

En annen oppsummerer sine erfaringer på denne måten, og peker spesielt på emosjonell omsorgssvikt som en viktig faktor:

*Jeg tenker at i de sakene som jeg har sett, eller som jeg har vært inne i sjøl, så tenker jeg at den emosjonelle omsorgssvikten har vært ganske stor. At de ungene som har utført overfor andre, eller vært utsatt for, har på en måte hatt den svakheten eller den sårbarheten, da (...) og dette med manglende regulering, ikke sant, på egne emosjoner, da. At det handler mye om det også. Og det kjenner jeg jo igjen fra den saken som du*

*snakket om nå, at ja, emosjonell omsorgssvikt over mange, mange år – ja.*

Flesteparten av deltakerne opplever altså barn og unge med SSA som en utsatt gruppe. Hos flere råder det også en oppfatning om at denne utsattheten er noe av det som gjør denne gruppen spesielt sårbare for å begå overgrep mot andre barn, at de nærmest 'lærer' å begå overgrep gjennom skadelige erfaringer de har med seg hjemmefra:

*(...) Denne bagasjen har du med deg, og det gjør at du er mer sårbar eller at du reagerer sånn og sånn. Og jeg tenker jo at disse ungene, de blir så sårbare, og de blir så utrolig enkle ofre for andre, eller de bruker den overlevelsesstrukturen de har med seg hjemmefra til å gjøre overgrep mot andre. Og at det er komplekst, og at det er vanskelig å få tak i, hva som er hva.*

En rekke faktorer kan øke risikoen for å utvikle skadelige seksuelle atferdsmønstre. Disse faktorene innbefatter blant annet tilknytningsvansker i barndom og oppvekst og utsatthet for ulike former for vold og omsorgssvikt i hjemmet utover seksuelle overgrep. Familiesituasjonen til barn og unge med skadelig seksuell atferd er altså i mange tilfeller preget av vold, overgrep eller omsorgssvikt, og mange av disse barna er slik sett også selv å regne som utsatte – om enn ikke utelukkende som utsatte for seksuelle overgrep. Forskning tyder også på at hjemmemiljøet og familierelasjonene til denne gruppen barn og unge ofte er preget av mangel på støtte, varme og god omsorg, alle forhold som gir dårlige forutsetninger for god tilknytning og trygge relasjoner mellom barn og deres omsorgspersoner (Ryan et al., 2011).

I tillegg har man funnet at lærevansker, psykisk utviklingshemming, lav sosial kompetanse og dårlige evner og muligheter til å danne relasjoner til jevnaldrende barn og unge kan øke risikoen for SSA, samt tidlig seksuell debut, uvanlig seksuell utvikling eller uvanlige seksuelle interesser (Seto & Lalumiere, 2010; Jensen et al., 2016.; Kripos, 2017; Ingenes & Kleive, 2011). Barnevernsansatte har med bakgrunn i denne forskningen grunn til å undersøke om barn som

utviser en problematisk eller skadelig seksuell atferd kan være utsatt for blant annet omsorgssvikt og familie- og hjemmeforhold som kan påvirke barnets forutsetninger for tilknytning og gode relasjoner.

Samtidig ser vi at vekten på å undersøke og avklare barnets egen utsatthet får en svært stor plass i hvordan ansatte omtaler SSA-saker og sitt arbeid med dem. En slik tilnærming kan kanskje føre til at tiltakene som igangsettes i for stor grad rettes mot foreldrenes atferd, eller det vurderes en plassering utenfor hjemmet med håp om at seksuelle atferden dermed vil normalisere seg. Dette kan føre til at arbeid med å avdekke om barnet har begått eller blitt utsatt for overgrep (eller begge deler) nedprioriteres, og tilsvarende at en ikke snakker med barnet om den seksuelle atferden og tilbyr adekvat behandling og veiledning. Som vi viser i de neste kapitlene, etterlyser deltakerne i fokusgruppene sexologisk kompetanse i barnevernet med tanke på barn og unges seksualitet, og trening i å vurdere hvor vidt en seksuell atferd bør være grunn til bekymring eller ikke.

### **3.3 Hvordan blir barnevernet kjent med SSA-sakene?**

De kommunale barneverntjenestene skal, i tråd med meldeplikten (jmfør Barnevernloven § 6-4), motta meldinger om barn med problematisk eller skadelig seksuell atferd fra ulike offentlige instanser. Slike meldinger undersøkes og avklares med tanke på om saken skal henlegges eller om den kvalifiserer for nærmere undersøkelse. Velger en å gå videre med saken, overføres vanligvis saken til barneverntjenestenes undersøkelsesavdelinger for kartlegging og vurdering av hvilke tiltak som kan være mest hensiktsmessige for å gi støtte og hjelp til de enkelte familier. Undersøkelsesfasen skal fortrinnsvis fullføres innen tre måneder jf. Lov om barneverntjenester § 4-3 jf. § 6-9.

#### **3.3.1 SSA-saker meldes sjelden til barnevernet**

Blant deltakerne i våre fokusgrupper var det en klar oppfatning om at saker om SSA underrapporteres til barneverntjenesten av ulike årsaker. Mange av deltakerne forteller at det kommer få meldinger

om SSA og flere er bekymret for høye mørketall. Deltakerne oppgir at meldingene kommer fra barnehage, skole og politi og private meldere som foresatte eller nært nettverk. Flere forteller at de får svært få meldinger fra både helsestasjon, fastlege og spesialisthelsetjenesten.

Mange av deltakerne forteller at SSA-saker oftest avdekkes underveis i allerede eksisterende barnevernssaker, og at de slik oppdager at det har foreligget en bekymring om barn og unges seksuelle atferd, men at denne av ulike årsaker ikke har blitt løftet frem. Noen ganger forteller barnet eller ungdommen selv at det har begått overgrep, og ofte kan dette dreie seg om hendelser som ligger langt tilbake i tid.

Barnevernsansatte oppfatter at mange som jobber med barn og unge og som blir bekymret for et barns eller en ungdoms seksuelle atferd lar være å melde videre til barnevernet. Flere mener at samarbeidende tjenester som faktisk avdekker SSA, som for eksempel skole eller barnehage, kan av ulike grunner velge å ikke ta kontakt med barneverntjenesten i saker der barnevernsansatte selv mener de burde vært involvert.

Deltakerne oppgir flere mulige årsaker til denne antatte under-rapporteringen som kommer frem i våre fokusgrupper. Mangel på kunnskap om rutiner for meldinger til barneverntjenesten og lav kompetanse om barns seksuelle atferd og hva som er normal og grenseoverskridende atferd for barn og unge fremheves som en hovedårsak. Videre opplever deltakerne at samarbeidende tjenester ofte synes temaet er vanskelig å arbeide med, og at det kan være vanskelig å ta inn over seg at barn og unge er i stand til å begå seksuelle overgrep. Barneverntjenesten får også ofte høre at frykt for å sette relasjonen med barnets foreldre på spill gjør at man velger å ikke melde fra ved bekymring om barnets seksuelle atferd.

### ***Kunnskap om rutiner for melding til barneverntjenesten***

Deltakerne i fokusgruppene erfarer at det i de senere år har blitt økt kunnskap hos samarbeidende tjenester som skole og barnehage om rutineene for når en skal melde fra til barnevernet om bekymring for barn utsatt for fysisk vold og seksuelle overgrep. De har imidlertid en



oppfatning av at rutinene for å melde fra om bekymring for barns egen atferd ikke er like gode. Jamfør barnevernloven § 6-4 skal

«offentlige myndigheter av eget tiltak, uten hinder av taushetsplikt, gi opplysninger til kommunens barneverntjeneste når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. §§ 4-10, 4-11 og 4-12, når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvanser, jf. § 4-24, eller når det er grunn til å tro at det er fare for utnyttelse av et barn til menneskehandel, jf. § 4-29.»<sup>7</sup>

Mistanke om problematisk eller skadelig seksuell atferd kan falle innunder denne bestemmelsen. Imidlertid kan det i mange tilfeller være vanskelig å avgjøre hvorvidt seksuell atferd skal tolkes som normal, problematisk eller skadelig. Det kan også være utfordrende å vite hvem som er utsatt og hvem som er utøver.

I noen saker hvor det burde være klart at barnevernet skal orienteres, skjer det allikevel ikke. En barnevernsansatt deler i det følgende sine erfaringer med en sak hvor fastlege henviste et barn til spesialisthelsetjeneste uten også å melde fra til barnevernet:

*Vi har jo hatt en sak hvor det er en gutt godt oppe i tenårene som har voldtatt en yngre gutt på skolen. Og der viste det seg at legen hadde akkurat henvist til spesialisthelsetjenesten på grunn av utfordringer i hjemmet, hvor han hadde vist seksualisert atferd, og det hadde ikke vi fått fra legen. Så hva skjedde på veien her, liksom? Hvorfor må det [til] spesialisthelsetjenesten? Hvorfor skal det så langt før dem, ja, vil sende melding? Men det er vanskelig å svare på, jeg tror ikke de har så gode svar selv heller.*

Flere i gruppene opplever at kunnskapen om hva som skal utløse melding til barneverntjenesten og hvem som har ansvaret for å melde, varierer sterkt. Deltakerne mener at mangel på grunnleggende kunnskap om når en er pliktig å melde fra dersom en er

---

<sup>7</sup> Barnevernloven § 6-4 andre ledd.

bekymret for et barn og hvordan dette skal gjøres, kan være en av årsakene til at SSA-saker ikke kommer til barnevernets kjennskap. Videre kommer straffelovens generelle bestemmelse om avverge ikke alltid til anvendelse jf. straffeloven § 196. Loven fastslår at enhver er forpliktet til å «avverge en straffbar handling eller følgene av den, på et tidspunkt da dette fortsatt er mulig og det fremstår som sikkert eller mest sannsynlig at handlingen er eller vil bli begått.» Både meldeplikten til barnevernet og den generelle avvergeplikten<sup>8</sup> innbefatter den enkelte fagperson. Barnevernsansatte opplever at ansatte i andre tjenester ofte mangler kunnskap om den enkeltes ansvar for å melde til bekymring om alvorlige forhold.

*Jeg har liksom gått med en forventning om at lærere og helse-søster, de vet når de skal melde, altså de vet at de er pliktig, og det gjør de jo søren meg ikke! For nå har vi vært ganske mye rundt her, og alle [er] sånn: «Hæ, skal vi melde på det her? Nei, men det er [det] rektor som skal ta ansvar for». Og vi er sånn: «Nei, det er du som har ansvaret for det her, hvis du har sett dette». Og da går det jo tre-fire måneder før de melder, for da skal de skrive et notat og så skal de innom miljøterapeuten på skolen, som skal se over og legge til litt (...) og så skal de til rektor, og så sier rektor kanskje «nei, dette er ikke noe vits i å melde på», og så legges det ned, og så starter hele runden på nytt, da.*

Flere deltakere forteller også at yrkesutøvere i skoler, helsetjenester og barnehager ofte er ukjente med at de på eget initiativ også kan anmelde SSA-saker til politiet uten å gå veien om barneverntjenestene.

Det er tydelig ut fra diskusjonene rundt samarbeid med meldende tjenester i fokusgruppene at barnevernsansatte opplever et visst behov for å 'ansvarliggjøre' samarbeidende instanser i saker med bekymring for barn og unges seksuelle atferd. En klargjøring av ansvar og retningslinjer i SSA-saker vil mest sannsynlig føre til at flere barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd

---

8 Straffeloven § 196. Plikt til å avverge et straffbart forhold.

blir fanget opp av barnevernet tidligere, noe som i sin tur kan avverge mulige overgrep og gi barn og unge med SSA hjelp langt tidligere.

### ***Manglende kompetanse om SSA og frykt for å ta feil***

Et gjennomgangstema i fokusgruppene var mangel på kompetanse i alle deler av tjenesteapparatet om barn og unges seksualitet og seksuelle atferd. Kompetanse om hvordan en skal gå frem for å kartlegge og vurdere om et barns seksuelle atferd skal anses som sunn og aldersadekvat eller potensielt problematisk eller skadelig for barnet eller andre, var ifølge deltakerne nærmest fraværende i mange deler av eget tjenestested og samarbeidsinstanser. En barnevernsansatt som selv har mottatt veiledning fra ekstern fagperson i forbindelse med SSA-saker, reflekterer i det følgende over hvor vanskelig det er å fange opp disse barna når ikke ansatte vet hva de skal se etter:

*(...) barn legger ut ganske mange ledetråder, men de voksne som jobber der klarer ikke å fange opp de ledetrådene. Så jeg tenker at skal vi klare å fange opp og ha disse ungene, så er vi avhengig av at skole og barnehage også har kompetanse på det, hvis ikke blir det fryktelig vanskelig. Vi må klare å fange – eller skole og barnehage, da – fange opp disse ledetrådene for å beskrive de til oss, så vi også kan jobbe videre med det.*

I tillegg mener deltakerne at mange ansatte i samarbeidsinstanser har en veldig høy terskel for å melde fra om bekymring for overgrep fra mindreårige, og at frykten for å ta feil hindrer mange bekymringsmeldinger fra å hentes opp og drøftes sammen med andre faginstanser:

*Vi opplever jo det at folk er så redde for å ta feil, og derfor så tør de ikke å melde. Og så tenker jeg de er redd for å ta feil av at voksne mennesker kan gjøre det, men jeg tror at terskelen for å tro og mene og tenke at et barn også kan utføre overgrep på andre – den er kanskje enda større.*

Deltakere fra flere barnevernskontor fortalte at de jobber aktivt med samarbeidende tjenester for å formidle den kunnskapen de har om problematisk eller skadelig seksuell atferd hos barn og unge. De forteller at denne typen forebyggende arbeid ofte fører til en bedre kontakt med aktuelle tjenester som skoler, barnehager og helsetjenester.

*(...) for det ser jo vi hos de skolene som vi har vært ute og snakket om dette med overgrep. De er de som er bedre på å ringe og drøfte hvis det er en samtale, eller hvis det er en elev som dem har stussa litt på, så det handler jo om å nå ut med den kunnskapen.*

### **Relasjonen til foreldrene går foran**

Et annet dilemma deltakerne peker på når det gjelder mulige årsaker til at SSA-saker underrapporteres er at noen instanser, kanskje særlig de som jobber med de yngste barna, vegrer seg for å involvere barneverntjenesten i frykt for å støte fra seg foreldrene og miste en god relasjon og et godt samarbeid. En av deltakerne forteller om sine erfaringer med samarbeid med helsestasjonen og dilemmaet de åpenbart står i når det gjelder relasjonen med foreldre:

*Helsestasjonen er jo ram der: ikke melde, fordi de er så redd for relasjonsbygging, det er jo helt håpløst. De vil helst ha anonym drøft. Så vi har jo utadrettet [arbeid] to ganger i året for å på en måte prøve å få disse meldingene, både med barnehage, skole og helsestasjon. Og helsestasjon er så på relasjonen, det er helt umulig å få de ut av sporet. Så det er vanskelig.*

Noe lignende gjør seg gjeldende i barnevernansattes erfaringer med barnehager. I barnehagen er relasjonen med foreldre kanskje enda tettere enn på helsestasjonen, og flere deltakere forteller om SSA-saker der barnehagen selv har forsøkt å undersøke og 'nøste opp' i saker uten å involvere barneverntjenesten for å bevare tillitsforholdet med barnets foreldre:

*Veldig ofte i barnehager har de den tilliten til foreldre, de vil ikke bryte samarbeidet. Derfor vil de vente så og så lenge før de*

*melder. Og da er det kanskje alt, ja, veileda for mye (...) at det blir fort litt sånn at de står sjøl og prøver å nøste opp i, eller har en samtale med foreldra.*

### **3.3.2 Oppbygging av tillit og godt samarbeid med meldende tjenester**

På tross av at det kommer få meldinger om barn som sliter med skadelig seksuell atferd til barneverntjenestene har det likevel vært en økning av slike saker og et større fokus på temaet hos aktuelle samarbeidsinstanser. Deltakerne formidler at dette gir håp om en positiv utvikling, og deler gode erfaringer med hverandre i fokusgruppene.

Barnevernsansatte fremhever at tettere kontakt med tjenestene gjennom drøfting av saker og ved å gi råd og veiledning til instanser som arbeider tett med barn og unge er noe de jobber mye med. Oppbygging av trygghet og tillit til barneverntjenestens arbeid hos meldende tjenester er viktig i et nært kommunalt samarbeid. Særlig høster de gode erfaringer med å bygge opp et nært forhold ved at en fast kontaktperson har ansvar for enkelte tjenestesteder i kommunen. Deltakerne fremhever dette aspektet, og presiserer at den personlige kontakten kan være avgjørende:

*Så har vi jo egne kontaktpersoner også, som er delt opp til ulike barnehager og skoler, sånn at de er bevisste på at «okay, dette er en kontaktperson vi kan ringe for å drøfte (...) terskelen skal bli litt lavere da for å ta den telefonen og ringe, for det blir litt mer ufarlig når du har et ansikt å forholde deg til på en måte.*

Mange jobber med å få på plass gode rutiner og kontaktordninger, særlig med barnehage og skole, men også andre tjenester som er i nær kontakt med barn og ungdom.

Ved noen av barneverntjenestene som var representert i våre fokusgrupper, hadde de etablert en fast rutine når det gjaldt seksuelle overgrep eller bekymring rundt barns seksuelle atferd. I slike tilfeller kalte barnevernet inn den meldende tjenesten til et drøftingsmøte hos seg, gjerne før selve bekymringsmeldingen

skrives. Her blir alle bekymringer og hendelser drøftet sammen med en gruppe fagpersoner fra ulike avdelinger i barneverntjenesten. På denne måten blir god fagkompetanse trukket inn allerede på meldingsstadiet. Deltakerne forteller at man da får mulighet til å kartlegge bekymringen bedre, samt drøfte med melder hva som er et godt neste steg. Noen ganger medfører drøftingen at melder får veiledning som gir vedkommende mulighet til å samtale nærmere med barnet om bekymringen, dersom den personen er en barnet har tillit til. Barnevernsansatte med erfaring fra denne typen praksis, forteller at det gjerne oppleves langt mindre dramatisk for barnet å snakke med en de kjenner godt enn å måtte fortelle om sine problemer på et barnevernkontor. I tillegg påpeker deltakerne at tryggheten det gir melder utgjør et viktig element. En barnevernsansatt utdyper dette:

*Ja, jeg føler at vi får kartlagt bekymringen bedre, og så opplever jeg at samarbeidspartnerne føler det veldig trygt, at de blir tatt veldig på alvor, og at de ikke sitter alene med det, og at vi på en måte deler på ansvaret på en annen måte, så ja. Og ofte er det jo flere i barnehagen som sitter på ulike opplysninger, men hvis man innkaller de så kan man kanskje få to eller tre, ikke sant, så får man et bredere perspektiv, da, enn at de må ringe tilbake igjen. Så det var en veldig god idé.*

Som denne deltakeren presiserer gir praksisen grunnlag for å bygge opp en trygghet og tillit mellom instansene. De har erfaring med at tett kontakt og gode rutiner, samt et element av personbasert kontaktforhold har gitt positive utslag i form av bedre samarbeid mellom ulike kommunale tjenester, men at dette er en kontakt som må pleies og prioriteres. Videre er de opptatt av at alle som jobber nært med barn og unge må trenes i hva man skal se etter, hvordan man skal spørre, og ikke minst at den enkelte yrkesutøver får muligheten til å øve seg på dette.

## 3.4 Barnevernets arbeid med å få innsikt i hva som har skjedd

### 3.4.1 Kunnskap om tilgjengelige verktøy for samtale, kartlegging og avdekking av SSA

Deltakerne i fokusgruppene forteller om ulike tilnærminger og verktøy i arbeidet med å kartlegge og bistå barn i SSA-saker. Barneverntjenestene vi har hatt kontakt med har imidlertid ikke lik tilnærming når de skal forholde seg til barn med problematisk eller skadelig seksuell atferd. Noen av de representerte barneverntjenestene forholder seg i hovedsak til ett kartleggingsverktøy, mens andre tar i bruk ulike samtaleverktøy for å få innsyn i barns livssituasjon og skadelige seksuelle atferdsmønstre. De ansatte forteller at de generelt benytter ulike barnevernsfaglige metoder der «vanskelige» tema rutinemessig og skjematisk tas opp med de involverte barna.

Å ha tilgang til kartleggingsverktøy som tar opp sensitive tema på en systematisk måte, som KATE-skjemaet<sup>9</sup>, oppleves av deltakerne i fokusgruppene som nyttig. En deltaker forteller at hun i samtaler med barn hvor det foreligger bekymring om barnets seksuelle atferd eller at det er utsatt for overgrep, stiller barna en rekke spørsmål fra deres liv og hverdag: «alt fra naturkatastrofer til overgrep». En annen beskriver hvordan hun begynner med de minst tabubelagte spørsmålene og avslutter med å stille direkte spørsmål om seksualiserte handlinger, som: «Er det noen som har tatt deg på tissen?» Med en slik innfallsvinkel, fremhever deltakerne, signaliseres at det er greit å snakke om ting som har med seksualitet og seksuell atferd å gjøre, samtidig som en unngår at barn og familier møtes med mistenksomhet. Samtaler med barna skal skje i en setting der han eller hun kan svare på spørsmålene fritt uten foreldrene til stede, fremhever deltakerne.

---

9 KATE-skjemaet er et verktøy flere i barnevernet kjenner til og benytter i samtaler med barn. KATE står for kartlegging av potensielt traumatiserende erfaringer, (<https://www.nkvt.no/kartleggingsverktoy/>), og er en samtalemetodikk utviklet for å fange opp potensielt traumatiserende hendelser et barn har opplevd. Skjemaet er laget for samtaler med mindreårige i aldersgruppen 6-18, og er et egnet verktøy for å få et helhetlig bilde av hva som er skjedd i barnets liv. Når foreldre må svare på vegne av barnet brukes egne skjema.

«Barnesamtalen» synes å være en sentral metode i barnevernets arbeid, og metoden (Langballe, Gamst og Jacobsen 2010) benyttes i dag ved de fleste barneverntjenester. Barnesamtalen har et sterkt fokus på teknikker og ferdigheter rettet mot å etablere kontakt og vinne barnets tillit. Et hovedprinsipp i denne samtalen er å ikke stille ledende spørsmål, men gi rom for at barnet skal få uttale seg fritt og åpent. Målet er å samle informasjon om barnets egne følelser og erfaringer. Ifølge våre informanter oppleves metoden som oversiktlig ved at den følger en fast struktur. En forteller dette om bruken av metoden:

*Det å ha barnesamtalen som et redskap i de samtalen har i hvert fall vi opplevd hos oss som veldig nyttig og fruktbart, liksom litt trygt å følge den strukturen, (...) Ikke bare når det gjelder seksualisert atferd, men generelt i samtalen med barn, det er en god metode.*

På tross av spørsmålsstillingens strukturerte oppbygging, mener deltakerne at de likevel kan benytte barnesamtalene fleksibelt og tilpasset det enkelte barnet. En sier i denne forbindelsen:

*(...) vi har jo flere muligheter. Vi skal jo ikke trenge å være like rigide på bevisinnhenting som det politiet er, selv om vi selvfølgelig ikke skal stille ledende spørsmål, så kan jo vi i større grad, (...), tilby hjelp, holdt jeg på å si, vi kan prøve altså, det er ikke ledende å spørre om barnet blir redd for å fortelle om det som har skjedd, ikke sant. Og så kan du jo drive og gjette hva de blir redde for, ikke sant. (...) jeg syns jo vi har litt større muligheter i samtale med barn enn de har på barnehuset.*

Gode samtale- og kartleggingsverktøy synes å gjøre ansatte i barneverntjenesten bedre rustet når de skal snakke med barn om problematisk eller skadelig seksuell atferd. Strukturerte spørsmål der barna rutinemessig blir spurt om seksualitet og problematiske seksuelle handlinger blir ofte opplevd som mindre truende både for saksbehandlere og barna det gjelder. Enkelte av deltakerne, som jobber som saksbehandlere, bemerker likevel at de ønsker seg mer konkrete forslag på hvordan spørsmål kan og bør stilles. Flere



beskriver hvordan de tar sats de første gangene de skal snakke med barn om seksualitet og overgrep, på tross av lang barnevernsfaglig erfaring:

*Jeg står og tenkte på det at – jeg er helt enig i at den barnesamtalen som metode hjelper oss, men jeg tenker enda: selv om jeg sjøl i all beskjedenhet mener at jeg er ganske god til å snakke med barn, så (er) dette som tema vanskelig, og noen ganger så er det sånn: hvordan skal du stille det første spørsmålet? For hva skal du si? Og det tenker jeg at – altså, akkurat sånne verktøy syns jeg mangler. For det syns jeg selv om jeg har gått på barnesamtaleopplæringa og jobba tett med dette tema i et prosjekt tidligere, så syns jeg ikke jeg får noen veldige forslag til hva man kan si.*

Ingen av metodene blir i seg selv opplevd som et kvalitetsstempel. Samtalene vil i stor grad preges av den eller de personene som foretar den. Imidlertid mente flere at ikke alle medarbeidere i barnevernet er like godt faglig kvalifisert eller personlig egnet til å snakke med barn om sårbare temaer.

Barnevernsansatte hadde i liten grad kjennskap til spesialiserte verktøy eller metoder for å undersøke eller snakke med barn om seksuell atferd. Noen få av deltakerne kjente til Trafikklyset<sup>10</sup> som er utviklet for at nettopp ansatte i hjelpeapparatet skal kunne identifisere problematisk eller skadelig seksuell atferd og å gjøre det enklere å vurdere hva en bør gjøre i ulike tilfeller. For nærmere redegjørelse for Trafikklysmodellen, se pkt. 1.3. De som hadde erfaring med verktøyet opplevde det som svært nyttig; ikke bare i prosessen med å kartlegge barnas erfaringer og livssituasjon, men også når saker drøftes med andre instanser som skole og barnehage. Flere av deltakerne forteller at de ofte bruker trafikklysmodellen i kombinasjon med barnesamtalen når de skal undersøke alvorligheten i en aktuell sak, og en gir følgende eksempel:

---

10 Brook. (n.d). *Sexual Behaviours Traffic Light Tool*. Norsk oversettelse: Hegge (2016).

*Det var seksualisert atferd, men det var (...) i hvert fall ikke på rødt område, så da bestemte vi oss for å ta samtalen med barnet først og så med foreldrene og så vurdere anmeldelse etterpå, da. Og da blei vi jo veldig betrygga etter dette.*

Å ha tilgang på denne typen strukturert verktøy synes å gi stor trygghet til dem det gjelder.

### **3.4.2 Manglende kompetanse om SSA og barns seksualitet**

Samtlige deltakere i de tre fokusgruppene mente de hadde for dårlig kunnskap om barn og unges seksualitet etter endt utdanning som sosionom eller barnevernspedagog. Mange ansatte forteller at de i tillegg mangler tilbud om kurs og opplæringstilbud i SSA-problematikk. Dette blir et dårlig utgangspunkt for å arbeide med barn som sliter med problematiske seksuelle atferdsmønstre. Når vi som redegjort for i pkt. 3.3 vet at deltakerne opplever relativt sjelden å motta meldinger om SSA-saker, blir både den teoretiske kunnskapen og erfaringsgrunnlaget mangelfull i møtet med disse barna og ungdommene.

Deltakerne ytret et sterkt ønske om mer «mengdetrening» i tillegg til solide faglige kunnskaper for bedre å kunne kartlegge og tilrettelegge for målrettede tiltak til barna med problematisk eller skadelig seksuell atferd og deres familier. Behov for egenutvikling og gode veiledere ble vektlagt, og flere var opptatt av støtte og veiledning fra kompetente kolleger og gode ledere. En av deltakerne ordlegger seg slik:

*Jeg tenker at vi får ikke laget en rutine før vi har kompetansen til å lage den, og vi får ikke bygd tillit før vi har kompetansen. Så for min del føler jeg det starter på kompetanseheving.*

Uavhengig av om barn er utsatt for uønsket seksuell atferd eller selv utøver seksuelt skadelige handlinger, var alle deltakerne enige om at begge gruppene trenger oppfølging og faglig assistanse. De ansatte fortalte at de har mye trening i å forholde seg til barn som har opplevd vold mellom nærstående eller selv vært utsatt for vold.

I langt mindre grad har de erfaring fra å ivareta barna som er *utøvere* av problematiske seksuelle handlinger. Familier med både utsatte og «utøvere» oppleves som særlig utfordrende. En saksbehandler forteller om en sak der en ung gutt hadde forgrepet seg på sin lillesøster, og forteller at hun som saksbehandler på det tidspunktet opplevde å ikke ha noe kunnskap om helhetlige tiltak for å ivareta alle i familien:

*De barna som også er overgripere, er på en måte – uavhengig om de er utsatt for noe eller ikke, også ofre, ikke sant. (De) trenger oppfølging, trenger hjelp, og det er på en måte – vi er jo veldig vant til å følge opp barn, men kanskje ikke rundt dette. Ivareta to sider da, av denne saken her. (...) for min egen del så er det mye av den kompetansen man også trenger.*

Deltakerne forteller at de opplever en følelse av rådvillhet når de skal ta fatt på en bekymring eller mistanke om skadelig seksuell atferd hos et barn. En setter ord på frustrasjonen ved å aldri føle seg «i forkant» av slike saker:

*Og så kommer det en sak, og da er du allerede på hæla, og da ønsker du kanskje et kurs, men da ligger man bakpå, man er ikke i forkant, ikke sant. Så da mangler man den kunnskapen der og da – er min erfaring i hvert fall.*

Denne opplevelsen delte deltakeren med svært mange av deltakerne. At det eksisterer for få videreutdanningstilbud som gir kunnskap om barn og unge med skadelig eller problematisk seksuell atferd. Enkelte var også opptatt av at yrkesutøverne i barnevernet mangler begreper og kompetanse i å snakke om seksualitet. Flere ønsket videreutdanning i sexologi. Mer spesifikt ble det etterlyst kunnskap om hva som anses som normal seksualitet for barn og unge, og når seksuell atferd og handlinger går over til å bli bekymringsfull. Relevant faglitteratur var også begrenset, slik flere så det:

*Nei, det er kjempelite der ute, sånn at jeg tenker at vi henger – det er alt det andre som kommer først. Så hos oss, når du lik-som setter i gang et prosjekt med seksuelle overgrep for å finne*

*ungene, og så har ingen noen ting, så står barnehagen og bare: «Ja, kan dere komme til oss og ha et kurs?» «Ja, hallo, vi er like grunne som dere, liksom». Så det er litt sånn kommunal greie, at man henger litt etter hele tida.*

Svært få av deltagerne i fokusgruppene hadde deltatt på videreutdanningskurs om problematisk eller skadelig seksuell atferd hos barn og unge, og kun et par stykker kjente til kursrekken om SSA<sup>11</sup> som jevnlig tilbys i regi av de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). De få som hadde deltatt på denne typen kurs hadde stor nytte av denne kompetansehevingen.

I neste del skal vi se nærmere på hvordan deltakerne trekker inn ubehag ved å snakke om seksualitet og seksuelle handlinger med barn og unge, og hvordan egne tabuer og sperrer kan spille inn. Videre vil det handle om hvordan frykten for å ta feil eller unødig mistenke noen kan føre til at arbeidet med å avdekke problematisk eller skadelig seksuell atferd blir skadelidende.

### **3.4.3 Hva kan virke hemmende på godt arbeid med SSA-saker?**

Flere av deltakerne i fokusgruppene reflekterer over hvordan deres egne tabuer og sperrer mot å snakke om seksuelle handlinger kan påvirke mulighetene for å få barn og unge til å åpne seg i samtale med dem. Videre opplever mange av deltakerne at frykten for å ta feil ved å unødig rette en mistanke mot et barn skaper situasjoner der de opplever å trå altfor forsiktig og ikke våger «å spørre og grave» så mye som de mener de egentlig bør gjøre.

---

<sup>11</sup> AIM2-kursene er basert på det anerkjente AIM-programmet som er utviklet i England og oversatt og bearbejdet for Norge av kompetansemiljøet V27, ved Betanien BUP. AIM2 er besluttet implementert i Norge i samarbeid med de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). AIM Basic-kurset gir grunnleggende bevissthet og fagkunnskap for å oppdage/identifisere problematisk og skadelig seksuell atferd hos barn og unge. AIM2 utredning-kurset gir kompetanse om kartlegging av nivå på tilsyns- og oppfølgingsbehov hos utøver og familier samt trygghetsplanlegging. AIM behandling-kurset (basert på bl.a. G-MAPs Good Lives Model) har fokus på utøver individuelt, og familien som helhet.

### ***Egne tabuer og vanskeligheter med å snakke om seksualitet.***

I samtlige fokusgrupper kom de ansattes egne tabuer og vanskeligheter med å snakke om kropp og seksuelle handlinger opp som et tema. Det å være tilbakeholdne med å snakke med barn om seksuelle handlinger ble satt i sammenheng med saksbehandlerens egen frykt og uro forbundet med temaet. Flere fortalte at de følte ubehag ved å sette ord på kroppsdelene forbundet med seksualitet, noe den følgende dialogen viser:

*Deltaker 1: Så det er et fryktelig vanskelig tema å snakke om. Det er liksom, du sier ordet vold så er det ikke så vanskelig å snakke om, men hvis man begynner å snakke om tiss og har noen gjort noe, så blir det helt sånn låst for veldig mange med én gang, så det er kinkig, syns jeg.*

*Deltaker 2: For barna, tenker du?*

*Deltaker 1: Ja, de også.*

*Deltaker 2: Ja, for den føler jeg nesten like mye på, med meg sjøl og kollegaer, at det er et tema vi aldri sjøl snakker så mye om. Og så blir man utrygg sjøl når man skal sitte og snakke om temaet, og så: Trækker jeg feil nå?*

Frykten for å trække feil kan ses i sammenheng med at noen saksbehandlere i barnevernet selv er ukomfortable med å snakke om kjønnsorganer og seksuelle handlinger. Det er ikke uvanlig å anse seksualitet som et privat anliggende og derfor følsomt å snakke åpent om. Motstanden mot å snakke om sex og kropp kan bli svært problematisk om ikke fagpersonene som har ansvar for å avdekke seksuelle overgrep og skadelig seksuell atferd hos barn og unge har god trening i å snakke om sensitive tema som seksualitet. To deltakere reflekterer her rundt følgene av egne tabuer:

*Deltaker 1: Ja, men poenget mitt var bare at vi kanskje er ekstra forsiktig når det gjelder seksualisert atferd.*

*Deltaker 2: Kanskje er det fordi vi er redde selv og.*

*Deltaker 1: Ja, men det er det.*

*Deltaker 2: At det å si tiss og rumpe er litt ekkelt for oss og.*

Mangel på trygghet hos barnevernsansatte i møtet med barn som utøver problematiske seksuelle handlinger kan føre til at barnas problemer ikke blir tematisert og behandlet i tråd med faglige standarder og råd. En deltaker ser et behov for å snakke mer åpent med barn: «Vi (har) også snakka om at vi tror at dette er tematikk i flere saker hos oss, men som ikke kommer til overflaten, og at vi kanskje kan bli dristigere til å utfordre og undre oss.» En utfordring som trekkes frem er at det tar tid å bygge opp denne typen trygghet, og at nyutdannede som kommer rett ut i barneverntjenesten ofte ikke har treningen som behøves: «Mange av de som jobber i førstelinja er unge, nyutdanna, begynner kanskje fra 'scratch'. Det tar lang tid da, å kjenne på den tryggheten at du kan snakke fritt om det.» Deltakerne i fokusgruppene opplever også at en kan møte på denne utryggheten hos erfarne fagpersoner. En beskriver dette slik:

*Det gjelder vel jo sikkert for de [andre fagpersoner] også, som det gjelder for oss alle andre, vi har dessverre ikke nok mengdetrening i disse sakene, noe som gjør at vi – om vi vil eller ikke, endrer en del atferd når vi skal inn og stille disse spørsmålene. Vi famler litt.*

Dersom ansatte i barnevernet ikke er komfortable med å snakke med barn om seksualitet og ikke forholder seg til barn som seksuelt handlende personer, kan sentrale aspekter i barns liv underkommuniseres. Ulike avvergemekanismer vil også speiles i samarbeidet med andre instanser og fagpersoner. I verste fall kan dette resultere i at færre SSA-saker meldes til barneverntjenestene og at barn ikke får den tiltrengte hjelpen.

### ***Når man er redd for å ta feil av frykt for å mistenkeliggjøre barnet***

Barn med problematisk seksuell atferd kan vise liknende symptomer og tegn som barn i andre saker hvor problemstillingene er av en helt annen karakter. Dette gjør at barnevernsansatte blir usikre på hvordan de skal håndtere aktuelle saker og meldinger. Det kan være

ubehagelig å hevde at barn begår uønskede seksuelle handlinger overfor andre mindreårige, men det oppleves også flaut om en skulle ta feil. Å rette fokus mot barn som aktivt handlende, seksuelle personer harmonerer dårlig med hvem en vanligvis ser på som offer og overgripere (jf. «det ideelle offer» (Christie, 1986).

Saker som handler om barn som utøver skadelig seksuell atferd mot andre mindreårige kan ofte bli svært omfattende der flere familier og faglige instanser blir involvert. Konsekvensene for barna kan bli store, og utfallet av å gå inn i slike saker er vanskelig å vite på forhånd. En deltaker beskriver følelsen av at «det blir så mye» i denne typen saker, og at det er mange problemstillinger og dilemma barnevernet må ta stilling til når de skal kartlegge og igangsette egnede tiltak for de enkelte barna:

*Det éne er jo at det er tabuisert (...) Og så kommer dette her med straffeloven i tillegg. Og vurdere anmeldelse, som gjør at jeg tror alle er ganske på tuppa, fordi man vet ikke hva dette kan utløse. Og så er man veldig redd for å ta feil, at det skal komme mistanke på feil person, og at det er et veldig vanskelig tema for barn å komme innpå. Så det er liksom mye samlet i dette temaet her.*

Det er tydelig at de ansatte føler et enormt ansvar for de prosessene som settes i gang i saker med mindreårige mistenkt for overgrep. En annen deltaker utdyper disse vanskelige vurderingene:

*Det settes i verk et så stort apparat som gjør at de barna som det gjelder, som kanskje har sagt noe eller det har vært uttalt fra et yngre søsken, retta mot de, det blir så svært at de trekker seg, og så skjønner de ingenting av hva dette handler om, og så kommer man ikke til bunns i hva, det er i hvert fall den erfaringen jeg har hatt på de siste sakene, at det blir veldig alvorlig når man skal inn på – politiet skal snakke med dem, barneverntjenesten skal snakke med dem, du skal til tilrettelagt avhør, det er, ja, det blir svært, da.*

Stor usikkerhet om hva sakene handler om og mulige konsekvenser av barnevernets beslutninger (for barna og familiene), fører til at barnevernsansatte blir engstelige for å trå feil. Å vurdere SSA-saker i et faglig og rettslig perspektiv og samtidig ha i fokus hva som er det beste for det enkelte barnet kan være en krevende manøver. I tillegg har ikke alltid barnevernet gode nok tiltak og ressurser for å ivareta barna på en forsvarlig måte. Med så mange usikre kort på hånden settes de ansatte i en utsatt posisjon. Ulike avvergemekanismer for å gå inn i slike saker er kjent innen barnevernet. Også samarbeidspartnere i andre tjenester og etater kan vegre seg mot å tro at det «kan være noe i det».

Som vi har redegjort for i pkt. 3.3 om hvordan barnevernet blir kjent med SSA-sakene, forteller deltakerne at ansatte i skole og barnehage ofte venter i det lengste før de melder fra til barnevernet om sin bekymring. I tilfeller hvor også ansatte i barnevernet vegrer seg for å gå inn i sakene av ulike årsaker, kan det ta uholdbart lang tid før disse barna møtes profesjonelt og med målrettede tiltak. Det er også grunn til å reise spørsmålet om mange av barna av de samme grunnene aldri får adekvat hjelp.

### **3.5 Barnevernets ansvar i møte med lokalmiljø og foreldre**

Som vi har sett, er deltakerne i fokusgruppene opptatt av å opprettholde et nært samarbeid med aktører i lokalsamfunnet som kan fange opp barn og unge med bekymringsfull seksuell atferd. Dette gjelder både i innledende fase i forbindelse med melding om bekymring, i arbeidet med å avdekke og avklare hva som har skjedd, og i oppfølging av barnets situasjon videre. I dette kapitlet ser vi nærmere på barnevernets erfaringer med sin rolle i veiledning og rådgivning av barnets familie og barnets lokalmiljø. Barnets omsorgspersoner eller fagpersoner som til daglig møter det enkelte barnet kan oppleve at forholdene rundt barnet er kommet «ut av kontroll» og føle seg usikre på hvordan situasjonen skal gripes an. Her opplever deltakerne i fokusgruppene ofte å ha en viktig nøkkelrolle.



### 3.5.1 Veiledning av foreldre, lokalmiljø, skole og barnehage

Å orientere om hva som finnes av tilbud og muligheter for familier som er berørte av SSA-saker er en viktig del av barneverntjenestenes arbeid. Deltakerne i fokusgruppene meddeler at de i sitt videre arbeid legger vekt på å få avklart om foreldrene tar informasjonen de får om den oppståtte situasjonen på en rolig og adekvat måte, og at de sørger for at barnet får den nødvendige omsorgen og hjelpen. Barnevernsansatte er opptatt av at foreldre må hjelpes og støttes for å klare å være gode omsorgspersoner i en kritisk fase i barnets liv.

På kommunalt nivå har barnevernet ofte en viktig koordinerende rolle i det tverretatlige samarbeidet (rundskriv i barneverntjenestene av 2017 punkt 10.4 jf. barnevernloven § 3.2a). Deltakerne i fokusgruppene erfarer at dette er tilfelle i SSA-saker. Når det oppstår spenninger i lokalsamfunn som følge av at et barn har utøvd seksuelle handlinger overfor andre mindreårige, opplever representantene for barneverntjenestene ofte å ta den ledende rollen i å skape ro og finne gode veivalg videre i de enkelte saker. Ikke sjelden må barnevernsansatte støtte og veilede ansatte ved lokale skoler og barnehager. Det er som regel disse yrkesgruppene som kjenner og er nær barna som er berørt av de aktuelle hendelsene. Barneverntjenestene tar initiativ til felles møter der det legges planer for hva som skje videre og hvordan en best kan dempe uro og et høyt konfliktnivå i barnets nærmiljø. En ansatt skisserer barneverntjenestens oppgaver i slike sammenhenger:

*Jeg tenker at det vi har gjort en del, da, det er jo å prøve å være rådgivere utad til skolene og prøve å snakke, ha møter, lage noen planer – altså prøve å dempe. For det blir veldig fort hundre telefoner til barnevernet, og: «hva gjør vi?», altså det blir veldig kaotisk.*

En kollega forklarer hvordan en slik rådgivningsrolle kan være avgjørende i sammenhenger hvor skoler og nærmiljø er bekymret:

*Det er dempende fordi det blir trygghet, det blir rammer. Og så er jo folk frustrerte og redde og engstelige, og det vokser, så*

*det er noe med å tørre å snakke om det, sette ord på følelsene og la det komme til utløp, men også lede litt an på hvor langt skal det gå.*

Barnevernsansatte forteller at de legger et stort arbeid i å signalisere erfaring og tyngde i slike sammenhenger. De aller fleste opplever at skolene ofte møter slike saker «med blanke ark» der få har erfaring og tanker om hvordan SSA-saker kan gripes an. For skolene og barnehagene kan derfor barneverntjenestenes erfaringer og veiledning være en god støtte når barn i deres skolekrets viser tegn på uønsket seksuell atferd.

### **3.5.2 Når lokale tjenester og nabolaget vender seg mot barnet**

Ansatte i barneverntjenestene forteller at når de får melding om en SSA-sak, kan de oppleve at barnet som har utført den uønskede seksuelle handlingen omtales på måter som i seg selv kan virke skadelig og uhensiktsmessig. Våre fokusgruppedeltakere forteller at de ved flere anledninger har erfart at barna omtales med negative ord og begreper. Lokalmiljøets reaksjoner på barna kan også preges av sterke emosjoner der enkeltsaker kan komme helt «ut av proporsjoner». I tillegg kommer det ofte frem holdninger og krav om at barnet må «stilles til rette» for det han eller hun har gjort. En erfaren barnevernsmedarbeider mener at barn i slike sammenhenger ofte behandles som voksenpersoner som har «forgrepet seg» på mindreårige, og ikke som et hjelpetrengende barn. Lokalmiljøet kan i slike opphetede situasjoner stille krav til barnevernet om resolutt handling og iverksetting av tiltak.

Samlet sett mener deltakerne i fokusgruppene at barn som viser et uheldig seksuelt atferdsmønster overfor andre barn ofte møtes med negative holdninger og krav om å fjernes fra skolen og lokalmiljøet. Slike krav blir fremsatt ikke bare fra voksne i lokalmiljøet og foreldrene til de berørte barn; slike holdninger kan også være til stede hos offentlige instanser som skoler, barnehagesektor og politiet. En av deltakerne forteller i det følgende om en særlig betent situasjon hun nylig hadde arbeidet med:

*(...) det ble jo på en måte litt sånn ramaskrik i hele nærmiljøet og politiet var veldig på barneverntjenestene og ville ha han bort, ut vekk, for det var så mye styr, altså det ble en hel lokal-samfunnskrig en liten periode.(...) Barnet ble på en måte monstret, for det var han som hadde forgrepet seg.*

I slike svært opphetede situasjoner som deltakeren referer til her, opplever barnevernsansatte å ha en viktig konfliktdependende rolle. Det vektlegges sterkt at ikke bare utsatte barn, men også barna som utsetter seg selv eller andre for uheldige seksuelle erfaringer må snakkes med og hjelpes videre. Som en saksbehandler sa: «vi er ikke her for å fordele skyld, vi er her for å håndtere».

Når det gjelder mindre barn, mener flere av deltagerne i fokusgruppene at barnehagene ofte har et stort fokus på å verne om barn med SSA-problematikk. Barnehagene viser ofte et stort engasjement i å løse, hjelpe og «ramme inn» barna som utviser en problematisk seksuell atferd. Barnevernsansatte gir imidlertid uttrykk for at de forstår og anerkjenner barnehagenes og skolens vanskelige rolle i SSA-saker. Det er godt kjent at slike saker vekker sterke følelser hos foreldre; både foreldre til barna som har blitt utsatt, men også hos foreldrene til barn som utfører slike handlinger.

### ***Å ivareta både den utsatte og den som har utført en skadelig seksuell handling***

Når barnevernsansatte forteller om sitt arbeid i SSA-saker, beskriver de samtidig følelsen av å bli satt under kryssild. Faginstanser som naturlig skulle være deres støttespillere, kan i slike sammenhenger føles som motstandere. Mange forteller at det kan være svært utmattende å bli dradd i fra flere kanter. Å skulle ivareta alle parter i en sak kan være en utfordring. De omtaler viktigheten av at barnevernet i sin koordinerende rolle «holder hodet kaldt når det stormer skikkelig»,. En av deltakerne forteller om sin rolle i SSA-saker på denne måten:

*Alt det man må holde oversikt og styr på selv, som barnevernsansatt. Man må rådgje, man må tømme, man må dempe,*

*man må lede. Man blir jo litt sånn utmatta, man får veldig potetrollen – man skal gjøre alt. Og alle krever hele tiden løsning.*

Ansatte i barnevernet forteller om hvordan enkelte skoler arbeider målrettet for at alle impliserte barn i SSA-saker skal hjelpes innen sin opprinnelige skolekrets og nærmiljø, mens andre skoler kan ha sterke forforståelser om at det beste for alle parter er at barna må bort eller fjernes. Flere forteller om situasjoner der lærere aktivt presser på for at barnevernet skal plassere barna ut av hjemmet og bort fra lokalmiljøet. En forteller dette:

*(...) det er jo veldig ulikt, for (...) i én sak som jeg har vært borte i så er det veldig sånn «nå er det nok, nå må barnevernet komme, nå må dere ordne opp» – sant, de står bare og skyver den ungen ut av skolen og sender sikkert femten meldinger i uka, men de har jo et ansvar de også.*

Lærerne møter ofte begge partene i saken; både den som har vært utsatt og den som har utøvd den seksuelle handlingen. Dette kan oppleves særlig utfordrende og vanskelig. Enkelte av saksbehandlerne trekker en forbindelse mellom SSA-saker og saker som handler om mobbing. En av dem fremsetter følgende resonnement:

*Litt samme mekanismene som i mobbedebatten, at det er mange som tar til orde for at mobberen må bytte skole. Det blir jo litt samme tingen, du skal beskytte offeret og da går det på en måte utover den som har gjort noe.*

Det pålegges skolenes administrasjon et stort ansvar når de må vurdere om et barn som har vist en problematisk eller skadelig seksuell atferd må bytte skole for slik å skjerme den eller de utsatte i en aktuell sak. Flere formidler en uro over at barn med alvorlige problemer blir forvist fra sine naturlige omgivelser.

Deltakerne i fokusgruppene forteller at de er godt kjent med og har stor forståelse for at barn i enkeltsituasjoner kan være en potensiell risiko i lokalmiljøet. Det ligger imidlertid i barnevernets mandat å sørge for at det enkelte barnets interesser ivaretas på best mulig

måtte. De kan bli stilt overfor vanskelige dilemma når de som saksbehandlere i barnevernet må veie de ulike argumenter mot hverandre. Barnevernets ansvar for å påse at alle tiltak i en sak er til barnets beste ligger imidlertid fast. En ansatt eksemplifiserer en slik situasjon med å si:

*Jeg forstår det jo på en måte. Barnet kan jo gå rundt og være en risikofaktor i samfunnet, samtidig som vi skal – hvis det er det barnet vi har en sak på så skal jo vi faktisk tenke barnets beste. Og det er ikke nødvendigvis å hjelpe barn å sende det til en øy i Nord-Norge.*

### **3.5.3 Erfaring med å plassere barn i beredskapshjem, fosterhjem og institusjon**

Det er ikke alltid det lar seg gjøre å finne egnede tiltak som muliggjør at et barn som har vist en skadelig seksuell handling overfor søsken eller medelever fortsatt kan bo i hjemmet sammen med foresatte og fortsette på sin lokale skole. Imidlertid stiller loven strenge krav til å plassere barn ut av hjemmet dersom det er med tvang (§4.12, §§4-6 2. ledd eller 4.25). Ifølge deltakerne i fokusgruppene synes skadelig seksuell atferd sjelden å være et tilstrekkelig kriterium for å plassere barn i fosterhjem eller institusjon. Ofte har barnet tilleggsproblemer som understøtter behovet for å plassere barn ut av hjemmet, og hvor risikoen for å begå overgrep er særlig stor:

*Da syns jeg ofte det har vært kombinert med flere av disse atferdsparagrafene, det har ikke vært utelukkende den seksualiserte atferden, men den har blitt kombinert med atferdsutfordringer hvor risikoen for å begå seksuelle overgrep var veldig høy. Men hvor det var så mange andre ting, det kunne være vold også, ikke sant, det var mange ting som kunne komme til uttrykk, og da er det atferdsplassering.*

Barn kan plasseres ut av hjemmet med foreldrene samtykker (jf. §§4–6.1 ledd, 4-24). En deltager forteller om sin erfaring der foreldrene selv ikke lenger klarte å håndtere barnet i hjemmet:

*Ja, jeg har vært borte i den ene saken med han som hadde hatt seksualisert fremtreden mot et annet barn, men da var det i for seg ikke nødvendigvis alvorlighetsgraden av denne seksualiserte atferden, men det var mammaen til det barnet, som på en måte (...) hun orka han ikke, så hun plasserte han egentlig på grunn av det.*

Når deltagerne i fokusgruppene blir spurt om hvilke muligheter og plasseringstiltak de kan benytte seg av, er det stor enighet om at utvalget er begrenset for barn med seksuelle atferdsproblem. Ikke bare er det få plasseringsalternativer som er rustet til å ta imot disse barna; kompetansen i fosterhjem og institusjoner er også begrenset. Dersom barna er under 12 år, opplever barnevernsansatte at det i liten grad finnes institusjoner som vil ta imot dem. Det naturlige i er da å finne et godt beredskapshjem i påvente av fosterhjem. Flere forteller imidlertid at det kan være en stor utfordring å finne et egnet fosterhjem som er godt nok skolert og bemannet til å håndtere barn med SSA-problematikk. En sier dette:

*Jeg opplevde at et sånt barn som vi har nå, ble sittende veldig, veldig lenge i beredskapshjem fordi at det var vanskelig å finne fosterhjem som ville ta imot et sånt barn. Det er jo vanskelig å finne fosterhjem uansett, (...) så fort det er noen tilleggsutfordringer så er det jo håpløst.*

Deltagerne i fokusgruppene mener at det i SSA-saker ofte er behov for forsterkede fosterhjem. Slike hjem er likevel vanskelig å finne. Flere forteller at institusjonsplassering ofte blir den eneste løsningen. Dette krever imidlertid at barna er noe eldre og vil tåle å bo sammen med andre barn. Når deltagerne diskuterte enetiltak for barn med spesielle vansker, var de fleste som uttalte seg enige om at det sjelden er en god løsning. En sier:

*(...) man ønsker jo aldri enetiltak til noen – det er jo ikke noe hyggelig å bo på enetiltak, for man er jo i en situasjon hvor man har en omsorgsgiver som er veldig distansert til en, da.*

Når man diskuterte institusjonsplassering for barn med skadelig seksuell atferd var meningene delte. Noen mente det var flere institusjoner som var dyktige og kunne hjelpe barna uansett hvilken paragraf de var plassert under. Andre stilte spørsmål ved om de tilgjengelige institusjonene hadde nok erfaring og kunnskap om barn med en problematisk seksuell atferd. En deltager forteller om en lang og tung vei for å finne en egnet institusjon hvor hun kunne være trygg på at barnet hun arbeidet med fikk den nødvendige hjelpen. Slik hun erfarte det var utvalget av egnede institusjoner svært begrenset. Hun forteller:

*(...) og vi har en utfordring knytta til en ung overgriper, da. Hvilke behandlingstilbud har du til en ung overgriper? Jo, vi fikk vel tre tilbud. Bergen var det ene, og så var det to i Trondheim. Og den kombinasjonen av andre barn, da, som var også stasjonert på disse stedene, var ikke forenlig med å flytte et barn dit, for å si det sånn.*

I diskusjonen om å finne gode og egnede institusjoner for barn med skadelig seksuell atferd var det flere innvendinger og problemstillinger som ble drøftet. Noen mente at barn som blir plassert i institusjon står i stor fare for å havne i belastede nettverk. Flere hadde erfaring med at den seksuelle atferden hadde blitt gjenopptatt eller blitt intensivert etter at barnet ble plassert i institusjon. Andre var opptatt av at institusjonene gjennomgående var for dårlig bemannet. En beskriver sin erfaring på denne måten:

*Og mange av de institusjonene som vi sjekka opp, der var det jo en altfor lav bemanning, ikke sant. Barnet har store traumer og kjempebehov for oppfølging, utrygghet, ikke sant. Man må være én-til-én. Og det er jo ofte det vi ser, at vi plasserer, eller flytter da – som vi kaller det nå – og så går det ikke lang tid før institusjonene kommer med et krav om økt bemanning på toppen. Selv om barnet er beskrevet – problematikken er jo beskrevet.*

Enkelte var også oppbragt over at ansatte i enkelte av institusjonene hadde for stort fokus på å beskrive barnas problemer og negative

egenskaper. De tok til orde for at barna må bli sett som de er, med et helt spekter av ulike egenskaper. En sier:

*Og de har aldri kommet med en eneste beskrivelse av en positiv ting, da. Det også syns jeg jo er ganske hårreisende. Jeg tenker at det blir veldig sånn nå – altså, man er opptatt av patologi, istedenfor å se «hva er det de er gode på disse ungene; hva er det de kan; hva er det de får til?» – mange av de er jo kjempe-sjarmerende, det er masse bra med de ungene. Nei, det blir lik-som helt, ja, i bakevja da.*

Også her formidles det et stort behov for kompetanseheving og prioritering slik at denne gruppen barn og unge skal få et godt tilbud. Deltakerne la vekt på at tilbudet for barn med SSA må bli langt mer differensiert og tilpasset den enkelte enn det er i dag.

### **3.6 Samarbeidet med politi og Statens Barnehus**

Fra det tidspunktet barneverntjenesten gjøres kjent med en bekymring eller mistanke om problematisk eller skadelig seksuell atferd hos et barn eller ungdom, og så lenge de har en aktiv sak, har denne etaten et ansvar for å undersøke og ivareta barnas omsorgssituasjon. Dette er i tråd med Barnevernlovens generelle formål om å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid (Barnevernloven, 1992). På ethvert tidspunkt i denne prosessen må barneverntjenestene gjøre en vurdering av om saken skal meldes til politiet. I fasen hvor barnevernet kartlegger og undersøker meldingen innhenter barneverntjenestene informasjon fra ulike kommunale instanser og vurderer om saken skal drøftes med politiet eller politianmeldes for videre etterforskning. I denne fasen er det oftest politietterforskere og påtaleansvarlige i sedelighets- og familievoldsavsnitt som er aktuelle samarbeidspartnere for barneverntjenestene.

Samarbeidet mellom barneverntjenestene og politiansatte har blitt intensivert de senere år, blant annet som følge av politiets aktive



satsning i familievoldssaker og vektlegging av tverretattlig samarbeid i slike saker (Vorland og Skjørten, 2017). Når Forskrift om avhør av barn og andre særlig sårbare fornærmede og vitner av 02.10.2015 kom, ble samarbeidet mellom politiet og barneverntjenestene satt i formaliserte rammer. Det er grunn til å anta at politiets og barneverntjenestenes erfaringer i familievoldssaker har hatt en viktig synergieffekt på flere saksområder. Saker som handler om barn og unge som har en skadelig seksuell atferd som rammer både dem selv og andre mindreårige er ett slikt område.

### **3.6.1 Barneverntjenestenes behov for å drøfte saker med politiet**

Deltakerne i fokusgruppene forteller at de ofte kontakter politiet i aktuelle SSA-saker, både for å vurdere en anmeldelse med påfølgende rettslig undersøkelse, men like ofte for å drøfte forhold hvor barnevernet er usikre på om saken «hører hjemme» i politietaten. Noen av disse henvendelsene ender opp med en politianmeldelse, andre saker tas tilbake til barneverntjenesten for videre undersøkelse og tiltak.

Ansatte i barnevernet vi har snakket med understreker betydningen av et godt samarbeid og god samhandling med politiet. Flere peker på at dersom de kjenner politiet personlig eller har opparbeidet en type regelmessighet i dialogen mellom etatene, blir saker diskutert oftere og mer åpent. Dette eksemplifiseres av en barnevernsansatt som arbeider på et kontor i geografisk nærhet til den lokale politistasjonen:

*Det som er så fint er det at vi har jo lensmannskontoret rett ved, og vi har kjempegodt samarbeid med de. Så de kommer gjerne over på en kaffe og en drøft (...) for det er noe med det at når det blir litt sånn kortere avstand, og vi kjenner de og de kjenner oss (...) så det er så mye lettere (...) for da kan vi drøfte opp mot en anmeldelse, hvis vi er usikker på det.*

De fleste av deltakerne beskriver at de ser på politiet som viktige sparringspartnere i saker der barn viser tegn på en seksuell atferd som kan være skadelig for dem selv eller andre mindreårige. Ikke

minst settes det pris på de uformelle drøftelsene med representanter for denne etaten. Regelmessighet og fast struktur i samarbeids-møtene mellom profesjonene vektlegges som viktige komponenter for et godt fungerende tverretatlig samarbeid. En av deltakerne uttaler seg slik:

*Ja, vi har jo veldig tett samarbeid med politiet, vil jeg si. Ja. Så vi drøfter veldig ofte saker med dem. Nå ønsker ikke de å legge så sterke føringer på oss i forhold til anmeldelse/fikke anmeldelse, at vi skal ta den vurderingen sjøl, men de er jo veldig åpne i hvert fall for å drøfte sakene med oss. Og vi har jo samarbeids-møter med dem sånn jevnlig, og vi anmelder jo en del saker.*

Drøftinger med politiet tidlig i undersøkelsesprosessen i SSA-saker ses på som svært nødvendig av deltakerne i fokusgruppene. Disse åpne drøftelsene med politiet fører ikke nødvendigvis til en anmeldelse med påfølgende rettslig etterforskning, forteller deltakerne. Flere beskriver at de i dag uformelt og anonymt kan snakke med politiet om ungdom de mener er i faresonen og som beveger seg på grensen av skadelig atferd. Denne dialogen muliggjør at begge etatene står bedre rustet dersom barn og unges atferd utvikler seg i en mer alvorlig retning, mener de.

Noen deltakere peker likevel på at politiet i møtet med barneverntjenestene i for stor grad kan komme med sterke føringer på hvordan barneverntjenestene skal håndtere de aktuelle sakene. En av dem forteller:

*Men jeg har litt sånn opplevelse av når man skal ringe politiet for å drøfte saker, (...) hvis man drøfter saker om vold, så er det «anmeld, anmeld, anmeld». Altså, de skal jo selvfølgelig ikke si at vi skal anmelde, men du får veldig indikasjoner på at «dette her må anmeldes».*

I slike situasjoner kan samarbeidet mellom instansene «settes på prøve» eller som en uttrykte det: «samarbeidet med politiet kan være en utfordring fordi det fordrer anmeldelse». Deltakerne opplever samtidig at det er til dels stor forskjell på hvordan politiet mener

familievoldssaker bør håndteres, og hvordan seksuallovbrudd bør håndteres. Når det gjelder SSA-saker forteller mange barnevernsansatte at de ofte får uklare tilbakemeldinger fra politiet. Som en av dem sa: «med én gang det er sedelighet – så er det litt sånn diffust.» En mulig forklaring på dette kan være at både fokus og tilgang på faglig oppdatert kompetanse om barn og unge med SSA, og hjelpeapparatets arbeid med denne gruppen, er av relativt ny dato. Det kan derfor være grunn til å anta at lokalt politi og påtalemyndigheter har sparsomt med kunnskap om, og erfaring fra, SSA-saker. I motsetning til familievoldssaker finnes det ikke innarbeidede rutiner og forskrifter om hvordan slike saker skal håndteres og hvordan de to etatene skal samhandle til beste for det enkelte barnet.

Deltakerne i fokusgruppene gir uttrykk for et stort behov for å kunne drøfte SSA-saker med andre tjenester og fagpersoner i tillegg til politiet. Flere av dem opplyser at de relativt hyppig benytter seg av etablerte konsultasjonsteam<sup>12</sup> i de ulike kommuner og regioner. Disse teamene oppleves som en viktig kilde til kunnskap og støtte når barnevernskonsulentene skal forholde seg til barn og unge med en problematisk eller skadelig seksuell atferd.

### **3.6.2 Om å politianmelde barn og unge med SSA**

Gjennomgående gir deltakerne i fokusgruppene uttrykk for at de har stor forståelse for politiets arbeid; både for politiets etterforskende oppgaver og for politiets avhør av barn i tilrettelagte avhør. De oppgir likevel å ha en rekke dilemma og viktige problemstillinger de må ta stilling til når de skal vurdere om aktuelle saker skal meldes til politiet, og på hvilket tidspunkt i saksprosessen dette skal skje. Som flere ansatte ved barneverntjenestene setter ord på er det «ikke noe plikt til å anmelde».

---

12 Tverretatlige konsultasjonsteam om vold og overgrep er opprettet i de fleste regioner for å bistå ulike fagmiljøer med håndtering av saker der det er mistanke om at barn eller ungdom blir utsatt for vold, seksuelle overgrep eller alvorlig omsorgssvikt. Teamet gir også råd og veiledning i saker der barn er involvert i eller utviser seksuelt skadelig atferd. I konsultasjonsteamet sitter erfarne fagpersoner fra blant annet Statens Barnehus, politiet, barneverntjeneste, helsestasjon, krisesenter, barnemedisin/ sosialpediatri, tannhelse og familievernkantor. (<https://www.rvtsvest.no/konsultasjonsteam-om-vold-og-seksuelle-overgrep-mot-barn/>)

I SSA-saker der det har skjedd en alvorlig kriminell handling, synes det å være rutine blant deltakerne i våre fokusgrupper at barneverntjenestene politianmelder saken. I mindre alarmerende saker, og dersom barna er svært unge, vil barneverntjenestene vurdere tjenligheten av å melde forholdet til politiet.

Deltakerne i fokusgruppene har varierende holdning til hvor terskelen skal være for å politianmelde SSA-saker. Dette er sammenfallende med funn fra barneverntjenestene og politiets samarbeid i familievoldssaker (Vorland og Skjørten, 2017). Barneverntjenestenes ansatte opplyser at de kan være ambivalente og til dels svært usikre på hvilke perspektiver som skal veie tyngst når det foretas en konkret vurdering om saker skal politianmeldes eller ikke.

Enkelte av deltakerne fremhevet at politiets avhørsteknikker ofte kan være bedre egnet enn barnevernets samtaler for å få frem mer eksakte opplysninger om aktuelle hendelser. Her hadde fokusgruppedeltakerne en formening om at «politiet kan trykke hardere på maktknappen» og derved får mer klarhet i omstendigheter og fakta i saken enn det barnevernet har mulighet til. I forlengelsen av dette resonnementet ble det hevdet at når politiet trer inn og ivaretar den etterforskningsmessige delen av saken, kan barneverntjenestene i større grad konsentrere seg om «hjelperrollen». Med en slik arbeidsdeling mente enkelte av deltakerne at barnevernet i større grad kan opparbeide tillit hos familiene slik at disse lettere vil dele utfordringer og problemområder de sliter med. En av deltakerne utdyper denne fremgangsmåten:

*(...) da valgte vi å gjøre det helt motsatt når de foreldrene kom til oss, og var veldig på den hjelpedelen (...) jeg syntes det var godt å vite at den andre biten var ivaretatt, sånn at vi kunne virkelig være på tilbudssiden hvis du skjønner, og det kan jo av og til være nyttig at man av og til kan fordele sånne roller, (...) jeg følte meg veldig trygg på en måte, å være veldig annerledes enn politiet, og da kan jo noen foreldre plutselig fortelle i en sånn setting, ikke sant.*

Et annet argument som ble brukt i favør av å politianmelde SSA-saker var en forståelse av at ungdommen ville få anledning til å gjøre opp for seg dersom «fakta kom på bordet.» I et slikt perspektiv ble «barnets beste» forstått som at erkjennelse av barnets faktiske handlinger var av avgjørende betydning for at ungdommene skulle kunne begynne å bearbeide det som var skjedd. Samtidig ville en «klargjøring» av barnets handlinger gi barnevernet bedre kunnskap om gode tiltak i de enkelte saker. I denne sammenheng ble det uttalt at:

*Det neste vi må ta stilling til er jo hva som fremmer barneverntjenestens sine oppgaver, som selvfølgelig er å sikre barnets beste, og det tenker jeg, hvis det er én slags oppklaring i hva som har skjedd, det vil jo være også ofte til barnets beste og for oss å kunne få mer klarhet i hva som har skjedd og hva slags tiltak som er nødvendig (...)*

Mange av informantene mente også at det kunne være formålstjenlig å anmelde enkeltforhold selv om barnet var under den kriminelle lavalder. Dette var ofte etter råd fra barnehusene forteller de. Nyere retningslinjer gjør det mulig å politianmelde og avhøre alle mistenkte barn mellom 12 og 15 år dersom forholdet handler om seksuelle handlinger eller overgrep begått mot andre barn (straffeprosessloven §§ 224-226).<sup>13</sup> Tanken bak denne nye bestemmelsen er at politiet skal få en bred tilgang på hva som er skjedd i saker som handler om seksuelle overgrep mot mindreårige. Fokus er også rettet mot å undersøke om det er foregått overgrep mellom andre aktører enn det som allerede er fremkommet i saken, som for eksempel overgrep mot søsken og skolekamerater.

I tråd med de nye strafferettslige bestemmelsene opplevde flere av deltakerne i fokusgruppene at de ofte ble anbefalt av politiet å inngi en formell anmeldelse selv om det mistenkelige forholdet skjedde før barnet var 15 år og under strafferettslig alder. Argument som her ble brukt var å «få på bordet hva som faktisk hadde skjedd» og

---

<sup>13</sup> Riksadvokatens rundskriv nr. 2/2016 om politiavhør.

samtidig sørge for gode oppfølgingstiltak for det enkelte barnet. En av våre informanter sier om dette:

*(...) alle «våre» ungdommer har jo vært under strafferettslig lavalder når overgrepene har funnet sted, så det har ikke vært noe med sånn tanke om å bli straffet, er jo på en måte å få litt på bordet hva som har skjedd, ofte så får man kanskje Konflikt-rådet inn for eksempel ... eller noe sånt.*

Noen av deltakerne i fokusgruppene så også fordelene ved at barnets sak ble registrert som et tilgjengelig dokument i tilfelle lignende forhold skulle dukke opp senere i barnets livsløp. «Det kan være av avgjørende betydning å vite om barnet har tidligere erfaring med avvikende seksuell atferd» mente enkelte av barnevernkonsulentene.

### **Å holde saken innen barnevernet**

Deltagerne i fokusgruppene mente likevel det var flere forhold som slo ut i disfavør av å politianmelde enkeltsaker. Flere hadde erfart at et politiavhør ikke alltid får frem bedre informasjon i de enkelte sakene og at en rettslig prosess i regi av politiet ikke nødvendigvis bedrer barnas situasjon.

Noen barnevernsansatte fortalte derfor at de var blitt mer tilbakeholdne med å melde til politiet i disse sakene. Barnevernkonsulentene beskriver hvordan de i slike situasjoner «konstaterer realiteten» i sakene og legger ned et stort arbeid i å forebygge at slike hendelser skal skje i igjen. De fleste av barnevernkonsulentene mente at i enkeltsaker kan barnevernsfaglige metoder være til god hjelp for barn med problematisk seksuell atferd og de finner det derfor ikke påkrevet at politiet involveres..

I motsetning til familievoldssaker er det i SSA-saker ikke fastlagte frister for politiets arbeid og etterforskning. I SSA-saker kan det ta tid før alle bevis i saken er innhentet. At slike saker kunne strekke ut i tid ble brukt som et argument for å ikke å melde dem til politiet. En av deltakerne forklarer tanken bak dette:

*(...) hvis politiet bruker lang tid på å ta avgjørelser, hvis det tar for lang tid før avhør, alt som drar ut i tid gjør at det [sakene] forsvinner og det liksom forvitrer litt. Barna trekker veldig ofte tilbake det de har sagt, dette blir for styrete, det blir for vanskelig. Det blir for slitsomt å stå i det. Ofte kan dette være en kaotisk situasjon for familiene det gjelder i kriser. Når forholdene har roet seg noe kan foreldre og barn trekke tilbake det de egentlig innrømte (...) Ting blir borte hvis vi ikke driver og trekker det frem og løfter det opp, og da blir de gjerne irriterte fordi vi driver og maser om dette som var så lenge siden. Tenker at tidsaspektet er ganske viktig for å få gjort ordentlig endringsarbeid.*

Når barna forteller om sine erfaringer og handlinger, mente deltakerne at barna allerede hadde startet et viktig rehabiliteringsarbeid, og om politiets etterforskning tok for lang tid, kunne dette virke uheldig inn på barnets naturlige «helingsprosess». I forlengelsen av at politiet brukte lang tid på etterforskningsarbeidet hadde flere erfart at SSA-saker lett kunne «forvitre» før den strafferettslige etterforskningen var gjennomført og dom i saken falt. I et slikt perspektiv var det ikke sjelden at både barna og foreldrene trakk tilbake uttalelser de hadde kommet med tidligere i saksprosessen. Med et slikt utgangspunkt kunne barneverntjenestens ansatte velge å ikke melde SSA-saker til politiet for således å hindre at «sakene forsvinner når en ikke holder fast i dem», som en deltaker formulerte det.

Anmeldelse versus ikke anmeldelse av en sak kan være en vanskelig avveining for barnevernet. En politietterforskning kan oppleves å gå på tvers av barneverntjenestens mandat og arbeidsoppgaver der barnets beste til enhver tid står i fokus. Politiet har fokus på straffesaken, som må løses ved hjelp av gode bevis og indisier. I motsetning til barneverntjenestens lovverk og tenkning hvor det er nok med en sannsynlighetsovervekt for å åpne en sak, må politiet ha mer håndfaste bevis som slår fast at et straffbart forhold mest sannsynlig har skjedd.

Ansatte i barneverntjenestene som vi snakket med var også opptatt av at de er bundet av sitt taushetsløfte (jf. Barnevernloven § 6-7). Om dette taushetsløftet skal brytes, må det være til barnets beste at så skjer. Avveininger i slike sammenhenger tydeliggjøres av en deltaker:

*Ja, hvis vi har sak på det barnet som er overgriper, og vi oppdager at dette barnet utøver overgrep, så kan vi ikke uten videre anmelde det (...). Fordi at vi har taushetsplikt for det barnets sak, ikke sant, vi kan droppe taushetsplikten hvis det er til barnets beste, men da må vi vurdere at det er til barnets beste. Og forholdet må være i henhold til en viss strafferamme.*

Her kommer imidlertid også bestemmelser i avvergeplikten inn (jf. Straffeloven § 196). Denne bestemmelsen omhandler plikten til å avverge at straffbare handlinger skjer, eller følger av slike. Avvergeplikten er ikke kun rettet mot offentlige ansatte som ansatte i barnevernet, men er gjeldende for enhver person som oppholder seg i landet.<sup>14</sup>

### **3.6.3 Barnevernets intervensjon før barn avhøres av politiet**

Flere av deltakerne i fokusgruppene opplevde at politiet i dag ber dem undersøke SSA saker noe bredere før de anmelder. «Nå skal vi helst prate med disse familiene og barna før vi anmelder» uttaler en. Barnevernsansattes forståelse av politiets signaler er at dersom ikke barna selv forteller at de har utsatt andre mindreårige for seksuelle overgrep i en avhørssituasjon, vil politiet ha lite å forholde seg til i en rettslig etterforskning.

Samtidig får barneverntjenestene signaler fra politiet om å avvente med å snakke med barna og familien inntil politiets etterforskningsarbeid er utført. Enkelte av våre fokusgruppedeltakere kunne fortelle om erfaringer hvor de måtte vente opptil en måned før de kunne starte sitt barnevernsfaglige arbeid. Dette oppleves uheldig, og en av deltakerne forteller om

---

<sup>14</sup> Mer om avvergeplikten i pkt. 3.3.1.



hvordan hun blir satt i skvis mellom politiets motstridende signaler til barnevernet der politiet på den ene siden sier de trenger mer informasjon i sakene før en eventuell anmeldelse og samtidig gir signaler om å ikke snakke for mye med barna for ikke å ødelegge politiets bevis.

Flere i barnevernet stiller seg kritisk til politiets krav i slike situasjoner, og en sier:

*(...) vet du hva, det kan vi faktisk ikke gjøre, for det første når vi da har snakket med barnet, så må vi informere foreldrene om det, vi kan ikke sende et barn hjem etter en samtale på kontoret – og så vet foreldrene ingenting. Og det at barnet da kanskje er klar for å fortelle – da må det få muligheten. Men det er liksom akkurat som ikke de [politiet] helt klarer å ta det innover seg dette, og så sier de: «jaja, jo, de skjønner det jo». Men så møter vi jo stadig dette gang på gang, «hvis barnet begynner å fortelle, kan dere ikke bare stoppe da?» «Nei, det kan vi ikke!»*

Her har barnevernet flere formelle rammer som de må forholde seg til. Når barnevernsansatte blir bedt om å snakke med barna for å få mer data om sakenes innhold samtidig som de blir usikre på hvor mye de kan «grave i» saken for ikke å ødelegge for politiets senere avhør blir dette en nærmest uløselig situasjon. I slike sammenhenger etterlyser de barnevernsansatte klarere tilbakemeldinger fra politiet og tydeligere retningslinjer på hvordan barnevernet skal forholde seg og handle i slike situasjoner.

### **3.6.4 Statens Barnehus' mandat og rolle i SSA-sakene**

Flere av barnehusene sitter i dag med betydelig kompetanse på saker der barna har en problematisk eller skadelig atferd som rammer dem selv eller andre mindreårige. Ved enkelte barnehus blir det i dag også foretatt avhør av de mistenkte barna, gjennomført av spesialiserte politietterforskere med kompetanse på samtaler med barn.

De ansatte fra barneverntjenestene i fokusgruppene hadde i hovedsak gode erfaringer med samarbeidet med barnehusene i

disse sakene og med at avhør av mistenkte barn ble foretatt ved et av Statens Barnehus. Kvaliteten på avhørene ble opplevd som god. Barnehusene ble samtidig berømmet for god gjennomføring og tett oppfølging av flere SSA-saker hvor også barneverntjenestene var involvert. Ansatte ved barnehusene ble opplevd som godt kvalifiserte og med god kapasitet til å foreta utredning av komplekse SSA-saker.

I flere av sakene som ble diskutert i gruppene, kom det frem at Barnehusene var delaktige både i den undersøkende fasen, og hadde en sentral rolle i samtaler med barna og familiene i etterkant av avhør. Det ble fortalt om saker der barnehusene hadde samtaler både med mistenkte og med barnet som ble krenket. I tillegg kunne det bli avholdt samtaler med begge de berørte familiene. For som det ble sagt om en slik sak: «det skapte jo veldig mye kaos i disse to familiekonstellasjonene». Barnehusenes oppfølgingsamtaler i slike saker ble opplevd som positive av de fleste, på tross av at barna og familiene ofte hadde lang reisevei.

I saker der barnet som utviste den bekymringsfulle atferden levde i en familie hvor det ikke var mistanker om svikt i omsorgssituasjonen, hadde ansatte i barneverntjenestene erfaring med at barnehusene fulgte opp sakene inntil det ble naturlig å eventuelt overføre barna til barne- og ungdomspsykiatrien. I slike saker mente ansatte i barnevernet at de kunne trekke seg tilbake og overlate ansvaret til det aktuelle barnehuset. En deltaker forteller om sin opplevelse av en slik sak:

*Og det var en helt sånn fin balansegang egentlig, vi fikk den informasjonen vi trengte og da ofte gjennom samarbeidsmøter eller rapporter fra barnehuset, da det var greit for foreldrene. Også den saken avsluttet vi etter hvert da fordi at barnehuset skulle holde i den videre, og overføre til BUP når det ble naturlig. Og da var det sånn indirekte om at de ville ta kontakt dersom de opplevde at det ble bekymring for omsorgen igjen da, eller at foreldrene ikke klarte å stå i det eller sånt noe.*

En slik ansvarfordeling mellom barneverntjenesten og barnehuset ble forklart med at foreldrene i saken håndterte situasjonen adekvat,

og at barnehuset skulle ha løpende samtaler med barna og foreldrene. På tross av Barnehusenes sterke faglighet og kapasitet, ble Barnehusenes rolle og posisjon likevel problematisert. Det ble også sett på som et stort problem at for å få tilgang til Barnehusenes ekspertise og kunnskap, var det en betingelse at sakene først må politianmeldes.

Dette innebærer at dersom barnevernet skal ha tilgang på psykologisk kompetanse og adekvat utredning og oppfølging av barna det gjelder i SSA-saker, må saken meldes til politiet hvor det foretas avhør av barnet som er mistenkt for den kriminelle handlingen. Deltakerne går langt i å antyde at de i flere saker har valgt å anmelde en sak til politiet på grunn av kompetansen barnehuset sitter med, og fordi dette er den eneste måten å sørge for at barnet får adekvat og kompetent hjelp. En av deltakerne forklarer her bakgrunnen for sin vurdering etter en samtale med psykolog på barnehuset: «Hun satt på en kompetanse som ikke vi hadde i forhold til gutten, så det var jo derfor vi takka ja til det da.»

Blant ansatte ved flere barneverntjenester representert i fokusgruppene kom det frem stor grad av usikkerhet med hensyn til barnehusets rolle og mandat, og ikke minst barnehusansattes taushetsplikt overfor politiet. De fleste var innforstått med at Barnehusene er administrativt underlagt politietaten, men var usikker på hvordan taushetsreglene blir håndtert blant ansatte med psykolog- og barnevernsfaglig bakgrunn.

Flere barnevernsansatte kunne fortelle om at Barnehusene i enkeltsaker hadde gitt behandling eller støttesamtaler i lang tid etter at politiet hadde foretatt tilrettelagt avhør. I hovedsak var barneverntjenestene oppriktig glade for Barnehusenes kompetanse og støtte i kompliserte SSA-saker. At Barnehusene hadde regelmessige møter med både foreldrene og barnet ble sett på som en velkommen avlastning for barnevernet og en nødvendig trygging av familiene. Det ble også opplevd som en fordel at ansatte på Barnehusene hadde vært til stede i avhøret med politiet og var orientert om alle sentrale dokumenter i saken. Samtidig stilte flere

spørsmålstegn ved at Barnehusene i enkeltsaker beveget seg inn på barneverntjenestens domene, slik de så det:

*For jeg føler at barnehuset går på én måte mer og mer inn på vårt område (...) det at de nå ikke bare utreder, men de følger opp videre, og så har de egentlig et helt annet mandat enn oss, da.*

Flere barnevernsansatte undret seg over at barnehuset tok på seg mange av oppgavene som vanligvis er forbeholdt barnevernet. Dette skaper forvirring om Barnehusenes rolle, og også på dette feltet ble det etterspurt klarere retningslinjer mellom de to tjenestestedene.

For deltakerne i fokusgruppene kunne det skape irritasjon og grobunn for konflikt mellom de to tjenestene dersom barnehusene i for stor grad blandet seg inn i eller hadde for sterke meninger om hvordan barnevernet skulle utforme sine oppgaver i enkeltsaker. Som en sa: «Av og til er det veldig mange meninger der inne (barnehusene) om hva barneverntjenestene skal gjøre». Flere opplevde likevel at dialogen har blitt langt åpnere i senere tid, og at samtaler mellom de to tjenestestedene om hvordan en skal løse konflikter og arbeidsoppgaver har virket positivt. Dette fordrer imidlertid en gjensidig forståelse av rollefordelingen dem imellom. Som en barnevernskonsulent i en mindre kommune uttrykte det: «Akkurat som vi ikke skal blande oss i deres rettsprosess, så skal jo ikke de heller bestemme hva barnevernvedtaket skal være».

### **3.6.5 Mangel på behandlingstilbud for barn og unge med SSA**

Våre informanter i fokusgruppene har erfart at utrednings- og behandlingstilbudet til barn og unge med skadelig seksuell atferd er begrenset. Flere i barnevernet forteller at de ofte er usikre på hvor de skal henvende seg for å få hjelp til barn med SSA-problematikk og i særdeleshet hvilken instans som skal ta imot og behandle barn med SSA. Enkelte forteller at de har måttet benytte private psykologer av mangel på adekvate tilbud til enkeltbarn med SSA. Flere forteller imidlertid at slike løsninger ofte ikke er tilfredsstillende, hverken for barna som er involvert og trenger behandling eller med tanke på

samarbeidsrelasjonen mellom den private klinikken og barneverntjenestene. En mente at hun i slike sammenhenger måtte gi fra seg mye myndighet og kunne bli stående litt rådvill på sidelinjen. De fleste etterlyste et nærmere samarbeid med de statlige barne- og ungdomsklinikkene (BUP) i saker hvor barn sliter med en problematisk seksuell atferd.

Flere gir uttrykk for at kontakten mellom de kommunale barneverntjenestene og BUP generelt er for dårlig, og at samarbeidet i saker som handler om barn med et vanskelig forhold til egen seksualitet synes å lide under denne manglende kontakten. I tillegg pekes det på at BUPs ansatte ofte kan vegre seg mot å arbeide med barn som sliter med SSA. Dette kan skyldes både kapasitetshensyn og at behandlere i BUP-systemet ikke synes å ha nok kompetanse på SSA-feltet.

Noen få forteller at de har erfaring fra saker hvor samarbeidet med BUP har vært godt. Flertallet gir derimot uttrykk for at de kan føle seg avvist av BUP når de blir fortalt at BUP ikke har kunnet prioritere SSA-saker eller ikke mener de har kompetanse og kapasitet til å gi dem et behandlingstilbud. Alle deltakerne ønsket at BUP som instans ble rustet opp med økt kompetanse og kapasitet til å behandle barn og unge med SSA. I tillegg ble det ytret ønsker om større åpenhet og kontakt mellom barneverntjenestene og BUP slik at aktuelle SSA kunne drøftes og samordnes. Denne undersøkelsen har ikke hatt mulighet til å gå nærmere inn på barneverntjenestenes erfaringer med BUP. I fokusgruppene ble det heller ikke drøftet utførlig hvilket behandleransvar BUP skal tillegges i SSA-saker. Dette er et tema som må utdypes og undersøkes nærmere i senere arbeider.

Fordi barneverntjenestene mangler adekvate samtalepartnere og adekvate behandlingstilbud for barn med skadelig seksuell atferd, blir kompetansen om SSA som Statens Barnehus i dag besitter, av stor verdi for ansatte ved barneverntjenestene. Dette er en kompetanse som etterspørres fordi barnevernkonsulentene selv opplever å ha for lite kunnskap og erfaring med denne typen saker. Muligheten for å drøfte konkrete saker er av stor nytte, og kompetanseteamene som Barnehusene koordinerer blir høyt

verdsatt av barnevernsansatte som kjenner til dette tilbudet. Samtidig er det svært bekymringsfullt at en stor andel av de barnevernsansatte i dette prosjektet opplever at tilgangen på psykologhjelp og behandling for seksuell atferdsproblematikk for barn og unge er så begrenset at psykologhjelp ved barnehuset ofte kan være det eneste reelle alternativet for barn og unge med SSA. Som vi har redegjort for i dette kapitlet, erfarer barnevernsansatte at SSA-saker må meldes til politiet dersom de skal ha tilgang på psykologisk kompetanse og adekvat utredning og oppfølging av barna det gjelder.

## 4 Avsluttende refleksjoner

Dette prosjektets hovedformål har vært å frembringe mer kunnskap om hvordan ansatte i kommunalt barnevern arbeider når et barn eller en ungdom viser tegn på bekymringsfull seksuell atferd. Gjennom en fokusgruppestudie har vi undersøkt hvordan de ansatte håndterer en mistanke om problematisk eller skadelig seksuell atferd hos barn og unge. Vi har særlig ønsket å oppnå innsikt i hvilke utfordringer barnevernsansatte møter i arbeidet med barn og unge med SSA, og hva de selv mener kan styrke barnevernets arbeid med denne gruppen barn og unge.

Gjennomgående i fokusgruppene var det en grunnholdning at barneverntjenestens hovedoppgave er å ivareta barnets beste i alle henseende. På forhånd forventet vi å møte ansatte som strevde med å ivareta perspektivet om også å verne barnas beste når barn var mistenkt for å ha utført seksuelle handlinger overfor andre barn. Denne forventningen ble i det store og hele ikke innfridd, da vi heller fikk høre om hvor viktig barnevernets rolle er med tanke på disse barna. Samtidig fikk vi høre fra mange dyktige, men frustrerte fagpersoner som ikke opplevde å inneha tilstrekkelig kunnskap, erfaring, rutiner og støtte for å gjøre et så godt arbeid med denne gruppen som de ønsket.

Studien har gitt innblikk i fagpersoners kunnskap og erfaring. Vi har fått ta del i viktige diskusjoner og refleksjoner om hvordan barnevernet best kan arbeide med en sårbar gruppe barn og unge og deres familier og lokalmiljø. Vi har også fått lære mye om de komplekse og krevende situasjonene barnevernsansatte står i. Vi har blitt slått av det sterke engasjementet for denne gruppen barn og unge, og vekten som legges på å ivareta ansvaret for *alle* barn og unges beste – også de som kan ha begått krenkende handlinger mot andre.

Deltakerne i fokusgruppestudien hadde til tross for bakgrunn fra samme type kommunale instanser, både ulik erfaring og opplevelse av en rekke forhold. Vi hadde ikke forventet enhetlige perspektiv

eller oppfatninger av arbeidet med barn og unge med SSA. Likevel har vi gjennom analysen og drøftingen av resultatene av fokusgruppestudien kunnet øyne noen sentrale momenter og spenningsfelt som deltakerne var særlig opptatt av.

I dette avslutningskapitlet vil vi løfte frem noen av disse hovedmomentene, og gi våre forslag kan styrke den kommunale barneverntjenestens arbeid med barn og unge med SSA. Disse forslagene omfatter det følgende:

- Prioritering av bred kunnskap og kompetanse om barns seksuelle atferd og seksualitet generelt, og SSA spesielt, både i barnevernet og alle deler av samarbeidende tjenester.
- Oppbygging av klare rutiner for samarbeid med andre tjenester.
- Etablering og styrking av gode og tilgjengelige behandlingstilbud til denne gruppen barn og unge, samt spesialiserte institusjonsplasser og fosterhjem.
- Avklaring av de statlige barnehusenes rolle og mandat i arbeidet med denne gruppen barn og unge.

#### **4.1 Kompetanseheving om seksuell atferd hos barn og unge**

Det ble i fokusgruppene ytret et stort behov for kompetanseheving om barn og unges seksualitet generelt, og problematisk eller skadelig seksuell atferd spesielt. Deltakerne oppga å ha fått lite opplæring om temaet barn og seksualitet gjennom både fagutdanning og videre opplæring. Kunnskap om og opplæring i å håndtere en bekymring om barns seksuelle atferd, og vurdere om denne kunne være skadelig for barnet selv eller andre barn var helt fraværende i fagutdanning og tilgjengelig kompetansehevingstilbud. Svært få av deltakerne opplevde å ha tilstrekkelig kunnskap om hvordan en på en faglig god måte kan vurdere hvorvidt et barns eller ungdoms bekymringsfulle seksuelle atferd i realiteten er sunn og aldersadekvat, eller om atferden kvalifiserer for nærmere undersøkelse av problematiske eller skadelige aspekter. Videre



formidlet deltakerne at de hadde lite trening i å snakke med barn om seksuelle handlinger.

Det synes å være et stort behov for at det settes av tid og ressurser i kommunale barnevernstjenester til å prioritere at ansatte tilegner seg sexologisk kompetanse vedrørende barn og unges seksualitet og seksuelle atferd. Når det gjelder behovet for særlig kompetanse om barn og unge med SSA, tilbys det spesialiserte AIM 2-kursrekker om dette temaet i regi av de fem regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).<sup>15</sup> For at alle ansatte skal få en grunnleggende kunnskap, og kunne identifisere SSA blant barn og unge, bør denne problematikken i tillegg inngå som en del av grunnutdanningen hos de ulike faggruppene som arbeider innenfor barnevernet. Dette er i tråd med funnene og konklusjonene i en NKVTS-rapport fra 2017 om behandlingstilbudet til barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd (Askeland, Jensen & Moen, 2017).

## 4.2 Samarbeid med meldende tjenester

Deltakerne i fokusgruppene hadde erfaring med at et tett samarbeid med andre tjenester som i sitt daglige virke har kontakt med barn og unge, gjør at flere bekymringsmeldinger om barns seksuelle atferd eller mulige overgrep begått av barn og unge, når frem til barnevernet. De var samtidig av den oppfatning at mange saker burde ha vært meldt, av ulike årsaker ikke kommer barnevernet i hende. Barnevernsansatte antok at dette skyldtes manglende kompetanse til å kunne fange opp bekymringsfull seksuell atferd, usikkerhet rundt meldeplikt og rutiner, samt frykt for å sette i gang en stor og belastende prosess rundt barnet.

---

15 AIM2-kursene er basert på det anerkjente AIM-programmet som er utviklet i England og oversatt og bearbeidet for Norge av kompetansemiljøet V27, ved Betanien BUP. AIM2 er besluttet implementert i Norge i samarbeid med de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). AIM Basic-kurset gir grunnleggende bevissthet og fagkunnskap for å oppdage/identifisere problematisk og skadelig seksuell atferd hos unge. AIM2 utredning-kurset gir kompetanse om kartlegging av nivå på tilsyns- og oppfølgingsbehov hos utøver og familie samt trygghetsplanlegging. AIM behandling-kurset (basert på bl.a. G-MAPs Good Lives Model) har fokus på utøver individuelt, og familiebehandling.

Det er flere forhold i samarbeidsrelasjonen mellom barnevernet og meldende tjenstester som med relativt enkle grep kan bedres. Ressurser og støtte fra lederhold i de involverte instanser med mål om å bygge opp stabile rutiner og strukturer for et godt og tett samarbeid, kan være av stor betydning. I tillegg viser vi til behovet for videreføring og oppbygging av regionale og lokale tverretatlige samarbeid- og konsultasjonsteam som er del av forslagene fra Askeland, Jensen & Moen (2017).

### **4.3 Tilgang på behandlingstilbud**

En sentral og tilbakevendende problemstilling i fokusgruppene var den grunnleggende mangelen på gode og tilpassede tilbud om helsehjelp til barn og unge med SSA. Både tilbud om behandling av den seksuelle atferden og andre behov for psykisk helsehjelp oppleves av barnevernsansatte som nærmest fraværende i både kommunal helsetjeneste og spesialisthelsetjenesten. Behovet for å bygge opp kompetanse og et spesialisert tilbud i barns lokalmiljø ble særlig vektlagt, og en klargjøring av BUPs mandat når det gjaldt barn og unge med SSA ble etterlyst. Vi viser her til de vurderinger og anbefalinger Askeland, Jensen & Moen (2017) gjør om videreutvikling av behandlingstilbudet innen BUP-systemet for denne gruppen samt anbefalingene knyttet til oppbygging av regionale kliniske behandlingssenheter.

Videre var det blant de barnevernsansatte varierende erfaring med plassering av barn og unge med SSA i institusjon og fosterhjem med tanke på spesialisert kompetanse og hvor tilpasset stedet var for et barn med denne problematikken. Her synes det også å være store behov for oppbygging av et godt tilpasset tilbud, samt den nødvendige kompetanseheving i tilknytning til slike institusjoner. Også i dette henseende vises det til de anbefalingene som er redegjort for i Askeland, Jensen & Moen (2017).

## 4.4 Avklaring av rollen til Statens Barnehus

Vår vurdering etter å ha gjennomført denne studien, er at kompetanseheving er det mest presserende behovet i arbeidet med barn og unge med SSA. Det er også et stort behov for avklaring av ansvar og roller blant de ulike kommunale og statlige aktørene. Vi var på forhånd klar over at Statens Barnehus har bygd opp en svært viktig og nødvendig kompetanse om barn og unge med SSA. Vi var imidlertid ikke forberedt på hvilken situasjon mange barnevernsansatte opplever å være i både når det kommer til mangelen på kompetanse om SSA i egen instans, men også mangelen på tilbud om psykologisk helsehjelp og behandling av barn og unges seksuelle atferd. Deltakerne i fokusgruppene formidlet at de på grunn av manglende alternativer gjentatte ganger har sett seg nødt til å anmelde en SSA-sak til politiet i håp om at det vil gi bedre avklaring av saken samt sikre barnet adekvat helsehjelp og oppfølging. Denne situasjonen synes ikke å være tilfredsstillende, da dette vil kunne føre til at flere mindreårige med SSA enn det som er nødvendig vil måtte gjennomgå en belastende politietterforskning. Når det foreligger reell mistanke om at et straffbart forhold foreligger, vil en anmeldelse til politiet selvsagt være nødvendig. Dersom Statens Barnehus i mange deler av landet står alene om å tilby kompetanse innen behandling og oppfølging av barn og unge med SSA, kan imidlertid konsekvensen bli at barn og unge, både under og over kriminell lavalder, anmeldes til politiet uten tilstrekkelig grunnlag.

## 4.5 Veien videre

Det har vært et kunnskapsløft om SSA de siste årene. Det har kommet flere rapporter som har kartlagt oppfølging og behandlingstilbud for denne gruppen, og parallelt med dette notatet kommer en rapport om tverretattlig samarbeid i SSA-saker (Vorland, Selvik, Hjorthol, Kanten & Blix, 2018). Det gjenstår imidlertid fortsatt arbeid på dette feltet, særlig knyttet til barn og unge med SSA og deres opplevelse og erfaringer. Barnas stemme må bli hørt. Både hvordan barn og unge med SSA opplever møtet med barnevern, politi og psykologer, og hvilken betydning det har for barnet om en sak blir

anmeldt eller ikke. Det trengs kunnskap om hvordan det går med barna og ungdommen med SSA på lang og kort sikt.

Innføringen av AIM-kurs er et viktig tiltak for å styrke kunnskapen om barn og unge med SSA. Denne fokusgruppeundersøkelsen viser imidlertid at tilbudet om AIM-kurs ikke når frem til alle. Det er viktig at dette tilbudet når bedre frem til ansatte i barneverntjenestene og tilstøtende tjenestesteder med ansvar for barn og unge. Barnevernsansatte må gis mulighet til å delta på kursene om SSA og få tilgang på faglig støtte og veiledning i slike saker. Grunnutdannelsen til barnevernspedagogene må også styrkes: Kunnskap om barn og unges seksualitet må få større plass på pensum, og studentene må lære hvordan de best kan snakke med barn og unge om seksualitet og problematisk seksuell atferd.

# Litteratur

- Ageton, S. S. (1983). *Sexual assault among adolescents*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Askeland, I. R., Jensen, M., & Moen, L. H. (2017). *Behandlingstilbudet til barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd – kunnskap og erfaringer fra de nordiske landene og Storbritannia – forslag til landsdekkende struktur* (Rapport 1/2017). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2012). *Endringer i barnevernloven*. (Prop. 106 L 2012-2013). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/7doea1b89cc54939b17e69a20d5f7b48/no/pdfs/prp201220130106000ddpdfs.pdf>
- Barnevernloven. (1992). Lov om barneverntjenester av 01.01.1993. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>
- Bendiksby, O. H. (2008). Å forstå unge overgripere: Tilknytningsstrategier og utviklingshistorie. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 45(6), 735-738.
- Borowsky, I. W., Hogan, M., & Ireland, M. (1997). Adolescent sexual aggression: Risk and protective factors. *Pediatrics*, 100(6), 1-8.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Brook. (n.d). *Sexual Behaviours Traffic Light Tool*. Hentet fra <https://www.brook.org.uk/our-work/the-sexual-behaviours-traffic-light-tool>
- Casey, E. A., Beadnell, B., & Lindhorst, T. P. (2009). Predictors of sexually coercive behavior in a nationally representative sample of adolescent males. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(7), 1129-1147.
- Chaffin, M., Berliner, L., Block, R., Johnson, T. C., Friedrich, W. N., Louis, D. G., ... & Madden, C. (2008). Report of the ATSA task force on children with sexual behavior problems. *Child Maltreatment*, 13(2), 199-218. doi: 10.1177/1077559507306718
- Christie, N. (1986). The ideal victim. In: E. A. Fattah (Ed.). *From crime policy to victim policy*. Palgrave Macmillan, London.
- Falck, S. (2006). *Mellom straff og behandling*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Griffin, H. L., Beech, A., Print, B., Bradshaw, H., & Quayle, J. (2008). The development and initial testing of the AIM2 framework to assess risk and strengths in young people who sexually offend. *Journal of Sexual Aggression*, 14(3), 211-225.
- Grøvdal, Y., Saur, R., & Skaalerud, A. R. (2014). *En velvillig og oppmerksom tilhører: Mennesker som har vært utsatt for vold og deres møte med hjelpeapparatet og politiet* (Rapport 2/2014). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Hackett, S. (2010). Children and young people with harmful sexual behaviours. *Children Behaving Badly? Peer Violence between Children and Young People*, 121-135.
- Hackett, S., Holmes, D., & Branigan, P. (2016). *Harmful sexual behaviour framework: An evidence-informed operational framework for children and young people displaying harmful sexual behaviours*, Project Report. London; National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC).
- Halkier, B. (2016). *Fokusgrupper*. (3. udg. ed.). Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Hegge, B. (2016). *Trafikklyset. Seksualitet hos barn og ungdom*. Stavanger: Hertervig Forlag

- Hickey, N., McCrory, E., Farmer, E., & Vizard, E. (2008). Comparing the developmental and behavioural characteristics of female and male juveniles who present with sexually abusive behaviour. *Journal of Sexual Aggression, 14*(3), 241-252.
- Holt, T., Nilsen, L. G., Moen, L. H., & Askeland, I. R. (2016). *Behandlingstilbudet til barn som er utsatt for og som utøver vold og seksuelle overgrep: En nasjonal kartleggingsundersøkelse* (Rapport 6/2016). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Ingnes, E. K., & Kleive, H. (2011). *I møte med unge overgripere*. Oslo: Gyldendal.
- Jensen, M., Garbo, E., Kleive, H., Grov, Ø., & Hysing, M. (2016). Gutter i Norge med skadelig seksuell atferd. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 53*(5), 366-375.
- Kjellgren, C. (2009) *Adolescent sexual offending. Prevalence, risk factors and outcome* (Doktorgradsavhandling). Lund University, Faculty of Medicine, Lund.
- Kjellgren, C., Priebe, G., Svedin, C. G., Mossige, S., & Långström, N. (2011). Female youth who sexually coerce: Prevalence, risk, and protective factors in two national high school surveys. *The Journal of Sexual Medicine, 8*(12), 3354-3362.
- Kripos. (2017). *Mindreårige anmeldt for voldtekt i 2016*. Oslo: Kripos
- Langballe, Å., Gamst, K., & Jabobsen, M. (2010). *Den vanskelige samtalen. Barneperspektiv på barnevernarbeid. Kunnskapsbasert praksis og handlingskompetanse*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Leiulfsrud, H., & Hvinden, B. (1996). Analyse av kvalitative data: Fikserbilde eller puslespill? I H. Holter & R. Kalleberg (red.), *Kvalitative metoder i samfunnsvitenskapene*. Oslo, Norway: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mossige, S., & Abrahamson, S. (2007). *The Baltic Sea Regional Study on Adolescents Sexuality. Resultater fra den norske delen av studien*. Oslo: NOVA.
- Mossige, S., & Stefansen, K. (red.) (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007-2015* (NOVA-rapport 5/2016). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Mossige, S., & Stefansen, K. (red.) (2007). *Vold og overgrep mot barn og unge: En Selvrapporteringsstudie blant avgangselever i videregående skole* (NOVA-rapport 20/2007). Oslo: NOVA.
- Murphy, W. D., Page, I. J., & Hoberman, H. M. (2016). Adolescents who have engaged in sexually abusive behavior: An overview. In A. Phenix & H. M. Hoberman (Eds.), *Sexual offending* (pp. 185-212). New York, NY: Springer.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., & Fisher, H. L. (2013). The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: Findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults. *Child Abuse & Neglect, 37*(10), 801-813.
- Rasmussen, L. A. (2013). Young people who sexually abuse: A historical perspective and future directions. *Journal of Child Sexual Abuse, 22*(1), 119-141.
- Seto, M. C., Kjellgren, C., Priebe, G., Mossige, S., Svedin, C. G., & Långström, N. (2010). Sexual coercion experience and sexually coercive behavior: A population study of Swedish and Norwegian male youth. *Child Maltreatment, 15*(3), 219-228.
- Seto, M. C., & Lalumière, M. L. (2010). What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. *Psychological Bulletin, 136*(4), 526.
- Steine, I. M., Milde, A. M., Bjorvatn, B., Grønli, J., Nordhus, I. H., Mrdalj, J., & Pallesen, S. (2012). Forekomsten av seksuelle overgrep i et representativt befolkningsutvalg i Norge. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 49*, 951-957.

- Thoresen, S., & Hjemdal, O. K. (2014). *Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv* (Rapport 1/2014). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Vorland, N., Selvik, S. Hjorthol, T. Kanten, A.B. & Blix, I. (2018). *Tverretattlig samarbeid om barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd.* (Rapport 3/2018). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Vizard, E., Hickey, N., French, L., & McCrory, E. (2007). Children and adolescents who present with sexually abusive behaviour: A UK descriptive study. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 18(1), 59-73.
- Vizard, E. (2013). Practitioner Review: The victims and juvenile perpetrators of child sexual abuse – assessment and intervention. *Journal of child psychology and psychiatry*, 54(5), 503-515.
- Øverli, I. T., Bergman, S. H., & Finstad, A. K. (2017). «Om du tør å spørre, tør folk å svare»: *Hjelpeapparatets og politiets erfaringer med vold i nære relasjoner i samiske samfunn* (Rapport 2/2017). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

## Barnevernets arbeid med SSA

Hvordan arbeider ansatte i kommunalt barnevern når et barn eller en ungdom viser bekymringsfull seksuell atferd? Hvordan opplever de ansatte å stå i denne typen saker, og hvilke muligheter for å styrke dette feltet ser barnevernsansatte selv?

I mange tilfeller er barnevernet den koordinerende instans i saker hvor det er meldt bekymring om et barns seksuelle atferd. Barnevernet har en nøkkelfunksjon når det gjelder kartlegging, koordinering og oppfølging av disse barna. Tidlig innsats kan utgjøre en stor forskjell med tanke på både den bekymringsfulle seksuelle atferden og eventuelle problemer barnet har i sin omsorgssituasjon.

Dette notatet er resultat av et prosjekt om kommunalt barneverns arbeid med barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd (SSA), som Redd Barna initierte med støtte fra Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har gjennomført prosjektet.

Resultatene viser at mange barnevernsansatte opplever at de mangler kunnskap, erfaring, rutiner og støtte, for å gjøre et så godt arbeid som de ønsker i møte med disse barna. De ser et behov for kompetanseheving om barn og unge med SSA i alle deler av barneverntjenesten, samt andre tjenester som jobber med barn og unge. Videre etterlyses klare rutiner for samarbeid med andre tjenester, samt styrking av behandlingstilbudet til barn og unge med SSA.



Notat kan lastes ned fra [www.nkvts.no](http://www.nkvts.no)

ISBN 978-82-8122-138-3 (Trykk)

ISBN 978-82-8122-139-0 (pdf)

ISSN 0809-9103

Notat nr. 1 2018

  
NKVTS.NO