



Mikail

## **Innleiing**

Ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS-Midt) er tilgjengeleg for fagpersonell som i sitt arbeid møter menneske som er berørt av vald, seksuelle overgrep, traumatisk stress eller selvmordsproblematikk. Å arbeide med desse fagområda kan opplevast belastande og interessant. Det kan vere komplisert, og fagleg og personleg utfordrande.

RVTS-Midt skal bistå med kompetanseheving, kompetanseutvikling, veiledning og konsultasjon, samt etablere nettverk mellom relevante samarbeidspartar i regionen.

RVTS-Midt har såleis som mål å gjere deira arbeid i kvardagen lettare.

RVTS-Midt vart etablert i 2007 på oppdrag frå Sosial- og Helsedirektoratet, som eit av fem ressurscenter i landet. Senteret har ein regional funksjon og skal dekke fylka Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal.

Den fremste og direkte målgruppa er fagfolk som arbeider med flyktningar, asylsøklarar, valds- og overgrepssutsette, selvmordsnære og etterlatte etter selvmord. Dette omfattar fagpersonar og ressurspersonar på alle nivå i tenesteapparatet, innan alle etatar, undervisningsinstitusjonar og frivillige organisasjonar.

Senteret sin kompetanse retter seg mot alle aldersgrupper, og ein har kompetanse både på overgrepssak og utsatt når det gjeld valdsproblematikk. Kunnskap om kompleks traumatisering er eit overbyggjande teoretisk perspektiv i senteret.

**Målsetjinga** for RVTS-Midt er oppsummert slik: Dei regionale ressurscentera skal bidra til kvalitativt betre og meir heilskapelege tenester gjennom kompetansebyggjing i tenesteapparatet, og utvikle gode samarbeidsmodellar på tvers av profesjonar, sektorar og forvaltningsnivå.

### **1. Organisering og forankring**

RVTS-Midt er organisert som ei eining under Avdeling for forskning og utvikling (AFFU) i Divisjon for psykisk helsevern ved St. Olavs Hospital i Trondheim.

Senteret er organisert i tre faggrupper: Faggruppe flyktningar, faggruppe vald og seksuelle overgrep og faggruppe selvmordsforebygging. Senteret legg stor vekt på spisskompetanse på dei ulike fagområda, men har også sterkt fokus på tett samarbeid når det gjeld oppdrag og prosjekt.

Det daglege faglege arbeidet vert koordinert av fagkoordinator i kvar faggruppe. RVTS-leiar har personal- og budsjettansvar.

Fleire av dei tilsette har deltidsstillingar i ulike verksemdar innanfor dei ulike praksisfelt.

Dei ulike RVTS-sentra sin forankring vart evaluert hausten 2010 og evalueringsrapport vart ferdigstilt i 2011.

## **2. Nøkkeltal**

### **2.1 Personell/årsverk per 31.12.2011**

	<b>Tilsette/personar</b>	<b>Årsverk</b>
Administrasjon	3	2,2
Faggruppe selvmordsforebygging	2	2
Faggruppe vald og seksuelle overgrep	7	3,4
Faggruppe flyktningar	8	4,9
VIVAT	2	0,4

Totalt er 21 personar tilsett i senteret, dette utgjir 12,5 årsverk. I tillegg er 2 tilsette frå Vivat. Helse Midt-Norge finansierer 1,2 årsverk i faggruppe flyktningar, dette utgjir det kliniske arbeidet. I tillegg kjøper ein merkantile tenester tilsvarande 20% av Trondheim kommune som skal dekke sentralbordsfunksjon som ein samarbeider om med kommunen.

## 2.2 Nøkkeltal økonomi

Tildelte midler	Resultat pr. 31.12.2010	Avvik
12 762 000		

Sjå kommentarar under punkt 10.

## 3. Arbeid med profilering av senteret

Profilering av senteret er ein kontinuerleg prosess. RVTS blir presentert kvar gong medarbeidarane er ute på undervisning / kurs / seminar og konferansar.

Det er vidare mogeleg å nå nettsidene gjennom portalen **rvts.no** og gjennom **stolav.no**.

### 3.1 Mediakontakter

RVTS-Midt har fleire gonger hatt mediaoppslag i lokale media gjennom 2011. Dette kan vere i samband med dagsaktuelle saker, men også ift saker RVTS ynskjer å profilere i media.

Ein har ikkje registrert antal mediakontaktar, men fleire intervju er rapport under punkt 3.3.

### 3.2 Intern kompetanseheving

RVTS-Midt har lagt stor vekt på å vedlikehalde og utvikle eigen kompetanse for å møte dei utfordringane ein møter i samarbeidet med tenesteapparatet.

Når det gjeld lengrevarande utdanningar så har det i 2011 vore fleire tilsette som deltar i slike. Dette gjer dei delvis som ein del av arbeidet sitt ved RVTS-Midt og delvis som eigenstudium. Ein medarbeidar tar ”Psykosialt arbeid - selvmord, rus, vold og traumer” som er eit masterstudium ved NKVTS i samarbeid med NSFF og SERAF. Ein annan studerer helsevitenskap ved NTNU i Trondheim og ein medarbeidar studerer ved Kandidatstudiet i psykologi ved København universitet. RVTS-leiar studerer ved masterstudiet Verdibasert ledelse.

### 3.3 Skriftleg publikasjon

Arne Myhre: Adresseavisen 06.01.2011: **Overgriper filmer og avslører seg selv.** Intervju med journalist Sæba Bajoghli.

Arne Myhre: Adresseavisen 07.01.2011: **Barn misbruker barn.** Intervju med journalist Sæba Bajoghli.

Arne Myhre: Adresseavisen 03.02.2011: **Mye har skjedd siden Bjugn-saken.** Intervju med journalist Sæba Bajoghli.

Håkon Stenmark: Adresseavisen 04.08.2011: Intervju vedr. etterverknader etter terroranslaget i juli 2011, samt råd til overlevande og råd til vener og familie.

Knut Hermstad: Adresseavisen 06.09.2011: Intervju vedr. reaksjonar etter terroranslaget.

Joar Øveraas Halvorsen: 09.04.2011: Intervju i Dagbladet, ”**Slik skjer overfallsvoldtektene**”.

Joar Øveraas halvorsen: 29.04.2011: Replikk relatert til kronikk publisert 15. 04: ”**Kritikk uten substans**”.

## Kronikkar

Merethe G. Hellen, Tor Hogstad: **For travelt for traumer.** Kronikk i Adresseavisen 30.03.2011.

Joar Øveraas Halvorsen: 15.04.2011: Kronikk i Dagbladet: ”**Voldtekt kan forebygges**”.

### 3.4 Vitskapelege foredrag på konferanse

Tennfjord, OS: *Barn som forgrip seg på barn.* Invitert forelesar ved Nasjonal konferanse om fagutvikling for tiltak rundt personer med store og omfattende lærevansker/utviklingshemming i straffesakskjeden og tjenestetilbudet. Stjørdal. November 2011.

**Myhre AK**, Adams J, Kaufhold M et. al. Anal findings in children with and without anal penetration. Preliminary result from a retrospective study. Oral presentation. 12<sup>th</sup> ISPCAN European Regional Conference on Child Abuse and Neglect. 18 – 21 September 2011. Tampere, Finland.

Myhre MC, Aslaksen K, Dyb G, **Myhre AK**. Development of national guidelines for the medical assessment of suspected child physical abuse in Norway. Oral presentation. 12<sup>th</sup> ISPCAN European Regional Conference on Child Abuse and Neglect. 18 – 21 September 2011. Tampere, Finland.

## 4. Kompetanseheving i tenesteapparatet

### 4.1 Konsultasjon og veiledning

RVTS skal bistå det offentlige tenesteapparatet og frivillige hjelpetiltak, inkludert incestsentre og voldtektssentre, med kunnskaps- og kompetanseutvikling, råd og veiledning.

RVTS-Midt vektlegg å vere tilgjengelege for tenesteapparatet når det gjeld undervisning og konsultasjonar. Dette gjeld alle faggrupper. Det har vore faste veiledningsoppdrag som td. på overgrepsmottak, krisesentra, SMISO, barnevernsinstitusjonar, Kirkens Bymisjon, Barnehuset og WayBack. WayBack er ein uavhengig stiftelse som arbeider for at straffedømde kan leva eit liv utan rus og kriminalitet.

Når det gjeld konsultasjon er det både telefon- og frammøtekonsultasjonar, både individuelt og i grupper. Ein medarbeidar er fast medlem i tverretatleg konsultasjonsteam i Trondheim.

Konsultasjonane handler om problemstillingar som har vore over tid og som det har vore vanskeleg å finne løysingar på, eller det er knytta til akutte saker. Grad av oppfølging i etterkant av konsultasjonen er avhengig av problemstilling og omfang. Det er etter avtale med enkelte etatar gjennomført fast veiledning.

Totalt tal på konsultasjonar og veiledningar er for alle faggruppene. Totalt har 981 personar vore involvert. Dette utgjer ein auke frå året før.

### 4.2 Undervisning

Alle faggruppene i RVTS-Midt har siste året hatt stor aktivitet når det gjeld undervisning om våre kjerneområde til alle delar av tenesteapparatet. Det har spent frå undervisning i mindre grupper til større konferansar. Ein har vidare også stor aktivitet overfor høgskular (grunn- og vidareutdanningar) og universitet (Psykologisk institutt og Medisinsk fakultet).

RVTS-Midt arrangerte ein regional konferanse ” Internasjonal Helse i et globalt og lokalt perspektiv” i Molde 17. -18. oktober 2011. Hovudtema var knytta opp mot traumefeltet med både

nasjonale og internasjonale foredragshaldarar med m.a. fokus på kvinnehelse og seksualisert vald, etnopsykiatri og arbeid med barn og unge i flyktningeleir, traumereaksjonar og behandling og traumeforståing som sentrale emner. Konferansen var godkjent for Den norske legeförening, allmenmedisin og samfunnsmedisin, Psykologforeningen og Norsk sykepleieförbund. 100 deltakarar.

RVTS-Midt har gjennom 2011 hatt ca 300 undervisningsoppdrag og nådd ca 7000 personar.

### 4.3 Nettverksbygging

RVTS skal videreföre og utvikle samarbeidsnettverk som omfatter alle relevante temaområder og aktörer i regionen

RVTS-Midt har i 2011 jamnleg arbeid med å opprette og styrke nettverk på dei områda vi skal dekke. Ein har prioritert nettverk for overgrepsmottak, SMISO, barnefagleg nettverk i faggruppe flyktningar, tverretatleg nettverk vedr. kjønnslemlesting og tvangsekteskap, nettverk for krisesentra gjennom regional samling og nettverk for RVTS flyktningeteam. RVTS-Midt har vidare hatt samarbeidsmøte med UDI og IMDI, Barnehuset og Bufetat. Innhald er gjensidig informasjon og saker som er relevante. Ein har to slike møte i året.

RVTS-Midt er representert i Midt-norsk kompetansesenterforum som vart initiert av NAPHA, og som består av fleire kompetansemiljø i Midt-Noreg. Fleire av kompetansemiljøa arbeider ut mot same målgrupper og ein ser det som viktig å auke samarbeidet ut mot dei same gruppene.

### 4.4 Fellesarrangement med andre aktørar

RVTS har gjennom 2011 hatt fellesarrangement med aktuelle samarbeidsaktørar. Her er nokre døme på slikt samarbeid:

Det er gjennomført ein regional konferanse i Stjørdal når det gjeld kjønnslemlesting og tvangsekteskap. Dette har vore i nært samarbeid med Fylkesmannen og Bufetat. Det var ca. 80 deltakarar med.

I samarbeid med LEVE var RVTS-Midt medarrangør under Landskonferansen i mai 2011.

I samarbeid med RBUP arrangerte ein konferansen ”Behandling av traumatiserte barn”. Målgruppa var medarbeidarar i BUP.

I samarbeid med KoRus, Bufetat og RBUP gjennomførte RVTS-Midt Opplæringspakken overfor tilsette i kommunane når det gjeld rus, psykisk helse og vald. Namsos var pilotkommune i region Midt.

I samarbeid med Nasjonalt Kompetansesenter for legevaktsmedisin vart det arrangert kurs i klinisk rettsmedisin for personell i overgrepsmottak.

RVTS-Midt har tatt del i planleggjing, utvikling og arrangement av opplæringstilbodet til tilsette i krisesentra. RVTS-Øst har hatt hovudansvaret etter oppdrag frå Helsedirektoratet. RVTS-Midt har gjennomført regionale samlingar etter oppsett plan.

## **5. Regionalt samarbeid**

### **5.1 Regionalt web-samarbeid**

RVTS-Midt har valgt å bruke St. Olavs Hospital sin design og plattform når det gjeld nettside-løysing. Ein samarbeider imidlertid med andre RVTS når det gjeld å utvikle innhaldet på nettsidene.

### **5.2 Regionale møte**

Det er avhalde regelmessige regionale leiarmøte kor ein har fokus på felles utfordringar og utviklingsområde. Det er også jevnlege møte i faggruppene kor ein drøfter felles faglege oppgaver og tema.

## **6.Nasjonalt / internasjonalt samarbeid**

### **6.1 Nasjonale leiarmøte**

RVTS-Midt har delteke i samarbeidsmøte med alle RVTS og dei nasjonale miljøa, NKVTS, NSSF og NAKMI. Dette har skjedd etter oppsatt plan.

### **6.2 Forsknings-samarbeid**

Ein medarbeidar bidrar overfor NKVTS når det gjeld å utarbeide fagleg veiledar om fysisk barnemishandling.

I dei siste 2 haustmånadene har to medarbeidarar ved RVTS-Midt delteke i datainnsamlinga i forskningsstudien ”Opplevde og reaksjoner hos de som overlevde på Utøya”. Ein medarbeidar fungerte også som regional koordinator for denne datainnsamlinga. Det er planlagt ny datainnsamling i 2012. RVTS-Midt vil også då stilla medarbeidarar til disposisjon.

### **6.3 Menneskerettighetsutvalget i Norsk Psykologforening**

RVTS-Midt har også i 2011 ein medarbeidarar som medlem her. Fleire av tema som blir drøfta har relevans for RVTS sitt arbeid.

### **6.4 Internasjonalt samarbeid**

RVTS-Midt har etablert samarbeid med organisasjonen VIVO og Universitetet i Konstanz, Tyskland, i samband med undervisning og forskning i Narrativ eksponeringsterapi. To medarbeidarar deltok i forskninga deira under eit to vekers forskningsopphald i Kongo og Rwanda, kor dei gjorde internju med kvinner som hadde vore utsatt for valdtekt.

Ein medarbeidar har etablert forsknings-samarbeid med professor Joyce Adams ved Chadwick-senteret, San Diego.

I samarbeid med UD og organisasjonen Norwac har ein medarbeidar vore med og lage curriculum/etablert ei vidareutdanning i mental helse for sjukepleiarar i Libanon, Gaza og Vestbredden. Dette er det fyrste i sitt slag i området.

Ein medarbeidar er fast representant i IATSO, International Association for Treatment of Sexual Offenders, Vitenskapelig Komité.

RVTS-Midt ser på det internasjonale samarbeidet som svært sentralt i det arbeidet vi skal utføre.

## 6.5 Formelle samarbeidsavtalar

RVTS-Midt har inngått formelle samarbeidsavtalar med relevante samarbeidspartar.

## 7. Rapportering frå oppdrag i aktuelle handlingsplanar

### 7.1. Handlingsplan mot vald i nære relasjonar (2008-2011) "Vendepunkt"

Barnehus er nå etablert i Bergen, Trondheim, Tromsø, Kristiansand, Hamar, Oslo og Stavanger. Den nærmere utforming og organisering av barnehusene utarbeides regionalt/lokalt i samarbeid med berørte instanser. Barnehusene blir evaluert i 2011. RVTSene har et særlig ansvar for å bygge opp kompetanse på området og formidle kunnskap til tjenesteapparatet (tiltak 1)

RVTS-Midt har i 2011 delteke i samarbeidsmøte med Barnehuset i Trondheim, saman med andre samarbeidsaktørar. RVTS-medarbeidar har vore veileidar overfor personell i Barnehuset og vil halda fram med det. Vidare har Barnehuset og RVTS-Midt etablert eit samarbeid med formål om å få utarbeida ein kompetansehevingsplan i regionen på barn som forgrip seg seksuelt på andre barn. Årsaken er at både RVTS-Midt og Barnehuset ser i sitt virke at på dette feltet så har Midt-Noreg svært liten kompetanse. I samband med dette var 2 medarbeidarar frå RVTS-Midt og 4 tilsette ved Barnehuset i mars 2011 på studietur til BupElefanten i Linköping. Dette er ein poliklinisk behandlingstjeneste som har spesialisert seg på å møta og behandla både dei som forgrip seg på barn og dei som blir utsett for overgrep. I mai inviterte vi til eit møte på Barnehuset der mange ulike instansar som møter desse barna, vart invitert. Desse var BUP, Bufetat, Omsorgsenheten for barn og unge i Trondheim kommune og Familievernkontoret. Formålet med møtet var å drøfta behovet for ei kompetanseheving på dette feltet, noko alle meinte at det var stort behov for. Sidan det er BUP som fyrst og framst vil ha behandlingsansvaret for desse barna, vart det på møtet avtalt at Barnehuset og RVTS-Midt skulle ha nærare møte med BUP om korleis eit slikt kompetansehevingsprogram lettast kan nå ut til BUP i heile regionen. Slike møte har blitt holdt og det er foreløpig avtalt at RVTS-Midt og Barnehuset skal kunna tilby slik kompetanseheving uavhengig av BUP, men til alle i BUP-systemet. RVTS-Midt og Barnehuset skal ha nytt møte i februar 2012.

Sinnemestringsprogrammet som er utviklet ved Regional Sikkerhetsavdeling og Kompetansesenter Brøset, skal spres. RVTSene har i 2010 samarbeidet med Brøset om systematisk spredning og forankring av modellen i tjenesteapparatet i de respektive regioner (tiltak 18). RVTSene bes om ein rapportering på arbeidet i henhold til planen innen 01.09.2011

RVTS-Midt har heller ikkje i 2011 drive grupper eller undervisning etter denne modellen, då han er vel forankra i Midt-Noreg gjennom Brøset sitt arbeid. Vi bidrar imidlertid med å informere om tilbodet.

Det vart sendt ein rapport til Helsedirektoratet til oppgjeven frist. Rapporten nedanfor er ein oppdatert versjon av denne då det har skjedd litt nytt etter 1. september 2011.

### **"VEDR. BRØSET SIN SINNEMEISTRINGSMODELL / RVTS-MIDT SIN ROLLE**

I 2011 har RVTS-Midt og Sinnemeistring Brøset hatt jamnleg kontakt. Det vart tidleg avklart at Brøset ikkje hadde kapasitet til å starte ny utdanning for terapeutar i Midt-Noreg i 2011, slik både RVTS-Midt og Brøset opprinneleg hadde avtalt. Brøset fekk også tidleg i året vite at RVTS-Midt hadde fått ei ekstraløyving på kr 85 000 som skulle brukast til å spreie sinnemestringsmodellen.

Det vart snakka om å arrangera ein felles konferanse, men Brøset ynskja ikkje dette då ein fekk vite at Alternativ til Vold skulle arrangera ein stor konferanse om temaet hausten 2011.

I september 2011 fekk RVTS-Midt vite at Brøset hadde bestemt seg for å tilby utdanningskurs i Midt-Noreg med oppstart januar 2012. RVTS-Midt vart då meir aktivt involvert i å rekruttere deltakarar til utdanninga, og då særleg personar frå Møre og Romsdal. Vi nytta oss av nettverket vårt, både per epost og per telefon. Diverre var responsen ikkje så god som vi hadde håpa på, med unntak av Kriminalomsorgen. Instansane vi kontakta oppgav sjølv at hovudårsaka til dette var stram økonomi og sprengt kapasitet.

På telefonmøte med Brøset hausten 2011 ynskja Brøset at pengane skulle kunne gå til dekke av reise og opphald for deltakarar på det planlagte kurset som startar januar 2012. Dette fordi det erfaringsvis er mange deltakarar som kjem frå arbeidsplassar med lite pengar til slikt føremål. Fleire har ofte måtta betale deler av dette av eiga privat lomme. Vi søkjer difor om å få overført desse pengane frå 2011 til 2012.

### **Om arbeidet framover**

RVTS-Midt vil stå for undervisninga om vald i nære relasjonar og vald mot barn, på kursdagar i januar og mars 2012. Vidare vil vi drøfta med Brøset om RVTS-Midt skal vera med på å drifte områdevis nettverksmøte for uteksaminerte deltakarar. Målsetjinga med slikt nettverk er å utveksle erfaringar, få fagleg påfyll og rettleie kvarandre etterkvart som ein får praktisert som terapeut. I tillegg vil vi drøfte om vi skal starte rekruttering til utdanninga med planlagt oppstart 2013. Dersom deltakarar får reise og opphald dekkja så kan det hende at nokre er villige til å reise t.d. til Nord-Noreg for å gå på utdanninga.

RVTSene skal fortsette arbeidet med å legge til rette for og bistå kommuner som ønsker å utvikle lokale handlingsplaner om vald i nære relasjonar (tiltak 24). Det bes om at RVTSene samarbeider med fylkesmannen i dette arbeidet. RVTSene bes om ein rapportering på arbeidet i henhold til planen innan 01.09.2011.

Fylgjande rapport vart sendt til Helsedirektoratet etter oppdrag i oppdragsbrev.

### **”VEDR. LOKALE HANDLINGSPLANAR – VALD I NÆRE RELASJONAR.**

Ein viser til oppdragsbrev vedr. RVTS-Midt si verksemd for året 2011. I punktet 6.3.1 blir det presisert at RVTS-Midt skal leggje til rette for og bistå kommunar som ynskjer å utvikle lokale handlingsplanar på dette området i perioden 2008 – 2011 (tiltak 24 i ”Vendepunkt).

RVTS-Midt blir i oppdragsbrevet bedt om å utarbeide ein systematisk plan for dette arbeidet i regionen med frist 01.09.2011. Nedanfor er denne gjengitt, med nokre mindre oppdateringar.

### **RTVS-MIDT OM HANDLINGSPLANAR MOT VALD I NÆRE RELASJONAR**

I 2010 rapporterte vi om RVTS si oppfylgging av oppdraga alle RVTS har fått om å motivere kommunane til å lage handlingsplan mot vald i nære relasjonar. Åra 2009 og 2010 var RVTS-Midt mykje ute og orienterte fleire regionråd om det å lage handlingsplan. I 2011 har det vore mindre av slikt arbeid, men vi ser at mange kommunar har fått eller er i gong med planar, grunna dette arbeidet. Ser ein på lista over kven som har lage handlingsplan er denne også mykje lengre enn ved rapporteringa i fjor.



Sidan rapporteringa i fjor har fylgjande skjedd i regionen vår:

1. Fosenkommunane Bjugn, Rissa, Roan, Ørland og Åfjord i Sør-Trøndelag og Leksvik i Nord-Trøndelag har utarbeida, og fått politisk behandla, handlingsplan. RVTS har bistått i dette arbeidet. Planen er i ferd med å bli klar for implementering i kommunane. Arbeidet har stått stilt ei god tid fordi ein har vore usamde om organiseringa av arbeidet. Regionrådet ynskjer at det interkommunale barnevernet skal ha ansvaret for implementeringa av planen, medan arbeidsgruppa for planen meiner at det er den enkelte kommunen som må ta ansvaret. I skrivande stund er dette framleis ikkje heilt avklart.
2. Kommunane i Indre Namdal regionråd har no lage ein plan. Denne er snart vedtatt i alle kommunane, dvs Grong, Høylandet, Lierne, Namsskogan, Røyrvik og Snåsa. Dette er veldig gledeleg, særleg sett i lys av at det skjedde som resultat av at RVTS orienterte om handlingsplanar i regionrådet for om lag 1,5 år sidan.
3. RVTS-Midt er stadig i dialog med kommunane i Ytre Namdal, dvs Vikna, Leka og Nærøy. Her har ein person fått i særskilt oppdrag å leggje til rette for at samhandlingsreformen skal kunna setjast ut i live på ein god måte. RVTS har snakka jamnleg med vedkommende. Han ynskjer at arbeidet mot vald i nære relasjonar skal bli ein del av det interkommunale arbeidet. Uansett så vil han fyrst få på plass gode strukturar som sikrar helsefremjande arbeid. Vi er difor bedt om å ta kontakt med kommunen igjen like etter nyttår. Då meiner vedkommende at kommunane er meir klar til å ta fatt på handlingsplanarbeid mot vald.
4. Ørsta kommune har lage handlingsplan. RVTS har blitt bedt om å uttale seg om planen i samband med høyringsrunden.
5. Kristiansund kommune skal lage handlingsplan. RVTS er bedt om å bistå i arbeidet. Vi hadde møte med plangruppa i oktober 2011.

### **Har plan**

Vi gler oss over at denne lista er mykje lengre i 2011 enn i 2010.

Molde, Volda, Namsos, Sunndal og Trondheim, Ålesund, , Rissa, Roan, Ørland, Åfjord Leksvik, Grong, Høylandet, Lierne, Namsskogan, Røyrvik og Snåsa i. Det kan vere fleire kommunar i regionen som har plan, men vi kjenner ikkje til dette. Ørsta, Sande, Hareid, Ulstein og Herøy er i ferd med å vedta ein plan.

### **Er i gong med å lage plan:**

Kristiansund.

### **Plan for vidare arbeid:**

1. Hjelp Kristiansund med å lage handlingsplan.  
Skrive høyringsuttaling til handlingsplanen som Ørsta har utarbeida.
2. Kontakte kommunane i Ytre Namdal, dvs Vikna, Leka og Nærøy, januar 2012 for å tilby motivasjon og hjelp til å lage plan.

3. Kontakta Vanylven kommune, som er einaste kommunen i Søre Sunnmøre regionråd ikkje har ein handlingsplan
4. Framleis arbeide for å få møte på regionmøtet til ORKIdé - som er ordførar og rådmannskollegiet for Nordmøre (ORKIdé) og er eit formalisert samarbeid mellom 12 kommunar på Nordmøre. Dette er Kristiansund, Frei, Smøla, Aure, Halså, Rindal, Surnadal, Tingvoll, Sunndal, Gjemnes, Averøy og Eide. Ved tidlegare kontakt har desse vore positive til å få ei orientering ved RVTS, men det har likevel ikkje resultert i at vi konsultasjonen er avhengig av problemstilling og omfang. Det er etter avtale med enkelte etatar har fått møte. Ingen av desse kommunane har i dag handlingsplan, men som nevnt så er Kristiansund i ferd med å lage plan.
5. Framleis arbeide for å få møte på Ålesundsregionens utviklingsselskap: Giske, Haram, Norddal, Sandøy, Skodje, Stordal, Stranda, Sula, Sykkylven, Vanylven, Vestnes og Ørskog kommune. Desse har stadig vore positive til at vi skal få informere om å lage handlingsplanar, men vi har endå ikkje fått møtetid.
6. Holtålen og Røros kommune takka likevel nei til å lage plan i fjor haust. Dei såg seg nøydt til å prioritere samhandlingsreformen. Kommunane og RVTS har likevel kontakt og dersom kommunane ynskjer det så vil RVTS hjelpe til med å få i gong planarbeid i løpet av våren 2012.
7. Kontakte 2 av kommunane i Samarbeidskomiteen for Orkdalsregionen som består av kommunane Hemne, Agdenes, Hitra, Meldal, Frøya, Orkdal, Snillfjord, Skaun, Rennebu, Rindal. Prøve motivere desse 2 til å lage handlingsplan og tilby hjelp til planarbeidet. Dette fordi ingen av dei nevnte kommunane har tatt kontakt etter orienteringa vi hadde våren 2010. RVTS-Midt kjenner heller ikkje til at nokon av desse kommunane har laga handlingsplan.

Etter at denne rapporten var sendt kan det nevnt at punkt 1 og 2 er oppfylt. I tillegg har Trondheim kommune vedtatt å lage ein eigen handlingsplan mot vald mot barn. RVTS-Midt vil vera involvert i utarbeidinga og implementeringa av denne. Vidare vil RVTS-Midt våren 2012 kontakta Folkehelsekoordinatorane hjå Fylkesmannen i kvart fylke. Dette for å søkje å motivere endå fleire kommunar til å lage og bruke handlingsplan. Vi vil også nevne at ein medarbeidar har i over 3 år sete i Trondheim kommune si arbeidsgruppe for kommunen sin handlingsplan mot vald mot kvinner. Grappa blir leia av valdskoordinator i Trondheim kommune, Gerd-Ingrid Olsen, og har som oppgåve å sjå til at handlingsplanen blir implementert.

RVTS Øst skal fortsette arbeidet med kompetansehevingsprogram for krisesentermedarbeidare (tiltak 27 og 30). De øvrige RVTSene skal bistå RVTS Øst i utviklinga og gjennomføringa av opplæringsprogrammet i sine regioner .

RVTS-Midt har delteke i sentralt og regionalt arbeid med krisesenteropplæring. Ein medarbeidar har her hatt ansvaret for dette. Ein regional samling har blitt gjennomført. RVTS Midt har i 2011 gitt jamnleg veiledning til fire av dei seks krisesentra i regionen.

## 7.2 Arbeid mot seksuelle og fysiske overgrep mot barn

RVTSene skal bistå det utøvende tjenesteapparat med undervisning, veiledning og konsultasjon på feltet seksuelle og fysiske overgrep mot barn i sin region.

Dette inngår i den generelle oppgåva RVTS har når det gjeld undervisning, veiledning og konsultasjon – og som RVTS-Midt har gjennomført etter førespurnad frå tenesteapparatet.

Ein medarbeidar har delteke i samarbeid med NKVTS når det gjeld utarbeiding av veileidar vedr. fysisk mishandling av barn.

Undervisning, veiledning og konsultasjon er nokre av våre kjerneområde. Dette er oppgåver vi ivaretek gjennom arbeidet vårt i heile regionen, og det gjeld overfor alle delar av tenesteapparatet. Ein tilstrever å vera tilgjengeleg overfor fagpersonell som treng vår hjelp både når det gjeld undervisning, veiledning og konsultasjonar.

RVTSene skal bidra til kompetanseutvikling til tjenesteapparatet når det gjelder forebygging av seksuelle overgrep gjennom implementering av eksisterende undervisningsmatriell etter nærmere avtale med Helsedirektoratet.

Ein har ikkje hatt spesielle oppgåver knytta til dette i rapporteringsperioden.

## 7.3 Helsetjenester til FN/NATO-veteraner

RVTS Øst og Forsvarets Sanitet (FSAN) har utviklet og piloterte i 2010 ein 2-dagers opplæringspakke innen militærpsykiatri for leger og psykologer. Opplæringspakken skal implementeres nasjonalt, med start i 2011. RVTS Øst er gitt ein spesiell rolle i den nasjonale implementeringen. I forbindelse med nasjonal spredning ber man om at det etableres en prosjektadministrativ modell hvor RVTS Øst har prosjektlederrollen. De øvrige RVTSene vil delta som prosjektmedarbeidere. RVTSene har mottatt øremerkede midler til arbeidet.

Det etableres et tettere samarbeid mellom Forsvarets sanitet (FSAN) og stressmestringsteamene og RVTSene for gjensidig å styrke kompetanse om veteranenes særskilte behov og felles prosjekter etter nærmere avtale med Helsedirektoratet.

RVTSene bes om å fortsette samarbeidet med NAV på dette området og på andre relevante temaområder.

RVTS-Øst har hatt eit hovudansvar her, jamfør oppdragsbrevet. RVTS-Midt har hatt ein medarbeidar som har delteke saman med andre RVTS for å gjere denne oppgåva regionalt. Eit to-dagars emnekurs er planlagt i Trondheim 14. og 15. februar 2012. Dette vil skje i samarbeid med Fylkesmennene i regionen.

## 7.4 Handlingsplan mot kjønnslemlesting (2008-2011) og handlingsplan mot tvangsekteskap (2008-2011)

RVTS skal ha en generell rådgivnings- og veiledningsfunksjon på feltet kjønnslemlestelse og tvangsekteskap overfor tjenesteapparatet i sin region. Dette omfatter i 2011 også rådgiving og veiledning i forbindelse med at tilbud om samtale og frivillig underlivsundersøkelse, i regi av helsestasjons- og skolehelsetjenesten, gjøres landsomfattende.

RVTS-Midt har fagperson i 40%stilling som skal arbeide med dette fagområdet. Undervisning, veiledning og konsultasjoner er sentrale oppgaver.

RVTS skal på forespørsel fra fylkesmennenes helseavdelinger, bidra med faglig bistand ved gjennomføring av fylkesvise kurs og seminarer og andre opplæringstiltak for helsesøstre, jordmødre, psykologer, fastleger og kommuneleger samt helsepersonell i spesialisthelsetjenesten (tiltak 16) i handlingsplan mot kjønnslemlestelse.

RVTS har bidratt med mykje undervisning til helse -og sosialfagleg personell samt undervisning på høgskular og mottak. Vi har hatt tett samarbeid med Fylkesmannen og Bufetat om planlegging og gjennomføring av besøk til utvalde kommunar (Hemne, Molde og Vestnes) med kompetanseheving for at dei skal utarbeide lokal handlingsplan mot kjønnslemlesting. RVTS har tilbudt desse kommunane oppfølging i form av faginformatjon og konsultasjon i denne prosessen i 2012.

Det er holdt forelesningar til ulike mottak for tilsette kor ein del av dei tilsette var helsepersonell som enten jobbar på mottaket eller er invitert inn. RVTS har også bidratt med undervisning til helsepersonell i eit interkommunalt samarbeid (legar og helsesøstre).

Det er gjennomført dialogsmøte med ein kontaktperson/gynekolog ved St.Olavs hospital .

Det er avholdt veiledningsmøte med Trondheim kommunes flyktningshelseteam.

Der er utført undervisning til lærarar ved Enhet for voksen opplæring (EVO) i Trondheim.

RVTS har arrangert 2-dagars regional konferanse/nettverkssamling i Stjørdal i november om "æresrelatert vold" med fokus på kjønnslemlesting. Konferansen var eit samarbeid med Fylkesmannen i Sør- og Nord Trøndelag, Bufetat region midt og Fylkesmannen Møre Romsdal. Ca. 80 deltakarar og ein hadde både nasjonale og internasjonale foredragsholdere. Konferansens formål var å bidra til kompetanseutvikling og erfaringsoverføring for å styrke samarbeidsrutiner og konsultasjonen er avhengig av problemstilling og omfang. Det er etter avtale med enkelte etatar utvikle god praksis, samt bidra med kunnskap om langsiktig haldningsarbeid innan feltet.

Målgruppe: Politisk og administrativt nivå og fagpersonar i kommunane innan barnevern og sosial- og helsetenester. Bufetats fagteam og fosterhjemsteneste, institusjonar, tiltak og familievern. Private institusjonar, krisesentra, politi, asylmottak, barnehagar, skular, rådgivarar i vidaregåande skular, frivillige organisasjonar, berørte grupper og eventuelt andre som jobbar med menneskemenneske som er berørt av problematikken. Vi har etablert kontakt med "Flerkulturelt dialog- og informasjonssenter" v/Trondheim kommune og vil halda fram samarbeidet i 2012.

Veiledningsmøte med minoritetsrådgivarar er gjennomført.

RVTS skal utvikle og vedlikeholde nettverk av ressurspersoner i berørte grupper i regionen og stimulere kompetanseoverføring. (Tiltak 23 i handlingsplan mot kjønnslemlestelse.) Midlene skal gå til stimulering av lokale tiltak på feltet, spesielt med tanke på at tilbudet om samtale og frivillig underlivsundersøkelse gjøres landsdekkende.

Det har vore ein kontinuerleg prosess med å mobilisere/rekruttere ressurspersonar i berørte grupper. For å vidareutvikle dette arbeidet har RVTS nå etablert kontakt med ressurspersonar i samarbeid med "Flerkulturelt dialog- og informasjonssenter" i Trondheim kommune. I tillegg har RVTS, på førespurnad, holdt foredrag ved ulike statlege mottak.

RVTS skal ha en generell rådgivnings- og veiledningsfunksjon på feltet tvangsekteskap overfor tjenesteapparatet i sin region.

Same medarbeidar har hovudansvaret for kjønnslemlesting og tvangsekteskap. Elles er desse oppgåvene knytta til den generelle undervisninga faggruppa har i dei ulike kliniske instansane, skular, høgskular og mottak. Det blir gjeve konsultasjonar i enkeltsaker. Det er vidare samarbeid med migrasjonsrådgjevarar på dei vidaregåande skulane.

RVTS skal bidra, i samarbeid med NAKMI og NKVTS, til at helsetjenesten følger opp tvangsekteskapsaker (jf tiltak 22).

RVTS-Midt har ikkje hatt særleg samarbeid med dei nasjonale instansane i rapporteringsperioden. Ein har imidlertid delteke saman på samarbeidsmøte i Helsedirektoratet.

## 7.5 Flyktinghelse og tvungen migrasjon

RVTS skal bistå det utøvende tjenesteapparatet med undervisning, veiledning og konsultasjon på feltet flyktinghelse og tvungen migrasjon

Dette oppdraget inngår i vårt generelle oppdrag. Undervisninga er gjeven til alle delar av tenesteapparatet, samt i stor grad overfor asylmottak. Ein har gjeve utstrakt veiledning overfor personell på mottak for einslege mindreårige.

## 7.6 Samarbeid med rusfeltet

Det oppfordres til samarbeid med nasjonale og regionale miljøer på rusfeltet for identifisering av og kompetanseoverføring på felles temaområder.

Det er einleia eit samarbeid med Rusbehandling Midt-Noreg for kompetanseutvikling på traumerelaterte lidningar i rusfeltet. RVTS har meldt interesse overfor Kompetansesenteret for rusfeltet (KoRus) om eit samarbeid vedrørende temaet vold og rus.

Ein medarbeidar deltek også i Kompetansesenterforum kor KoRus er med og kor ein også identifiserer samarbeidsområde. Vidare samarbeider ein om opplæringspakke til kommunane.

I forbindelse med Regjeringens satsing rettet mot barn av foreldre med psykiske problemer og/eller foreldre som misbruker rusmidler er det etablert fem regionale tverrfaglige opplæringsteam. Sentralt i satsingen er et opplæringsprogram rettet mot kommunene, med fokus på verktøy for tidlig intervensjon (EPDS, TWEAK og et verktøy for kartlegging av voldsproblematikk). RVTSene bes om å forplikte seg til videre samarbeid om dette innenfor den planlagte perioden, og eventuelt ved beslutning om videreføring av satsningen .

RVTS-Midt har lagt ned stor arbeidsressurs både gjennom deltaking i nasjonal arbeidsgruppe og regionalt opplæringsteam. Ein har no i utformingsfasen av programmet sett det som viktig å take del i heile programmet i samarbeid med øvrige etatar. To medarbeidarar følgjer heile programmet i Namsos som er pilotkommune i Midt-Noreg. Dette er samarbeid mellom Bufetat, KoRus, RBUP og RVTS. Ein vil tilføye at dersom ein skal ha like stor ressursbruk i det framtidige arbeidet, må det fylgje ekstra økonomiske ressursar med.

## 7.7 Samarbeid med regionalt odontofobisk kompetansesenter

Det skal etableres tilrettelagt tannhelsetilbud til mennesker som er blitt utsatt for tortur og overgrep, eller som har odontofobi. RVTS bes om å samarbeide med de regionale odontofobiske kompetansesentre (ROK) og delta i nettverket.

RVTS har delteke på nasjonale møte om kompetanseheving vedrørende tilrettelagt tannhelsetilbud for menneske som er blitt utsatt for tortur, overgrep eller har odontofobi. Saman med Tannhelsetjenestens Kompetansesenter i Midt-Norge har RVTS arbeida med å rekruttere deltakara frå Midt-Noreg til kompetansehevingsprogrammet og til å etablere tilrettelagt tannhelsetilbud i Midt-Noreg.

## 8 Rapport frå faggruppene

### 8.1 Faggruppe sjølvordsførebyggjing

Sjølvord og sjølvordsforsøk involverer mange, og lidinga er stor for dei det gjeld. Sjølvordsførebyggjing er ei viktig samfunnsoppgåve, det er eit arbeid med det som er viktig i livet. Meir enn å forstå kva det er som får nokon til å ta liv sitt, må vi arbeide med å forstå kva det er som får folk til å leve.

I faggruppa har det vore stor aktivitet i forhold til oppsett plan. Det er to fagstillingar i faggruppa. Ein av desse deltek i masterstudiet i helsevitenskap.

Faggruppa har bistått tenesteapparatet på alle nivå når det gjeld undervisning, veiledning og konsultasjon. Ein har etter førespurnad bistått helseforetaka når det gjeld implementering av Nasjonale retningslinjer for førebyggjing av sjølvord i det psykiske helsevernet.

Veiledande materiell for arbeidet i kommunane overfor sjølvordsutsette og veileidar for etterlatte etter sjølvord er enno ikkje ferdigstilt, og ein kan difor ikkje rapportere spesifikt på desse oppdraga.

#### 8.1.1 Samarbeid med organisasjonen LEVE.

RVTS-Midt har også i inneverande år hatt eit nært samarbeid med LEVE i Trøndelagsfylka. Ein av medarbeidarane gjekk i februar ut av styret i Sør-Trøndelag etter fleire års representasjon der. Ho har likevel nær kontakt med organisasjonen som rådgjevar på sak. Ein medarbeidar har nær kontakt med LEVE i Nord-Trøndelag når det gjeld sjølvordsførebyggjande arbeid ut i vidaregåande skular i fylket. Det har imidlertid vore lite kontakt med Møre og Romsdal.

RVTS-Midt var også medarrangør ved LEVE sin landskonferanse i Trondheim mai 2011. Denne samla ca 150 personar og temaet var ”Å leve med sorgen”.

#### 8.1.2 Sjølvordsførebyggjing overfor den samiske befolkninga i Midt-Noreg

I fylgje Silviken (2007) si doktorgradsavhandling er talet på sjølvord i den samiske befolkninga i Nord-Noreg signifikant høgare i forhold til tal blant den norske befolkninga i området. Den høgaste risikoen er blant ungdom i alder 15-24 år, for begge kjønn. Imidlertid får vi signal om at delar av den sørsamiske befolkninga er uroleg over talet på sjølvord, særleg blant ungdom. I fylkestinget i Nord-Trøndelag presenterte representantar for Sametinget bekymring i forhold til utviklinga av sjølvord i den sørsamiske befolkninga på svensk side av grensa, der det var aukande antal sjølvord blant unge menn, men også godt vaksne kvinner. Fleire gav uttrykk for at

dei lever i ein uuthaldeleg situasjon der dei kjenner seg klemte i eit hjørne utan von om at situasjonen vil kunne endre seg.

Fleirtalet av den samiske befolkninga meistrar den norske veremåten og lever tilsynelatande eit liv som andre i samfunnet vårt. Dette medfører at mange samiske pasientar opplever å bli møtt av norske helsearbeidarar med ” du er jo akkurat slik som oss”, og at dei dermed ikkje får skildra situasjonensituasjonen sin fullt ut. Den samiske kulturen og levestiltingen blir oversett, og blir vanskeleg å fremje i helsemøtet.

Mykje av den forskninga som er gjort innan sjølvmoedsførebbyggjing i forhold til samisk befolkning har hatt fokus på risikofaktorar. Det er imidlertid også viktig å setje fokus på kva vernande faktorar kulturen har. RVTS-Midt har difor i samarbeid med SANKS og den sørsamiske kyrkjelyden iverksett eit samarbeid for å nå ut til den sørsamiske befolkninga i regionen. Dette gjeld i 2011 på Røros og i Hattfjellidal.

### **8.1.3 Sjølvmoedsførebbyggjande arbeid i vidaregåande skular i Nord-Trøndelag**

Kunnskap om psykisk helse i skulen var eit av hovudtiltaka frå Ungdomskonferansen i fylket i 2010. I fylkesrådssak 11/89 gjorde fylkesrådet vedtak om å deltaka i prosjekt skulehelseteneste og tilby elevar, lærarar og tilsette opplæring i psykisk helsearbeid.

Prosjektgruppe for ny skulehelseteneste er nå i gang. Deltakarar er BUP, Levanger og Verdal kommuner, Verdal og Levanger vgs og Avdeling for vidaregåande opplæring. Desse har eit eige prosjekt. Dei andre 9 vg skulaneskulane skal ha oppfølging med undervisning for lærarar og elevar. I tillegg er det ein vidareutdanning i psykisk helse for 120 lærarar ved alle dei vidaregåande skulane i fylket.

#### **Temadag om psykisk helse for elevar**

1. Fylkesrådet slutter seg til den framlagte prosjektskissen og vedtar deltakelse i prosjekt skulehelseteneste ved de vidaregåande skolene i Verdal og Levanger fra august 2011.
2. Studium i psykisk helsevern tilbys lærere og ansatte i 2011 og 2012.
3. Samarbeidet med fagmiljøet ved Regionalt ressursenter for vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging ved St. Olavs Hospital videreføres med spesiell vekt på de skolene som ikke deltar i prosjektet med utvidet skulehelseteneste

Som ei oppfølging av punkt 3 i vedtaket vil det i skuleåret 2011-2012 foregå eit program retta mot elevane i vidaregåande skular i fylket. Ein medarbeidar frå RVTS vil forestå det faglege programmet gjennom temadager om psykisk helse til same målgruppe.

- Elevane blir organisert i grupper på rundt 50. Det tyder at store skular vil trenge to dagar for å få med vg1-elevane, mindre skular kan få alle med på ein dag. Lærarar og andre bør på førehand vurdere om enkelte elevar treng særskilt oppfølging. Programmet bør difor ikkje bli gjennomført før ein er kjent med elevane.
- Det bør vere tid mellom 2. og 3. økt. Elevane treng tid til refleksjon og evt samtale før dei drar heim etter skuledagen og bør ikkje bli sendt direkte heim etter økt 2.

Det må vere frivillig for elevane å delta. Fraværsering må ikkje bli brukt som tvang. Erfaring så langt viser at elevane ynskjer å delta uansett. RVTS har avtale med 5 vg skular hausten 2012,

brukar minimum 2 dagar per skule, 4 dagar på Steinkjer som er den største skulen. Lærarar ved alle skulane skal ha eigen undervisning. Deretter blir det møte med fylket og LEVE i desember for å evaluera opplegget så langt.

#### 8.1.4 Vivat

RVTS-Midt har to medarbeidarar i 20% stilling kvar for oppfølging av Vivat sitt undervisningsprogram ”Fyrstehjelpskurs ved sjølvmondsfare”. Ein av desse har hatt permisjon store delar av året. Desse medarbeidarane rapporterer til Vivat sentralt. RVTS-Midt har arbeidsgjeveransvaret.

#### 8.1.5

Ein av medarbeidarane deltar i prosjektgruppa som skal utarbeida e-læringsprogrammet ”Når krisen rammer”. Målgruppa er dei kommunale psykososiale kriseteama. Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer (IS-1810) og Etter selvmordet – Veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord (IS-1898) blir brukt som del av kunnskapsgrunnlaget for e-læringsprogrammet.

### 8.2 Rapport frå faggruppe flyktningar

Problema som gruppa flyktningar og asylsøklarar har er samansette og krev høg kompetanse. Mange av desse er traumatiserte. Traumatiseringa kan vere resultat av hendingar som er skjedd i heimlandet, så som krig, overgrep, valdtekt eller tortur. For mange kan sjølve migrasjonsprosessen vere traumatiserande, og kan auke risikoen for psykiske vanskar. Einsleg mindreårige som kjem til Noreg utgjer ei særleg sårbar gruppe.

Faggruppe flyktningar har hatt ein høg aktivitet i 2011. Bemanninga har vore stabil.

#### 8.2.1

Faggruppe flyktningar har eit fokus på flyktningar og asylsøklarar sin totale situasjon. Sjølv om eit av hovudområda er traumatisering, har ein eit mål om at dei ulike etatane ser heilskapen. Flyktningar og asylsøklarar har samansette behov og det krev høg kompetanse på området. Faggruppa har fokus både på vaksne og barn. Ein meiner at barn må bli sett særskilt. Dei er sjølvstendige individ med eigne rettar, jamfør Barnekonvensjonen. Einslege mindreårige er ei særleg sårbar gruppe. Folkehelseinstituttet (FHI) sitt prosjekt, Ungkul med rapport” Avhengig og selvstendig” er eit dokument som RVTS har brukt mykje i undervisninga til ulike etatar.

#### 8.2.2

Faggruppa har prioritert kontakt med nye mottak når det gjeld informasjon om RVTS og kva vi kan tilby av tenester. Ein har tettare samarbeid med nokre av mottaka når det gjeld undervisning og konsultasjon. Ein har tilstreba samarbeid med psykisk helsevern for både vaksne og BUP i dette arbeidet.

#### 8.2.3

Kommunikasjon og tolking.

Faggruppa har gjennomført seminar dagar og veiledningssamlingar for tolkar i regionen. Fokus på samlingane har vore tolking i behandling, psykososialt arbeid, tolken si rolle og tolkeetiske problemstillingar. Tolken sine dugleikar er heilt sentral for eit godt behandlingsresultat når det gjeld arbeidet med og behandling av traumatiserte personar. Samlingane gjev også tolkane høve for bearbeiding og refleksjon, og ein kan hindre sekundærtraumatisering. Arbeidet er i samarbeid med lokal tolketeneste.



#### **8.2.4 Prosjekt "Familier som gjenforenes i eksil"**

Prosjektet er eit samarbeid mellom RVTS-Midt, faggruppe flyktningar, Flyktningehelseteamet i Trondheim kommune og UIO v/Nora Sveaas. Det er eit førebyggjande tilbod til familiar som blir sameina i eksil. Det er utarbeida ein mal for dette arbeidet – 4 samtalar med kvar familie, inklusiv ein samtale med herbuande familie. Siste samtalen er 6 månader etter at sameininga har skjedd. Siktemålet med desse førebyggjande og frivillige familiesamtalane er å styrke familien sine egne føresetnader til å handtere situasjonen. Dette skjer via styrking av familien sin kommunikasjon, etablere ei felles forståing av at avstand og fråver kan vere vanskeleg, samt at sameininga inneber utfordringar og omstillingar. Ein tenkjer at systematisert kunnskap frå familiarne sjølv vil gjere det lettare å gjeve informasjon til kommunar som buset familiesameinte, om både tiltak og dialog. Regional konferanse om tema er planlagt hausten 2012.

#### **8.2.5 Prosjekt "Kommunikasjon med barn via tolk – eit pilotprosjekt"**

Barnekonvensjonen er tydeleg på at barn har rett til å bli høyrte og forstått. Barn har rett til å gjeve uttrykk for sine synspunkt. Barn som tilhøyrer ein minoritet, skal ikkje bli nekta å bruke eige språk.

Ein er imidlertid klar over at det i liten grad vert brukt tolk overfor barn. Ein har også erfart at det i barnehagar kan vere ei utfordring for barn å forstå og å bli forstått. Dette stiller barnehagepersonalet overfor særlege utfordringar. Fokus i dette prosjektet er kommunikasjon med barn den fyrste tida i Noreg kor språket og kulturen er ukjent

Med dette som bakgrunn har ein starta eit prosjekt kor ein gjennom å filme ulike situasjonar i barnehagen, vil sjå på kommunikasjon, og korleis ein kan lette kommunikasjonen for barn som ikkje kan norsk språk. Dette er eit samarbeidsprosjekt mellom førskulelæruddanninga i Trondheim, Tolk Midt-Norge og RVTS-Midt. Det er ikkje fokus på barnet si livshistorie, bakgrunn eller personleg opplysningar. Fokus vil vere på kvardagslege tema og retta mot kommunikasjonen, samt barnet sitt høve til å forstå og bli forstått.

Etiske aspekt i prosjektet er avklart med REK i Midt-Noreg.

I 2011 er arbeidet med prosjektskildding og intervjuguide slutført og det er klart for gjennomføring. Hausten 2011 vart det gjennomført videoopptak av tolka samtalar og naturlege situasjonar for eit barn i ein av barnehagane. Dei semistrukturerte intervjuar med barnet, ansvarleg pedagog og tolk i denne casen, er og gjennomførte. Det innsamla datamaterialet vi har så langt er svært spennande og set lys på mange faglege, etiske og menneskerettslege problemstillingar. Fleire barn i begge barnehagar har vore aktuelle for prosjektet, men det har imidlertid vist seg vanskeleg å skaffe tolk på morsmålet dei aktuelle barna har. Det har vorte klart at tolketenesta ikkje tidlegare har hatt tingingar for tolk på desse språka, sjølv om ein del av barna har budd i kommunen i lengre tid. Foreldra snakkar så godt norsk at tolk ikkje har vore naudsynt, eller ein har kunna kommunisera på eit felles framandspråk. Dette syner tydeleg at tolk for barn er eit underprioritert område hos brukarane av tolketenester, som er ein av hovudhypotesane i prosjektet..

Prosjektet var planlagt avslutta i 2012, men vi har sett det naudsynt å utvide prosjektperioden med eitt år, til 2013, i håp om å få samle inn nok datamateriale.

#### **8.2.6 Prosjekt: Narrativ eksponeringsterapi og fysioterapi for torturoverlevandar**

Denne studien utgjør eit samarbeid mellom Flyktningehelseteamet i Trondheim kommune og RVTS-Midt. Bakgrunnen er at mange som har opplevd mishandling og tortur slit med seinskader. Typisk er ein kombinasjon av psykiske og fysiske symptom. Det føreligg lite systematisk forskning om behandling av denne gruppa. Problemstillinga er om ein kombinasjon av NET og fysioterapi

for torturoverlevarar med PTSD og smerte vil føre til betring av PTSDsymptom og minska smerteopplevinga. Prosjektperiode haust 2011- 2013.

### 8.2.7 Klinisk arbeid

Kvar enkelt fagperson i faggruppa har ein liten prosent av stillinga si knytta opp til klinisk verksemd. Denne er i sin heilskap finansiert av Helse Midt-Noreg. Målsetjinga med det kliniske arbeidet er å vedlikehalde og vidareutvikle eigen kompetanse av gruppa traumatiserte, utvikle nye metodar for dette arbeidet, samt hjelpe regionen i vanskelege saker. Ein kan bidra med delutgreingar, vurderingar og konsultasjon til behandlarar i regionen, samt drive behandling overfor henviste pasienter. Dette ser ein på som svært viktig når det gjeld å ha legitimitet ute i kliniske miljø som vi både skal drive undervisning overfor, samt gir konsultasjon og veiledning.

## 8.3 Faggruppe vald og seksuelle overgrep

Vold i nære relasjonar rammer hardt og har alvorlege følger for de som opplever den. Volden innbærer minst en tredelt krenkelse. For det første er både den fysiske og den psykiske volden som utøves ofte rå og brutal. For det andre innebærer den et tillitsbrudd, fordi den utøves av et menneske som ein i utgangspunktet har et nært forhold til. Og for det tredje foregår den ofte på et sted der en skal føle seg trygg- i eget hjem. Vold er et brudd på grunnleggende menneskerettigheter. Vendepunkt side 1

Også denne faggruppa har hatt stor aktivitet når det gjeld våre kjerneoppgåver, bemanninga har vore stabil.

### 8.3.1 Prosjekt "Tilrettelagt dialog"

Tilrettelagt dialog (TD) er eit prosjekt som har som målsetjing å gjennomføre tilrettelagte samtalar mellom valdtektsutsette og gjerningsperson bekjentskapsvaldtekter. Ein trur at slike samtalar skal hjelpe unge utsatte til å bearbeide sine overgrepserfaringar. Ein veit at mange valdtektsaker blir henlagt og dette skaper vanskar når mange av dei det gjeld skal fungere i t.d. same studentmiljø seinare. Prosjektet skal vere i nært samarbeid med fleire instansar, då særleg Støttesenter for fornærmede i straffesaker og Konfliktrådet i Sør-Trøndelag.

Ein har hatt nært samarbeid med Rikshospitalet i København i utforming av prosjektet. Ein har foreløpig ikkje fått finansiert prosjektet, men ein har gjennom 2011 vore i kontakt med Justisdepartementet. I november vart det avtalt at Justisdepartementet ville invitere arbeidsgruppa i TD og Helsedirektoratet til eit møte om prosjektet i januar 2012. Ein vart einige om at RVTS-Midt skulle leggje fram ei revidert projektskildring til dette møtet.

Ein medarbeidar byrja hausten 2011 på ein litteraturgjennomgang som tar utgangspunkt i dei kontroversene eit prosjekt som TD reiser. Oppgåva har arbeidstittelen "Kontroverser rundt tilrettelagt dialog-samtaler mellom valdtektsutsatte og dennes krenker." Oppgåva skal vera ferdig innan 30.mars 2012.

### 8.3.2 Nettverksarbeid med Overgrepsmottak / Senter for incest og seksuelle overgrep

I Midt-Noreg er det etablert 5 overgrepsmottak. RVTS-Midt har danna nettverk mellom alle mottaka. Fire gonger per år arrangerer faggruppa nettverskmøte med representantar frå alle overgrepsmottaka i regionen. Dagane er lagt opp med faglege tema og drøftingar av både fagleg og organisatorisk karakter. Familievaldskoordinator i politiet deltek også.

I tillegg har alle mottak tilbod om veiledning. Det er ulikt korleis mottaka nyttar seg av tilbodet.

RVTS-Midt har også veiledningstilbud overfor Senter for incestincest og seksuelle overgrep i regionen. Det same gjeld overfor prosjekt i Kirkens Bymisjon.

RVTS-Midt har vidare tatt initiativ til ”spesialopplæring” med ”hands-on”-veiledning i overgrepsmottaka når det gjeld klinisk rettsmedisin. Dette har vore vellykka. Ein har nådd alle yrkesgruppene som har med dette arbeidet å gjere, men har endå ikkje nådd alle mottaka.

Ein har samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin når det gjeld kurs i Klinisk rettsmedisin.

### **8.3.3 Tverrfagleg forum**

#### **Ressursgruppe jus – helse**

RVTS – Midt etablerte i desember 2011 ei såkalla ”Ressursgruppe jus – helse”, som har som overordna målsetjing å vere eit forum for diskusjon og refleksjon rundt problemstillingar i skjæringspunktet mellom jus og helse. Vi håpar å kunne belyse eksisterande praksis, og kome med forslag til betringar. Gruppa er sett saman av personar med tilknytning til politi, rettsvesen og helse, m.a. direktøren av Domstoladministrasjonen, sorenskrivar i Sør - Trøndelag tingrett, fyrstestatsadvokat ved Trøndelag statsadvokatembeter, leiar av Rettsmedisinsk kommisjon, overlegar og psykologar.

I sitt fyrste møte diskuterte gruppa problemstillingar knytta til barnefordelingssaker med høgt konfliktnivå, med eit særleg fokus på korleis ein i desse sakene kan betra bruk av sakkunnige og mandatet deira. Vi planlegg eit oppfylgjingsmøte om denne problemstillinga våren 2012. Her håpar vi å komme opp med forslag om konkrete tiltak. Ynskjet vårt er at ressursgruppa skal møtast 2 gonger pr. år, og diskutere forskjellige problemstillingar innan dette området.

### **8.3.4 Kurs i klinisk rettsmedisin**

Kurs i klinisk rettsmedisin vart halde i november og er eit samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for legevaksmedisin.

## **9. Anna**

### **9.1 Kompetansehevingsprogrammet – ”Fokus på traumer”**

Helse Midt-Norge fatta i 2010 styrevedtak om å ha eit sterkare fokus på traumer – forståing og behandling. RVTS fekk i oppdrag å utarbeide eit kompetansehevingsprogram som over ein tidsperiode skal spreiaast over heile regionen. Innhaldet er undervisning og veiledning/workshops. Det vil bli brukt både nasjonale og internasjonale kompetansemiljø. Ein fekk overført kr. 1 000 000 til formålet. Hausten 2010 rekrutterte ein prosjektkoordinator, og ein kom i gong våren 2011. Helse Sunnmøre HF er det fyrste helseføretaket som får tilbod. Prosjektet går på tvers av alle faggrupper.

FOKUS PÅ TRAUMER er eit et kompetansehevingsprosjekt for spesialisthelsetenesta i psykisk helsevern om traumeproblematikk. Prosjekteigar og oppdragsgiver er Helse Midt-Noreg RHF. RVTS, St Olavs Hospital er ansvarleg for utvikling, leiing, administrasjon og drift av prosjektet. Prosjektet starta opp januar 2011 og vil vare i minst 3 år.

Prosjektet vart starta på Sunnmøre våren 2011 og vil bli avslutta der våren 2012. Oppstart på Nordmøre våren 2012 og deretter planlegges prosjektet komme til Sør-Trøndelag våren 2013 og deretter vidare til Nord-Trøndelag våren 2014.

Prosjektet har eiga arbeidsgruppe på RVTS med 5 psykologspesialistar og ein prosjektkoordinator. Arbeidsgruppa arbeiderarbeider med programmet sitt innhald og gjennomføring i Ålesund, samt planleggjinga av vidareføringa av programmet i andre regiona av Midt-Noreg. Det blir jobba i tett samarbeid med praksisfeltet og implementering av traumesatsning blir søkt synleggjort i dei enkelte verksemdar.

### **Kort skildring av programmet med erfaringar så langt:**

Kompetansehevingprogrammet starta på Sunnmøre i april 2011. Programmet går over ca 1 år, med kurssamlingar (2 dagar x 3, samt 1 enkelt kursdag) og veiledning (6 x 4 timer) mellom samlingane. Foredragshaldarane er både norske og internasjonale med lang erfaring i å arbeid med komplekse traumer.

Ved fyrste kurssamling i Ålesund var det ca 110 personar og ved andre samling var det ca 130 personar som gjennomførte desse. Interessen har vore stor. Ca 80 – 90 deltakarar har forplikta seg til å gjennomføre heile forløpet med både kurssamlingar og veiledning. Fleire har ynskja veiledning, men tilkjennegav ikkje dette før etter kursstart og det var då ikkje mogleg å starte fleire veiledningsgrupper. Veiledningane har vore gitt til 8 grupper med 10 – 12 personar i kvar. Det har vore brukt 4 interne veiledarar frå RVTS – Midt, i tillegg har der vore leigt inn 2 eksterne veiledarar for å dekke behovet.

Ved utgongen av 2011 er programmet halvvegs i Ålesund. Deltakerne sine evalueringar er så langt svært bra og deltakarane har vore veldig nøgde, både når det gjeld innhaldet under teorisamlingane og veiledningane. Evalueringane har gitt både gode og konstruktive tilbakemeldingar som kan nyttast i det vidare arbeidet.

## **9.2 Rapport om arbeidet med Utøya**

Alle dei 3 faggruppene ved RVTS-Midt har vore involvert i arbeidet med hendingane etter 22. juli. I den fyrste fasen, då overlevande kom tilbake til Trondheim frå Utøya laurdag 23. juli, var RVTS representert i Katastrofefpsykiatrisk team ved St. Olav. I løpet av måndag 25. juli hadde tre medarbeidarar avslutta sine ferier; denne gruppen vart beidd om å danne eit såkalla Operativt team for å bistå helseforetaket sin psykiatridivisjon med planleggjing og tilretteleggjing av den vidare oppfylgtingsprosessen. I Sør-Trøndelag var det 5 omkomne og 58 overlevande. Operativt team vart nedsett av divisjonsdirektøren. I perioden 23. juli – 30. august arbeida Operativt team meir eller mindre full tid, resten av hausten har medlemene i teamet hatt varierende grad av frikjøp.

I den fyrste fasen, dvs. dei fyrstede 2-3 vekene etter hendinga, var fokuset retta mot AUF-ungdomane som hadde vore på Utøya og deira nærmaste. Teamet deltok ved gravferder, minnemarkeringar og samtalar samtaler, og hadde både individuell og gruppekontakt. I tillegg vart det gitt veiledning, støtte og faglege råd til politisk og administrativ leiingledelse i Trondheim kommune. Teamet deltok kvar veke på leiarmøte i psykiatridivisjonen i St. Olavs, og leiaren av teamet rapporterte dagleg til direktøren om situasjonen.

Etter den fyrste, akutte fasen vart det lagt større vekt på å gi fagleg støtte og oppfylgjing til dei mange aktørane i hjelpeapparatet. Teamet hadde undervisning for ulike hjelpetenester, veiledning for innsatspersonell/kontaktpersonar for dei ramma og familiane deira, og deltok i møte der det var behov for å få til eit hensiktsmessig samspel mellom ulike tenester og tenestenivå. Etter kvart vart behovet for oppfylgjing av innsatspersonell meir tydeleg, noko som har resultert i at det no er

etablert veiledning for tilsette i Trondheim kommune. Veiledninga er særleg retta mot kontaktpersonane som fylgjer opp dei ramma.

Saman med fagfolk frå RBUP i Trondheim deltok teamet på den fyrste samlinga på Utøya og minnemarkeringa i Oslo Spektrum. Teamet har etablert samarbeid med RBUP om fleire konkrete oppgåver innanfor feltet traumer og kriser. Det har og vore samarbeida med BUP/psykiatrien i Levanger og med Levanger kommune. Fylkesmannen er ein viktig instans når det gjeld kommunane sitt beredskapsarbeid, teamet har samarbeida med fylkesmannen om ein felles konferanse om det psykososiale krisetilbodet i kommunane ved ulukker og katastrofar. RVTS har fått i oppgåve frå Helsedirektoratet å arbeide med og vidareutvikle dette tilbodet; det vil skje i samarbeid mellom RVTS, fylkesmannen og fagpersonar frå kommunane. Fylkesvise samlingar for pårørande og etterlatte blir arrangert av RVTS og RBUP i samarbeid med m.a. Fylkesmannen i dei 3 fylkene Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal.

Teamet har lagt vekt på å vere målretta, lett tilgjengeleg og fleksibel i sin arbeidsmåte. Merksemda har særleg vore retta mot å få til eit oppgåvefokuserert samspel mellom etatar og verksemdar. I det vidare arbeidet med den psykososiale beredskapen ved ulukker, kriser og katastrofer vil organisering og fagleg innhold vere viktige utfordringar.

## 10. Budsjett og rekneskap med kommentarar

Rekneskap pr.31.12.2011	Tildelte midlar 2011	Mindreforbruk 2011	Akkumulert avvik
15 430 618	16 977 528	1 546 909	3 800 233

RVTS-Midt har i 2011 fått tildelt kr. 13 981 340 frå Helsedirektoratet, kr.2 486 043 frå Helse Midt- Noreg til klinisk arbeid og kompetansehevingprogrammet. Kr. 141 966 er tildelt frå UNN. Akkumulert avvik pr. 31.12.2011 er kr.3 800 233. I dette ligg ubrukte midlar vedrørende sinnemeistringprogrammet kr. 85 000 , FN/NATO kr.265 000 og Utøya 2 075 000.

### Kjønnslemlesting/tvangsekteskap

Tildelt ramme 2011	Forbruk	Avvik
50 000	45 179	4821

RVTS-Midt fekk tildelt kr. 50 000 til gjennomføring av regionale og deltaking i sentrale samlingar. Midlane har gått til reiser og arrangement.

### FN/NATO veteraner

Tildelt ramme 2011	Forbruk	Avvik
250 000	85 000	265 000

RVTS fekk tildelt kr. 250 000 til opplæringspakke overfor militærpersonell som har å gjere med FN og Nato-veteranar. RVTS-Øst fekk tidlegare i oppdrag å utarbeide denne opplæringspakken. Det har ikkje vore mogleg gjere noko med dette oppdraget i 2011. **Ein søker med dette om overføring til 2012.**

### Sinnemeistring

Tildelt ramme 2011	Forbruk	Avvik
85 000	0	85 000

RVTS fekk i 2010 overført kr. 85.000 til spreining av sinnemestring i samarbeid med Brøset. Midlane kome seint på året og ein søkte difor om overføring til 2011, noko ein fekk. Av årsakene nevnt i denne årsrapporten har vi derimot ikkje kunne løyse oppdraget i 2011. **Ein søker med dette om overføring av midlane til 2012.**

#### Utøya

Tildelt ramme 2011	Forbruk	Avvik
2 475 000	400 000	2 075 000

RVTS fekk på slutten av 2011 ei ekstraløyving til oppfylgjing av 22.juli. Kr. 400 000 har dekt nokre av dei ekstra påløpte kostnadene, **resten blir overført til 2012**

**Vedlegg: Detaljert rekneskap for 2011**

2011

(14050710) Regionalt Traumesenter

Alle prosjekter

Alle funksjoner

Drift

RES - Resultat	Denne Periode				Hittil			Hele året		
	Faktisk	Budsjett	Avvik Budsjett	Faktisk	Budsjett	Avvik Budsjett	Estimat	Budsjett	Avvik	
	± (3) Salgs- og driftsinntekt	15 424	16 279	-855	15 424	16 279	-855	15 424	16 279	-855
± (4) Varekostnad	-49	-92	43	-49	-92	43	-49	-92	43	
± (5) Lønnskostnad	-11 362	-12 052	691	-11 362	-12 052	691	-11 362	-12 052	691	
± (6) Annen driftskostnad, av- og nedskrivni	-977	-1 148	171	-977	-1 148	171	-977	-1 148	171	
± (7) Annen driftskostnad, av- og nedskrivni	-1 084	-1 036	-48	-1 084	-1 036	-48	-1 084	-1 036	-48	
± (9) Internavregninger	-1 952	-1 950	-1	-1 952	-1 950	-1	-1 952	-1 950	-1	
RES - Resultat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

	Tildelt 2010	Tildelt 2011	Forbruk 2011	Differanse	
Drift RVTS fra HMN		2 486 043,05	1 741 048,94	744 994,11	
97124 Kompetanseutvikling traumetilbud HMN			744 993,06	-744 993,06	<b>1,05</b>
96786 VIVAT-veileder UNN		141 966,56	141 966,53	0,03	<b>0,03</b>
Tildelt drift RVTS fra Sh-dir		12 774 000,00	12 272 431,41	501 568,59	
Fradrag for rest 2010	1 567 660,00	-1 567 660,00		0,00	
Tillegg for differanse 2010	500 664,94			500 664,94	
Andre driftsinntekter Trondheim kommune		326 323,00		326 323,00	
Andre driftsinntekter (kurs)		34 800,00		34 800,00	
Interne driftsinntekter (90)		7 056,00		7 056,00	
97236 Krisesentertilbud i kommunene - kompetanseutvikling				0,00	
97151 BLD Vendepunkt				0,00	<b>1 370 412,53</b> Balanseført på 2.290.001
94543 RVTS Kjønnslernestelse/Tvangsekteskap		50 000,00	45 179,00	4 821,00	
94653 Militærpsykiatri	100 000,00	250 000,00	85 000,00	265 000,00	
94654 RVTS Sinnemestring	85 000,00		0,00	85 000,00	
94679 Oppfølging 22/7		2 475 000,00	400 000,00	2 075 000,00	<b>2 429 821,00</b> Balanseført på 2.296.004.94xxx
	<b>2 253 324,94</b>	<b>16 977 528,61</b>	<b>15 430 618,94</b>	<b>3 800 234,61</b>	<b>3 800 233,53</b>

#### Driftskostnader RVTS inkl prosjekter

Varekostnader (4)	49 356,65
Lønnskostnader (5)	11 361 513,24
Andre driftskostnader (6 og 7)	2 061 143,94
Finanskostnader (8)	0,00
Interne driftskostnader (91)	1 958 605,11
Sum kostnader regnskapsført	<u>15 430 618,94</u>

#### Driftsinntekter RVTS inkl prosjekter

Driftsinntekter HMN (3301)	-2 486 042,00
Driftsinntekter Sh-dir (3509)	-11 904 252,38
Driftsinntekter Sh-dir prosjekter (3509)	-530 179,00
Driftsinntekter Tr.heim kommune (renhold)	-326 323,00
Driftsinntekter UNN - Vivat (3509)	-141 966,56
Andre driftsinntekter	-34 800,00
Interne driftsinntekter (90)	-7 056,00
Sum inntekter regnskapsført	<u>-15 430 618,94</u>

Regnskapsmessig resultat

0,00