



# ÅRSRAPPORT 2012

## **Forord ved senterleder**

Ressursenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging – region Midt-Norge (RVTS Midt) er ett av fem regionale ressursentra med fokus på selvmordsforebygging, flyktninge- og migrasjonshelse, vold og seksuelle overgrep. RVTS Midt er tilgjengelig for fagpersonell som i sitt arbeid møter mennesker som er berørt av vold, seksuelle overgrep, traumatisk stress eller selvmordsproblematikk. Å arbeide med disse fagområdene kan oppleves belastende, interessant, det kan være komplisert, faglig og personlig utfordrende. Vi ønsker å bidra til at dette arbeidet føles meningsfullt og lettere å bære gjennom kompetanseheving, veiledning og konsultasjon.

RVTS Midt har i 2012 vært inne i sitt sjette drifssår. Årsrapporten for 2012 viser at det har vært høy aktivitet i senteret også dette året. 2012 har vært et år preget av lederskifter ved senteret. I september tok jeg over stafettpinnen. Jeg ser fram til å lede senteret, med alle dets dedikerte og kompetente medarbeidere, i en spennende tid for kompetansesentraene.

Noen satsninger forrige år peker seg ut. RVTS Midt har for eksempel særlig kompetanse i skjæringsfeltet mellom juss og helserelaterte spørsmål. Senteret tok i 2012 initiativ til å opprette Ressursgruppe Juss og Helse. Gruppen har særlig fokus på vold i straffesaker og barnefordelingssaker. Deltagere i ressursgruppa er representanter for domstolene, politiet, rettspsykiatrien, konfliktrådet og RVTS. Denne gruppa har gledelig stort oppslutning på møtene, og ser ut til å fylle et behov.

En fortsatt hovedsatsning for oss har vært utdanningsprogrammet Fokus på Traumer. Dette programmet retter seg i første rekke mot spesialisthelsetjenesten. I året som gikk avsluttet vi første runde på Sunnmøre og startet opp i Nordmøre og Romsdal. Vi får i all hovedsak veldig positive tilbakemeldinger på programmet, av typen: "dette har vi ventet på lenge".

RVTS Midt har vært dypt involvert i arbeidet etter terrorhandlingene 22.7.11. I tiden som har gått etter 22. juli har mange behandlere i hjelpeapparatet fått mulighet til å oppdatere sin kunnskap om gode modeller for traumebehandling. Flyktninger også i vår region ble gjennom terroraksjonen påminnet om opplevelser knyttet til krig og uro i hjemlandet, og fikk økte psykiske belastninger. Vårt håp og ønske har vært at økt kunnskap i hjelpeapparatet også kommer traumatiserte flyktninger til gode, ved at de også blir tilbudt kvalitetsmessig god traumebehandling. Vi har som målsetning å være en pådriver i regionen for dette.

Senteret er i endring mot å bli en organisasjon som baserer mer av arbeidet på langsgående forløp og prosjekter. Samtidig er det viktig for oss å være lett tilgjengelige for fagfeltet i enkeltsaker. Det skal oppleves som enkelt å ta en telefon til rette fagperson ved RVTS Midt og be om råd og veiledning i en sak man står i.

Et godt faglig fundament i bunn er medvirkende til at medarbeiderne ved senteret klarer å ivareta en stor arbeidsmengde med omfattende og til dels tematisk spredd faglig aktivitet på en kvalitativ og konstruktiv måte. Jeg vil gjerne takke dyktige og flotte medarbeidere ved RVTS for det gode og omfattende arbeidet som er gjort i 2012.

Vennlig hilsen

Ellen Hoxmark  
Senterleder

## **Om RVTS Midt**

RVTS Midt er et regionalt kompetansesenter for Midt-Norge. Vårt fokus er fagområdene selvmordsforebygging, flyktninge- og migrasjonshelse, vold og seksuelle overgrep. Kunnskap om traumer og traumatisk stress er en sentral del av vårt arbeidsområde. Senteret består av personer med ulike fag- og yrkesbakgrunn. Vi jobber tverrfaglig, og bistår ulike etater i regionen med kompetanseheving.

Våre samarbeidspartnere er helse- og sosialtjenestene i kommunene, spesialisthelsetjenesten, offentlige, private og frivillige organisasjoner som tilbyr hjelp til volds- og kriserammede. Den fremste og direkte målgruppa er fagfolk som arbeider med flyktninger, asylsøkere, volds- og overgrepsofsatte, selvmordsnære og etterlatte etter selvmord. Dette omfatter fagpersoner og ressurspersoner på alle nivå i tjenesteapparatet, innen alle etater, undervisningsinstitusjoner og frivillige organisasjoner.

Senteret tilbyr kompetansehevende aktiviteter som inkluderer en rekke tilnærminger som undervisning, konsultasjoner, veiledning og nettverksbygging. Vi bidrar til kompetanseutvikling gjennom forskning og fagutvikling. Det er et mål for oss å være lett tilgjengelig.

Senterets kompetanse retter seg mot alle aldersgrupper, og det har medarbeidere med kompetanse både på overgreper og utsatt når det gjelder voldsproblematikk. Kunnskap om kompleks traumatisering er et overbyggende teoretisk perspektiv i senteret.

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

RVTS Midt ble etablert i 2007 på oppdrag fra Sosial- og Helsedirektoratet, som et av fem ressursentre i landet. Senteret har en regional funksjon og skal dekke fylkene Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal. Senteret bygger virksomheten på oppdragsbrev og øremerkede midler fra Helsedirektoratet. I tillegg bevilger Helse Midt-Norge midler til drift av poliklinisk virksomhet for flyktninger og drifting av kompetansehevingsprogrammet "Fokus på traumer". Formålet med de regionale ressursentrene er å bidra til kvalitativt bedre og mer helhetlige tjenester gjennom kompetansebygging i tjenesteapparatet, og å utvikle gode samarbeidsmodeller på tvers av profesjoner, sektorer og forvaltningsnivå.

RVTS Midt er organisert som en enhet under Avdeling for forskning og utvikling (AFFU) i Divisjon for psykisk helsevern ved St. Olavs Hospital i Trondheim. Senteret er internt organisert i tre faggrupper: faggruppe flyktninger, faggruppe vold og seksuelle overgrep, og faggruppe selvmordsforebygging. Senterleder er administrativ og faglig ansvarlig. Lederteam består av koordinator for hver faggruppe sammen med senterleder. Senteret legger stor vekt på spisskompetanse på de ulike fagområdene, men har også sterkt fokus på tett samarbeid når det gjelder oppdrag og prosjekter.

Flere av de tilsatte har deltidsstillinger innenfor helsetjenesten og familievernet for å sikre en nær tilknytning til praksisfeltet.

## 2. Nøkkeltall

### 2.1 Personell/årsverk per 31.12.2012

	Ansatte / personer	Årsverk
Administrasjon	3	2,2
Faggruppe selvmordsforebygging	2	2
Faggruppe vold og seksuelle overgrep	7	4,7
Faggruppe flyktninger	8	4,7
Vivat	2	0,4

### 2.2 Nøkkeltall økonomi

Tildelte midler	Resultat pr. 31.12.2012	Avvik
13 170 000	12 264 000	906 000

I tillegg til bevilgningen fra Helsedirektoratet har RVTS Midt fått tilført 2 563 000 fra Helse Midt-Norge. Av disse midlene er 1 031 000 satt av til kompetansehevingsprogrammet "Fokus på Traumer" og 1 532 000 til klinisk virksomhet, inkludert tolketjenester. Dette utgjør ca. 2 årsverk.

## 3. Arbeid med profilering av senteret

Profilering av senteret er en kontinuerlig prosess. Det er mulig å nå våre nettsider gjennom portalen **rvts.no** og gjennom **stolav.no**.

### 3.1 Mediekontakter

RVTS Midt har flere ganger hatt mediaoppslag i lokale media gjennom 2012. Noen ganger skjer dette i forbindelse med dagsaktuelle saker, andre ganger i forhold til saker RVTS ønsker å profilere. Noen eksempler:

#### **Arne Myhre**

Intervju Dagsrevyen. *Om organisering av akutttilbud til barn og unge*. Journalist Aasen. 8.10.

Intervju Adresseavisen. *Få barn som avhøres sjekkes av lege*. Journalist Bajougli, 30.10.

Intervju Adresseavisen. *Alvorlige mangler i overgrepssrapporter*. Journalist Bajougli, 01.11.

#### **Oddfrid Skorpe Tennfjord:**

Intervju NRK Dagsnytt. *Voldtekt og risikogrupper*. Juni.

Intervju NRK P2. *Voldtekt – angående Regjeringens handlingsplan mot voldtekt*. Juli.

Intervju VG. *Seksualitet, grenser og sårbarhet* (jfr. boka Fifty shades of grey) August.

Intervju Dagbladet. *Voldtekt og tiltak mot dette*. August.

**Merethe G. Hellen, Tor Hogstad, Tove Buchmann og Anne Marit Hassel:** *Behov etter traumer*. Kronikk, Adresseavisen, 2.2.2012.

**Knut Hermstad:** *Frykter nye traumer under saken*. Intervju med Adresseavisen om mulige reaksjoner under rettssaken etter 22.7. 28.2.2012.

### **Joar Ø. Halvorsen:**

Intervju med NRK P1 Her og Nå: *Fire av ti voldtatte har opplevd overgrep før.* 7. mars.

Intervju med NRK P2 Nyhetsmorgen: *Voldtekt rammer ikke blindt: Mange kvinner som blir voldtatt har fra før større sosiale problemer enn resten av befolkningen.* 7. mars.

Kronikk i Klassekampen: *Fraværende tilbud for torturofre.* 26. juni.

### **3.2 Intern kompetanseheving**

RVTS Midt har lagt stor vekt på å vedlikeholde og utvikle kompetanse for å møte de utfordringene en møter i samarbeidet med tjenesteapparatet. Det blir lagt til rette for deltagelse på både nasjonale og internasjonale konferanser.

I innværende år har en medarbeider avsluttet masterstudiet vedr. psykososialt arbeid ved traumer og selvmordsforebygging på Universitetet i Oslo, mens en annen medarbeider deltar på masterstudiet i helsevitenskap ved NTNU i Trondheim. Videre har en medarbeider avsluttet kandidatstudiet i psykologi ved Universitetet i København.

### **3.3 Publikasjoner**

**Aarethun, V.** *Music empowerment.* Abstract på den 30th International Congress of Psychology, 22-27 July 2012, Cape Town, South Africa.

**Aarethun, V.** *Experience from the massaker on the Utøya Island, and our work after with the youth.* Abstract og foredrag på konferanse i Libanon.

**Halvorsen, J.Ø., Jensen, T.K., & Stenmark, H.** (2012). *Psykologisk behandling av PTSD: Tre randomiserte kontrollerte studier fra Norge.* Presentasjon på Den 9. Norske Psykologikongressen, Oslo Kongressenter, Oslo

**Hermstad, K.:** *The Position of the Victim in Offender Therapy. Presentasjon på internasjonal konferanse.* Forensische Psychiatrie und Psychotherapie. Sexual Offender: Essential Therapy – Coercive Therapy. 12th Conference of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO), September 5-8, 2012, Berlin, Germany. Red. Kröber, Wndt, Eher, Marshall.

**Hermstad, K.:** Sexual Offences, Law and Moral – can Behaviour and Attitudes be changed by Legal and Moral Efforts? I *Sexual Offender Treatment, Volume 6 (2011), Issue 2.* Publisert i 2012

Myhre MC, Borgen G, Aslaksen K, **Myhre AK.** *Utvikling av en nettbasert veileder for helsepersonell ved mistanke om fysisk barnemishandling.* Workshop, den 7. nordiske konferanse om barnemishandling og omsorgssvikt. Barnemishandling om omsorgssvikt i et krysskulturelt perspektiv. Bergen 14 - 16. mai 2012.

**Myhre, AK.** *Updated classification on anogenital colposcopic findings in in sexually abused children with special focus on anal findings.* Invited keynote presentation. 18<sup>th</sup> Nordic Conference in Forensic Medicine, Aarhus, June 13 – 16 2012.

**Myhre, AK.** *Sexual transmitted infections in children assessed for sexual abuse.* Part of skill building workshop 602: Medical evaluation of the sexually abused child. Invited presentation

at XIX ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect. September 09-12, 2012. Istanbul, Turkey.

**Myhre, AK.** Aas, T. *Seksuelle overgrep*. Revisjon kapittel 12.5, Akuttveileder for barneleger. 05.10.12

**Myhre, AK.** Grøgaard, J. *Akutt sosialpediatri – noen juridiske aspekter*. Revisjon kapittel 12.2. Akuttveileder for barneleger. 09.11.12

**Myhre, AK.** Møller, C. *Akutt sosialpediatri – generelle retningslinjer*. Revisjon kapittel 12.1. Akuttveileder for barneleger. 13.11.12

**Sandvik, H.** (2012). *Tanker om overlevelse- Flyktingers refleksjoner om styrkende faktorer i et liv med traumeopplevelser*. Masteroppgave. Oslo: Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo.

Runhild Grønlie (2012) **Sandvik, H.:** "Styrket av vonde opplevelser". Forskning.no, sept.

**Stenmark, H., & Halvorsen, J.Ø.** (2012, 17. juli). A "lifeline" of flowers and stones. ScienceNordic.com.

**Tennfjord, OS.** (2012). *Kontroverser knyttet til prosjektet Tilrettelagt dialog - om samtaler mellom voldtektsutsatt og dennes krenker*. Kandidatoppgave i psykologi ved København universitet

**Tennfjord, OS:** *Controversial issues in the project "Guided Dialogue" – face-to-face meetings between victims of date rape and their offenders*, Oral presentation. Internasjonal konferanse om restorative justice, Helsinki 13. – 16. juni.

**Tennfjord, OS:** *Når livet set sine spor. Konsekvensar av vald mot barn*. Nasjonal konferanse om vold og overgrep mot barn og unge, Oslo 8.-9.mai.

## **4. Kompetanseheving i tjenesteapparatet**

### **4.1 Konsultasjon og veiledning**

RVTS Midt legger stor vekt på å være tilgjengelig med veiledning og konsultasjoner for tjenesteapparatet. Vi tilbyr faste og langsgående veiledningsoppdrag, og får også mange henvendelser på enkeltsaker. Nærhet til praksisfeltet og lett tilgang til veiledning og konsultasjon er en av bærebjelkene i senterets arbeid.

Vi har hatt faste veiledningsoppdrag på to overgrepsmottak, SMISOene i regionen, barnevernsinstitusjoner, Kirkens Bymisjon, krisesentrene, enhet for voksenopplæring (rehabgruppe, Trondheim kommune), flyktningehelseteamet (Trondheim kommune) og Barnehusene i Trondheim og Ålesund. Vi har tilbudt langsgående veiledning av helsesøstere ved Namsos mottak og rus/psykiatri tjenesten Namsos, og gitt langsgående veiledning til flyktningehelseteamet i Trondheim kommune om screening for fødselsdepresjon (EPDS). Noen av medarbeiderne møter også jevnlig i retten som sakkyndige vitner.

Antall deltakere i veiledning og konsultasjoner i 2012: 990.

## **4.2 Kurs, undervisning, arrangement**

Vi har det siste året hatt stor aktivitet når det gjelder undervisning om våre kjerneområder til alle deler av tjenesteapparatet. Vi gir undervisning for alt fra mindre grupper til større konferanser, og har samarbeid om undervisning for høyskoler (grunn- og videreutdanninger) og NTNU (psykologisk og medisinsk fakultet). Fokus er rettet mot god implementering av kunnskap.

Antall deltakere i undervisning i 2012: 5993.

## **4.3 Nettverksbygging**

RVTS Midt har også i år arbeidet jevnlig for å opprettholde og styrke nettverk på de områdene vi skal dekke. Nytt nettverk i 2012 er Ressursgruppe jus og helse som består av representanter for domstolene, politiet, rettspsykiatrien, konfliktrådet og RVTS. I tillegg jobber vi med Nettverk for overgrepsmottak og familievoldskoordinatorer, SMISO nettverket, Barnefaglig nettverk i faggruppe flyktninger, Tverretatlig nettverk vedr. kjønnslemlestelse og tvangsekteskap og Nettverk for krisesentrene gjennom krisesenteropplæringen.

## **4.4 Fellesarrangement med andre aktører**

I samarbeid med Korus, Bufetat og RBUP gjennomførte RVTS Midt Opplæringspakken overfor tilsatte i kommunene når det gjelder rus, psykisk helse og vold (ROT) i Kristiansund og Giske kommuner.

I samarbeid med Bufetat, IMDI, Sør-Trøndelag innvandrerråd og fylkesmennene arrangerte vi i oktober en konferanse som omhandlet kjønnslemlestelse og tvangsekteskap.

I samarbeid med henholdsvis Omsorgsenheten for barn og unge i Trondheim kommune, RVTS Sør og BUP Orkanger har vi gitt undervisning for ansatte i flere kommuner som jobber med bosatte enslige mindreårige flykninger og flyktningebarn.

## **5. Regionalt samarbeid**

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

RVTS Midt bruker St. Olavs Hospitals design og plattform når det gjelder nettsideløsning. En samarbeider med andre RVTS når det gjelder å utvikle innholdet på nettsidene. ”INNBLIKK” – RVTSenes magasin om traumer, vold og selvmordsforebygging er et resultat av dette samarbeidet. RVTS Øst har redaksjonsansvaret.

### **5.2 Regionalt kompetansesenter-samarbeid**

Kompetansesenterforum er et møtested for lederne i forskjellige kompetansesentraene innenfor psykisk helse og rus i Midt-Norge. De deltagende sentraene er RBUP, KoRus, NAPHA, BUS og NAKU i tillegg til RVTS Midt. Det ble avholdt fire møter i Kompetansesenterforum i 2012. Fokus for disse møtene er å fremme samarbeid, diskutere samarbeidsprosjekter og faglige spørsmål, og felles utfordringer og utviklingsområder. RVTS

var i 2012 koordinator for kompetansesenterforumet.

Kompetansesenterforum arrangerer årlig et fellesseminar for kompetansesentraene i Midt-Norge. I år var RVTS Midt arrangør sammen med KoRus. Samlingen ble avholdt 14.2. med tema: "Om brukererfaring, brukerkunnskap og praksisfeltet". Psykologspesialist Arnhild Lauveng og professor Tor-Johan Ekeland holdt innledninger.

### **5.3 Samarbeid med Fylkesmennene**

RVTS Midt har hatt et tett og løpende samarbeid med Fylkesmennene i året som gikk. Prioriterte samarbeidsområder har vært tiltak rundt rettssaken etter 22.juli og arbeidet med FN/NATO-veteraner, i tillegg til arbeidet mot kjønnslemlestelse og tvangsekteskap og andre tiltak rettet mot kommunene.

### **5.4 Samarbeid med Helse Midt-Norge**

Tre av våre medarbeidere deltar i utenlandsteamet ved St. Olavs Hospital HF. Helseteamets primære oppgave er å bistå ambassaden med å gi hjelp til nordmenn i det aktuelle kriseområdet. Det skal ytes psykososial bistand etter behov og personer skal klargjøres for transport til Norge. Det er ambassadøren som er den øverste administrative ansvarlige for arbeidet, mens det medisinske ansvaret ivaretas av helseteamet og helsemyndighetene. Hittil i år har teamet hatt to møter.

#### **5.4.1 Kompetanseutviklingsprosjektet "Fokus på Traumer"**

Styret i Helse Midt-Norge ga i 2010 St. Olavs hospital ved RVTS Midt i oppdrag å utvikle, etablere og drifte et kompetanseutviklingsprogram som hadde som målsetting å heve kompetansen innen psykisk helsevern i regionen i forhold til behandling av personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep og/eller andre relasjonspregede traumer. Oppdraget ble organisert som et selvstendig prosjekt med egen organisering og rapportering til Helse Midt.

Kompetansehevingsprosjektet går i perioden 2011 – 2013. Helse Midt-Norge bevilget en million kroner til prosjektet i 2012, i tillegg har RVTS Midt i 2012 brukt omtrent tilsvarende ressurser av egne midler for å gjennomføre programmet.

Programmet skal dekke hele Helseregion Midt og gjennomføres fylkesvis. Det varer ca. 1 år og består av 4 kurssamlinger samt 6 x 4 timer med veiledning. Våren 2012 ble programmet på Sunnmøre avsluttet med ca. 100 deltagere. Her var det kun deltakere fra psykisk helsevern. Programmet på Nordmøre og Romsdal startet samtidig opp med nærmere 100 deltagere. Her var rusfeltet invitert inn, i tillegg til samarbeidspartnere fra 1. linjetjenesten.

Alle samlingene blir evaluert av deltakere. Veiledningene og samarbeidet med regionene blir løpende evaluert. Så langt er tilbakemeldingene på det faglige nivået svært positive. Flere deltagere kommer med utsagn som: "Dette har vi ventet på lenge".



## **6.Nasjonalt og internasjonalt samarbeid**

### **6.1 Samarbeid mellom RVTSene**

RVTS lederne hadde i 2012 flere møter for å holde hverandre gjensidig orientert, koordinere innsatsen og for å diskutere felles problemstillinger. Viktige tema som har vært diskutert er oppdragsbrevet og fortolkningen av dette, og felles prosjekter. Ledergruppen har hatt ett møte med leder i VIVAT, der samarbeidsavtalen mellom RVTS Midt og VIVAT ble gjennomgått. I tillegg til ledergruppa møtes de ulike faggruppene på tvers av sentrene.

### **6.2 Samarbeid med nasjonale forsknings- og kompetansemiljø**

I 2012 har det vært avholdt to samarbeidsmøter mellom lederne ved alle RVTSene og de nasjonale miljøene NKVTS, NSSF og NAKMI.

To medarbeidere ved RVTS Midt har deltatt i datainnsamlingen i Utøya-forskningsprosjektet i regi av NKVTS.

### **6.3 Forskningssamarbeid**

Psykolog Joar Øveraas Halvorsen er ph.d. student i studen: *En randomisert kontrollert studie av MCT og EMDR for PTSD*. Prosjektleder og veileder er Professor Hans M. Nordahl ved Psykologisk institutt, NTNU.

Psykologspesialist Håkon Stenmark er prosjektleder og ph.d.student for studien: *En randomisert og kontrollert studie om Narrativ Eksponeringsterapi sammenlignet med Treatment as Usual for traumatiserte flyktninger*. Veileder er professor Are Holen, NTNU.

Flyktningehelseteamet i Trondheim kommune og RVTS Midt samarbeider om studien *Narrativ eksponeringsterapi og fysioterapi for torturoverlevende*. Prosjektperiode 2011- 2013. Medarbeidere ved RVTS Midt gir både behandling med NET og fysioterapi for deltagere i studien.

En medarbeider er medlem av en nasjonal gruppe som skal ivareta de forskningsetiske utfordringer knyttet til overlevende og pårørende etter Utøya.

En medarbeider er medlem av styringsgruppen for det internasjonale forskningprosjektet *Developing integrated respons to sexual violence. An interdisciplinary research project on the potential of restorative justice*, Katholieke Universiteit, Leuven Belgia. Prosjektet er finansiert av EU-fondet Daphne III, og har samarbeidspartnere fra Irland, Tyskland, Nederland, Norge, Danmark og England. Prosjektperiode 2013 – 2014.

En medarbeider er medlem av den vitenskapelige komiteen i IATSO; International Association for the Treatment of Sexual Offenders

### **6.4 Internasjonalt samarbeid**

RVTS Midt har etablert samarbeid med organisasjonen VIVO og Universitetet i Konstanz, Tyskland, i forbindelse med undervisning og forskning i Narrativ eksponeringsterapi. Samarbeidspartner fra Universitetet i Konstanz har vært på besøk i Trondheim for å

planlegge forskningsprosjekt. Det er bevilget forskningsmidler for 2013 fra samarbeidsorganet i Helse Midt-Norge/NTNU til prosjektet.

To medarbeidere deltok i et forskningsprosjekt i Burundi, Øst-Afrika. De intervjuet der tidligere gatebarn i forhold til kartlegging av traumer og aggresjon.

En medarbeider deltar i styringsgruppa for forskningsprosjektet "Developing intergrated responses to sexual violence. An interdisciplinary research project on the potential of restorative justice" i samarbeid med Katholieke Universiteit Leuven, Belgia.

En medarbeider har etablert forskningssamarbeid med professor Joyce Adams ved Chadwick-senteret, San Diego.

I samarbeid med UD og organisasjonen Norwac har en medarbeider vært med og laget curriculum/etablert en videreutdanning i mental helse for sykepleiere i Libanon, Gaza og på Vestbredden. Dette er det første i sitt slag i området. I 2012 har medarbeidere ved RVTS Midt undervist i kommunikasjon, selvmordsforebygging og psykisk helse ved videreutdanningen.

En medarbeider er fast representant i IATSO, Vitenskapelig komité International Association for Treatment of Sexual Offenders.

## **6.5 Formelle samarbeidsavtaler**

Samarbeidsavtale mellom SANKS og RVTS Midt ble underskrevet i 2012 for å formalisere samarbeidet i forhold til den sørsamiske befolkningen. Det er også skrevet under en ny intensjonsavtale som gjelder i perioden 2012 – 2014 mellom RVTS Midt og UDI regionkontor Midt-Norge. Det er etablert en formell samarbeidsavtale med BUF-etat region Midt.

## **7. Hovedsatsningsområde**

### **7.1 Samhandlingsreformen**

I tråd med samhandlingsreformen har vi hatt et økt fokus på samarbeid med kommunene dette året. Kommunehelsetjenesten er invitert inn i kompetansehevingsprogrammet "Fokus på traumer". Som forberedelse til at programmet gjennomføres i Sør-Trøndelag fra våren 2013 er kontakt med kommunaldirektør for helse og velferd i Trondheim kommune opprettet. Vi har i tillegg startet et samarbeid med Fylkesmannen om hvordan kompetansesentrene sammen kan utøve sine tjenester for økt kompetanse i kommunehelsetjenesten. Første møte fant sted høsten 2012. Det er også startet et samarbeid med Fylkesmannen om hvordan man kan bidra til at kommuner lager Handlingsplan mot vold i nære relasjoner, samt se disse i forhold til samhandlingsreformen.

## **8. Rapportering fra oppdrag i aktuelle handlingsplaner**

### **8.1 Handlingsplan mot vold i nære relasjoner**

#### **8.1.1 Sinnemestringsutdanning**

Sinnemestring Brøset startet i januar 2012 opp ny terapeututdanning i Trondheim. RVTS Midt har bidratt i utdanningen med undervisning om vold og konsekvenser av vold. Arbeidsfordelingen mellom RVTS Midt og Brøset er slik at Brøset selv stiller med ressurser for å ivareta ferdig utdannede terapeuter gjennom å arrangere nettverksmøter og lignende. RVTS Midt bidrar på slike nettverksmøter med veiledning av faglig art som ikke gjelder spørsmål knyttet til terapeutmanualen.

#### **8.1.2 Kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner**

Helsedirektoratet har gitt RVTS i oppgave å bidra til at kommunene utarbeider handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. RVTS Midt tilbyr kommunene hjelp til å lage slike planer. Flere kommuner har benyttet seg av tilbudet, men fremdeles er imidlertid situasjonen den at flertallet av kommunene i regionen ikke har laget handlingsplaner. Arbeidet med å følge opp kommunene pågår, og vi samarbeider med Fylkesmannen om implementering i kommunene. Vi møter også kommuner som er i gang med å revidere sine planer, og vi har deltatt i det nasjonale arbeidet med web-veilederen.

##### *Kommuner som har en handlingsplan mot vold i nære relasjoner*

Etter det RVTS Midt kjenner til har følgende kommuner utarbeidet en handlingsplan mot vold i nære relasjoner, eller handlingsplan mot vold mot kvinner:

Molde, Volda, Namsos, Sunndal, Trondheim, Ålesund, Rissa, Roan, Ørland, Åfjord, Leksvik, Grong, Høylandet, Lierne, Namsskogan, Røyrvik og Snåsa. Ørsta, Sande, Hareid, Ulstein og Herøy har alle planer. Totalt er dette 22 kommuner av i alt 84.

##### *Kommuner som er i gang med å lage plan*

Kristiansund kommune har hatt sin plan på høring i 2012. RVTS Midt er samarbeidspartner i dette arbeidet. RVTS Midt møtte høsten 2012 kritesentertnettverket i Molde for å bidra med hjelp til å utarbeide en regional plan. Samarbeid om å utarbeide planer er også innledet med Stjørdal og Selbu kommuner. Trondheim kommune har vedtatt å utarbeide en egen handlingsplan mot seksuelle overgrep mot barn. RVTS Midt har en representant i arbeidsgruppa til Trondheim kommune. Arbeidsgruppa blir ledet av Trondheim kommunes voldskoordinator, og gruppa har ansvar for implementeringen av handlingsplanen mot vold. Som deltager i arbeidsgruppa har RVTS Midt fått økt kompetanse på hvilke utfordringer kommuner kan ha med nettopp implementeringen av en plan. Denne kompetansen bruker vi i utbredelsen av planarbeidet i regionen.

#### **8.1.3 Fagnettverk for kritesentrene i regionen**

RVTS har et ansvar for å bidra til fagutvikling og faglig utveksling mellom kritesentrene i regionen. Våren 2012 fikk alle kritesentrene i regionen tilbud om veiledning fra RVTS Midt. Veiledningene ble gjennomført hos kritesentrene. Fra høsten 2012 har RVTS Midt fortsatt med å gi veiledning til ett kritesenter av gangen, i første omgang senteret i Kristiansund.

Den regionale samlingen i 2012 foregikk i Trondheim 6. og 7. desember. Programmet var bestemt i dialog med kritesentrene. Den første dagen var tema "Mindfulness" med tanke på stabiliseringsarbeid og egenomsorg for ansatte på kritesenter. Foredragsholder var

spesialrådgiver Gudrun Nordmo ved RVTS Øst. Dagen etter snakket jurist Leif Strøm ved RVTS Midt om ulike juridiske problemstillinger som aktualiseres i arbeidet ved krisesentrene.

## **8.2 Helsetjenester til FN/NATO-veteraner**

Hvert enkelt RVTS har ansvar for å etablere ressursnettverk i sin region med det formål å styrke oppfølgingstilbudet til veteraner og deres familier. Som en del av dette arbeidet ble det i 2012 utarbeidet lister i hver region over tilgjengelige ressurser, inkludert: leger og psykologer, NAV, familievernkontorer, stressmestringsteam og eventuelt andre aktuelle oppfølgingsinstanser. En av intensjonene med denne modellen er å bidra til en effektiv henvisningskjede. Vi har sendt lister til RVTS Øst som koordinerer dette arbeidet.

Vi er ellers godt i gang med oppfølgingen av handlingsplanen "I tjeneste for Norge" i regionen. Det er etablert en koordinerende arbeidsgruppe som består av; Forsvarets veteranjeneste, Forsvarets Stressmestringsteam Trøndelag, Fylkesmannen i Sør-Trøndelag v/ fylkeslegen, NAV Sør-Trøndelag, Tiller DPS, KORUS, Familievernkontoret i Sør-Trøndelag, SIOPS, NVIO og RVTS Midt der RVTS har hovedansvaret for organisering og framdrift. Det har vært avholdt to interne og tre møter med prosjektleder så langt i 2012. En større nettverkskonferanse avholdes våren 2013. Fokus i arbeidet vårt fremover er å kartlegge behov for kompetanseheving.

## **8.3 Handlingsplan mot kjønnslemlestelse (2012) og handlingsplan mot tvangsekteskap (2012)**

### **8.3.1 Nettverkssamling**

RVTS Midt arrangerte i oktober en konferanse/nettverksamling i Trondheim i samarbeid med Fylkesmennene i Sør- og Nord Trøndelag og i Møre Romsdal, BUFetat region Midt, IMDi Midt, og Sør-Trøndelag felles innvandres råd (STFIR). Konferansens formål var å bidra til kompetanseutvikling og erfaringsoverføring for å styrke samarbeidsrutiner og utvikle god praksis, i tillegg til å bidra til langsiktig holdningsskapende arbeid innen feltet.

### **8.3.2 Regional koordinator**

Den regionale koordinatorstillingen i IMDi i Midt-Norge ble opprettet i løpet av 2012. RVTS, BUFetat og IMDi har hatt et oppfølgingsmøte om dette i høst. Fylkesmannen jobber med etablering av fylkesnettverk i Møre og Romsdal.

### **8.3.3 Rådgiving og veiledning til tjenesteapparatet**

RVTS Midt gir både regelmessig veiledning i Trondheim kommune, og brukes i konsultasjon fra kommuner og spesialisthelsetjenesten. Vi samarbeider med Sør-Trøndelag innvandringsråd og har hatt flere møter med ulike innvandringsgrupper. I den forbindelse har vi gitt undervisning på feltene kjønnslemlestelse og tvangsekteskap bl.a. overfor helse- og sosialpersonell i Meråker, Meldal, Vestenes og Molde.

RVTS Midt har bidratt med undervisning og oppfølging av tre kommuner i Møre- og Romsdal vedrørende deres arbeid med handlingsplan mot kjønnslemlestelse i samarbeid med Bufetat og fylkesmannen.

Det regionale fagnettverket for KLL og TVE som RVTS Midt er en del av har foretatt en kartlegging av kompetansebehovet i kommunene i regionen. Resultatene legges til grunn for det videre samarbeidet med kommunene i 2013.

### **8.3.4 Nettverk av ressurspersoner**

Ressursgruppa, som består av representanter fra Rådgivere for skoler (IMDI), Helsestasjon og skolehelsetjenesten, Flyktningshelseteamet, HiST, jordmor og to gynekologer ved St. Olavs Hospital og Flerkulturell og mangfold dialogssenter i Trondheim, blir nå videre administrert av fylkesmannen i Sør-Trøndelag i samarbeid med RVTS. Ressursgruppa har hatt 1 møte i år.

RVTS Midt har vært med i utforming av en tverrfaglig regional nettverksgruppe for offentlige etater og organisasjoner som kan komme i berøring med problematikken kjønnslemlestelse. Nettverket består av representanter fra Fylkesmannen i Møre og Romsdal, Sør- og Nord Trøndelag, IMDi Midt, Nord-Trøndelag politidistrikt, UDI Midt og Bufetat Region Midt. Nettverksgruppa har hatt 3 møter i år.

## **9. Øvrige oppdrag**

### **9.1 Arbeid med psykososial oppfølging etter kriser og katastrofer**

#### **9.1.1 Tiltak rettet mot kommunene**

Vi samarbeider med fylkesmannsembetene om tiltak rettet mot kriseteamene i kommunene. Eksempler på samarbeid er arrangement av kurs med fokus på faglige og praktiske problemstillinger i oppfølgingen av kriserammede. Vi arrangerte for eksempel et dagsseminar om sekundærtraumatisering for ansatte i Trondheim kommune. Vi har tilbudt kommunene i Midt-Norge bistand og støtte til å utarbeide planer for psykososiale tiltak ved katastrofer, kriser og ulykker, og ellers tilbudt samarbeid på følgende områder:

- Implementering av Helsedirektoratets veileder
- Undervisning og veiledning for helsepersonell i kommunene
- Koordinering av oppgaver relatert til selvmord, særlig e-læringsprogrammet.
- Etablere fagnettverk for kommunale kriseteam
- Undervisning og veiledning av personell i primær- og spesialisthelsetjenesten

Dette har vært et arbeid som i stor grad er integrert i oppfølgingsarbeidet etter 22. juli. Arbeidet har skjedd i nært samspill med Fylkesmennene i de 3 fylkene. Det har vært avholdt implementeringskonferanser i Nord-Trøndelag og Sør-Trøndelag med relativt god oppslutning. En planlagt konferanse i Møre og Romsdal utgikk pga liten påmelding. Ny konferanse planlegges i mai 2013. Kommunene er pålagt å ha en psykososial beredskap, men det foreligger ingen forskrifter eller krav om hvordan beredskapen skal være organisert. Implementeringskonferansene har fokusert på lokal organisering og økonomi, i tillegg til mer spesifikke psykososiale problemstillinger. Kommunene har fått tilbud om hjelp til å lage kommunale planer og kursing av personell som deltar i beredskapsordningene. Fylkesmannen har gitt signaler om at organiseringen av den psykososiale beredskapen vil bli inkludert i fylkeslegens tilsyn med kommunehelsetjenesten.

#### *Kriseteam*

Vi har veiledet kriseteamet i Oppdal kommune. Hovedtema har vært kompetanseheving i forhold til å møte etterlatte ved selvmord.

### **9.1.2 Implementering av TF-CBT**

I forlengelsen av arbeidet etter 22. juli 2011 bevilget Helsedirektoratet midler i 2012 til RVTSene for implementering av Traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-CBT). RVTS Midt har hatt en koordinator tilsatt i 20 % stilling. Vi har gjennomført en kartlegging i Barne- og ungdomspsykiatrien i Helseregion Midt vedrørende ønsker om, og behov i forhold til, TF-CBT-kompetanse. BUP'ene i Midt-Norge ønsker slik kompetanse og var positive til å delta på det skisserte utdanningsforløpet. I løpet av høsten ble det klart at RVTSene ikke skulle ha en rolle i dette arbeidet videre. Helsedirektoratet bestemte seg for en modell der NKVTS fikk tilført ressurser for å samarbeide direkte med aktuelle BUP-klinikker i helseforetakene. Kartleggingsarbeidet i Midt-Norge førte til at BUP-klinikkene i Ålesund, Molde, Kristiansund og Volda fikk tilbud om opplæringen i 2013. Så langt vi er informert planlegges det å gi tilbudet også til Sør- og Nord-Trøndelag.

### **9.1.3 Oppfølging etter 22. juli**

Arbeidet har skjedd i tett samhandling med Fylkesmennene i de 3 fylkene i Midt-Norge. Det har vært arrangert 3 samlinger for overlevende og pårørende - en samling i hvert fylke. Samlingene ble avholdt i samarbeid med Regionsenter for Barne og Ungdomspsykiatri, lokale BUP'er og helsepersonell fra berørte kommuner. Arbeidet har hatt fokus på oppfølgingen av de involverte, dvs. de som var på Utøya og deres nærmeste pårørende. Det har vært utstrakt kontakt med spesialisthelsetjenesten med sikte på å koordinere helsetjenestens tilbud i forhold til de berørtes behov

#### *Beredskap under rettsaken*

RVTS Midt hadde ansvaret for spesialisthelsetjenestens beredskap under hele rettssaken mot Anders Behring Breivik. Det ble organisert bakvakt fra spesialisthelsetjenesten/psykiatrien, mens frivillige fra Røde Kors og helsepersonell fra kommunene var til stede i overføringsrettssalene (de lokalene rettssaken ble overført til). Medarbeidere fra RVTS Midt var til stede i Frostating gamle lagmannsrettssal, der rettsaken ble overført, under deler av rettssaken. Det var ikke behov for tjenester fra spesialisthelsetjenesten under rettssaken. Trondheim kommune fulgte opp løpende behov under avviklingen av saken.

#### *Tilbakereise til Utøya*

En medarbeider fra RVTS Midt var med AUF-bussen fra Sør-Trøndelag tilbake til Utøya 22.7.12.

#### *Reise til Palestina*

RVTS Midt var sentral i arbeidet etter Utøya, og ungdommer som var på Utøya har gjentatte ganger kommet med forespørsel om en studietur til Palestina. Fire AUF-ungdommer som var på Utøya 22. juli 2011, var med på en ukes reise i de Palestinske områdene i november sammen med en medarbeider fra RVTS Midt. Dette var i en periode der det var mer urolig enn vanlig i området. Vi hadde flere forberedelsemøter før avreise, på et møte var foreldrene også med. Under oppholdet hadde vi samtaler hver kveld. Det ble sendt daglige meldinger til foreldre hjemme. Etter hjemkomst har vi hatt oppfølging.

Det var interessant å følge reaksjonene fra ungdommene da de var i området. De diskuterte bla sine egne reaksjoner etter Utøya med ungdom på sin egen alder fra området, ungdom som også har opplevd store traumer. De fant ut at de hadde mye til felles, men at det også var store forskjeller. "Utøya-ungdommene" ga uttrykk for at de følte seg heldige fordi de har hatt mulighet til å bearbeide sine opplevelser uten pågående traumer og farer.

### *Andre aktuelle kommende tiltak*

Sammen med fylkesmannsembetene vil vi undersøke om de videregående skolene er interessert i kurs/skolering om oppfølgingsarbeid etter kriser og ulykker. Slike kurs kan gjennomføres som et faglig samarbeid mellom RVTS, Fylkesmannen og RBUP.

Sammen med Fylkesmannen vil vi avklare hvilke behov Støtteforeningen har når det gjelder videre oppfølging, særlig rettet mot foreldre, søsken og andre pårørende

Det er behov for å implementere traumekompetanse relatert til barn og unge i kriseplanene, vi drøfter nå både faglige og administrative sider ved dette. Sammen med RBUP drøfter vi å få på plass en enhet med traumekompetanse i RBUP sitt masterprogram "Psykososial omsorg i kommunene etter traumer, fokus på individ og system"

## **9.2 Samarbeid med rusfeltet**

### **9.2.1 Regionalt opplæringsteam - tidlig intervensjon (ROT)**

RVTS Midt har samarbeidet med Bufetat, KoRus, RBUP når det gjelder opplæringspakken om rus, psykisk helse og vold overfor gravide og småbarnsforeldre. To medarbeidere har undervist om vold og voldskartlegging i programmet i Kristiansund og Giske kommuner, og har deltatt på nasjonale og regionale møter.

### **9.2.2 Økt traumekompetansen i regionens rusinstitusjoner**

RVTS Midt har et nært samarbeid med Rusforetaket i Midt-Norge (RMN) og Kompetansesenteret for rus (KoRus) i Midt-Norge. Behov for kompetanseheving i forhold til utredning og behandling av traumerelaterte lidelser ble kartlagt av en medarbeider ved RVTS Midt høsten 2011. I 2012 har 10 medarbeidere fra rusfeltet i Møre- og Romsdal deltatt på utdanningen "Fokus på Traumer" i regi av RVTS Midt. Resten av RMN får tilbud om å delta på "Fokus på Traumer" når programmet kommer til Trondheim i 2013.

## **9.3 Odontofobi, overgrep og tortur**

Tannhelsetjenestens kompetansesenter i Midt-Norge (TkMN) startet opp sin virksomhet med en ansatt i 2011. RVTS Midt har samarbeidet med TkMN ved å starte opp et tilrettelagt tannhelsetilbud til mennesker som har vært utsatt for tortur, overgrep eller har odontofobi. Det er opprettet et team bestående av psykolog, tannlege og tannlegesekretær som skal gi et slikt tilbud i Midt-Norge. Teamet inviteres med på kompetanse hevingsprogrammet "Fokus på Traumer" i Trondheim.

## **10. Rapport fra faggruppene**

### **10.1 Faggruppe selvmordsforebygging**

Selv mord og selvmordsforsøk involverer mange, og lidelsen er stor for de det gjelder. Selvmordsforebygging er en viktig samfunnsoppgave, det er et arbeid med det som er viktig i livet. Mer enn å forstå hva det er som får noen til å ta sitt liv, må vi arbeide med å forstå hva det er som får folk til å leve.

Faggruppa har bistått tjenesteapparatet på alle nivå når det gjeld undervisning, veiledning og konsultasjon. Den har undervist ved grunn- og videreutdanninger ved Høgskolen i Sør-Trøndelag, Høgskolen i Nord-Trøndelag, og ved medisinstudiet på NTNU. Det har vært gitt

undervisning i Melhus kommune og kommuneansatte i Nord-Trøndelag. Grappa har undervist Røde Kors hjelpekorps i Trøndelagsfylkene om selvmordsatferd, i tillegg til nye frivillige i Kirkens SOS. VIVAT-kurs er ofte en naturlig del av undervisningen.

En har etter forespørsel bistått helseforetakene når det gjelder implementering av Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern. Veiledende materiell for arbeidet i kommunene overfor selvmordsutsatte, og veileder for etterlatte etter selvmord er ferdigstilt, og det er laget en plan for implementering.

#### **10.1.1 Samarbeid med organisasjonen LEVE.**

RVTS Midt har også i inneværende år hatt et nært samarbeid med LEVE i Trøndelagsfylkene. En av medarbeiderene påtok seg vervet som fylkesleder i LEVE, avdeling Sør-Trøndelag, i februar. I løpet av året har det vært avholdt 11 styremøter. En medarbeider har nær kontakt med LEVE i Nord-Trøndelag når det gjelder selvmordsforebyggende arbeid ut i videregående skoler i fylket, og har deltatt på flere møter med LEVE. Det har imidlertid vært lite kontakt med LEVE i Møre og Romsdal.

#### **10.1.2 Selvmordsforebygging overfor den samiske befolkningen i Midt-Norge**

Antallet selvmord i den samiske befolkning i Nord-Norge er signifikant forhøyet i forhold til den norske befolkningen i samme område (Silviken 2007). Det er høyest risiko blant ungdom i alderen 15-24 år, for begge kjønn. Imidlertid får vi signal om at deler av den sørsamiske befolkningen er bekymret over antall selvmord, spesielt blant ungdom.

I fylkestinget i Nord-Trøndelag har representanter for Sametinget uttrykt bekymring i forhold til utviklingen av selvmord i den sørsamiske befolkninga på svensk side av grensa, hvor det var økende antall selvmord blant unge menn, men også blant godt voksne kvinner. I samarbeid med SANKS ble det våren 2012 arrangert en tre dagers samling i Namsskogan kommune for den sørsamiske befolkningen. Her ble det arrangert åpent folkemøte med seminar og debatt den første kvelden. De to påfølgende dager var det VIVAT kurs.

Sommeren 2012 undertegnet RVTS-Midt og SANKS en samarbeidsavtale hvor målsettingen er å fortsette arbeidet med å øke kompetansen i helsetjenesten i regionen i forhold til den sørsamiske befolkningen.

#### **10.1.3 Selvmordsforebyggende arbeid i videregående skoler i Nord-Trøndelag**

Kunnskap om psykisk helse i skolen var et av hovedtiltakene fra Ungdomskonferansen i fylket i 2010. I fylkesrådssak 11/89 gjorde fylkesrådet vedtak om å delta i prosjektet skolehelsetjeneste og tilby elever, lærere og tilsatte opplæring i psykisk helsearbeid.

Elevene blir organisert i grupper, og det blir vurdert om enkelte elever trenger spesiell oppfølging. Denne vurderingen blir gjort av lærere, programmet kan slik ikke gjennomføres før en er kjent med elevene. Det blir satt av god tid, både til undervisning og refleksjon, og evt. samtale før de reiser hjem etter skoledagen. Det må være frivillig å delta. Erfaringen så langt tilsier at elevene uansett ønsker å delta.

Det er gjort avtale med skolene i det videre arbeidet. Representanter fra fylket og LEVE evaluerer modellen. Modellen er blitt lagt fram i ulike fora nasjonalt.



RVTS har i 2012 samarbeidet med fylkesråd og ansatte innen skoleutdanning i Nord-Trøndelag for å planlegge undervisningsopplegg i videregående skoler, samt planlegge kurs om veileder for etterlatte etter selvmord.

#### **10.1.4 ”Når krisen rammer”**

E-læringsprogrammet ”Når krisen rammer” ble lansert i juni. En av våre medarbeidere deltok i utarbeidelsen av dette programmet i samarbeid med de andre RVTSene. Dette innebar bl.a. filming av intervju og forelesning via telematikk. I programmet er Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer, samt Etter selvmordet – Veileder om ivaretagelse av ved selvmord innlemmet..

#### **10.1.5 Verdensdagen for selvmordsforebygging**

Verdensdagen for selvmordsforebygging ble arrangert som et åpent seminar i begge Trøndelagsfylkene. I Nord-Trøndelag var tema ”Trender i ungdomsmiljøet”, og i Sør Trøndelag ”Sorgstøtte til barn og unge”.

### **10.2 Rapport fra faggruppe flyktninger**

Problemene som gruppa flyktninger og asylsøkere har er sammensatte og krever høy kompetanse. Mange er traumatiserte. Traumatiseringen kan være resultat av hendelser som er skjedd i hjemlandet, så som krig, overgrep, voldtekt eller tortur. For mange kan selve migrasjonsprosessen være traumatiserende, og kan øke risikoen for psykiske vansker. Enslige mindreårige som kommer til Norge utgjør einsærlig sårbar gruppe.

#### **10.2.1 Familier som gjenforenes i eksil**

Prosjektet er et samarbeid mellom RVTS Midt, faggruppe flyktninger, Flyktningehelseteamet i Trondheim kommune og UIO v/ Nora Sveaas. Det er et forebyggende tilbud til familier som blir gjenforent i eksil. Det er utarbeidet en mal for dette arbeidet – 4 samtaler med hver familie, inklusiv en samtale med herboende familie. Siste samtale er 6 måneder etter at gjenforeningen har skjedd.

Siktemålet med disse forebyggende og frivillige familiesamtalene er å styrke familiens egne forutsetninger for å håndtere situasjonen. Dette skjer via styrking av familiens kommunikasjon, gjennom å etablere en felles forståelse av at avstand og fravær kan være vanskelig, samt at gjenforening innebærer utfordringer og omstillinger. Vi tenker at systematisert kunnskap fra familiene selv vil gjøre det lettere å gi informasjon til kommuner som bosetter familiegjenforente om både tiltak og dialog.

I september ble det arrangert en seminardag om dette temaet med Nora Sveaas fra Universitetet i Oslo.

#### **10.2.2 Kommunikasjon med barn via tolk – et pilotprosjekt**

Barnekonvensjonen er tydelig på at barn har rett til å bli hørt og til å bli forstått. Barn har rett til å gi uttrykk for sine synspunkt. Barn som tilhører en minoritet, skal ikke bli nektet å bruke sitt eget språk.

Det er imidlertid en erfaring at det i liten grad blir brukt tolk overfor barn. Det er også en erfaring at det i barnehager kan være en utfordring for barn å forstå og å bli forstått. Dette stiller barnehagepersonalet overfor særlige utfordringer. Fokus i prosjektet er kommunikasjon med barn den første tiden i Norge hvor språket og kulturen er ukjent. Vi har med dette som

bakgrunn startet et prosjekt hvor vi gjennom å filme ulike situasjoner i barnehagen, vil se på kommunikasjon, og hvordan vi kan lette kommunikasjonen for barn som ikke kan norsk språk.

Dette er et samarbeidsprosjekt mellom Dronning Mauds (førskolelærerutdanninga i Trondheim), Tolk Midt-Norge og RVTS Midt. Etske aspekt i prosjektet er avklart med REK i Midt-Norge.

### **10.2.3 Narrativ eksponeringsterapi og fysioterapi for torturoverlevende**

Flyktningehelseteamet i Trondheim kommune og RVTS Midt samarbeider om studien *Narrativ eksponeringsterapi og fysioterapi for torturoverlevende*. Bakgrunnen for studien er at mange som har opplevd mishandling og tortur sliter med senskader, ofte som en kombinasjon av psykiske og fysiske symptomer. Det foreligger lite systematisk forskning om behandling av denne gruppen. Problemstillingen er om en kombinasjon av Narrativ eksponeringsterapi (NET) og fysioterapi for torturoverlevende med PTSD og smerte vil føre til bedring av PTSD-symptomer og minsket smerteopplevelse. Prosjektperioden er 2011- 2013. Medarbeidere ved RVTS Midt gir både behandling med NET og fysioterapi for deltagere i studien.

### **10.2.4 Forebyggende gruppetilbud**

RVTS Midt veileder ansatte i første- og andrelinjen som starter opp eller driver forebyggende psykisk helsearbeid blant flyktningebarn og ungdom. I 2012 var det grupper i Trondheim kommune, Hemne kommune og i Kristiansund kommune som fikk veiledning.

### **10.2.5 Klinisk arbeid**

Hver enkelt fagperson i faggruppa har en liten prosent av sin stilling knyttet opp til klinisk virksomhet. Denne er i sin helhet finansiert av Helse Midt-Norge. Målsettingen med det kliniske arbeidet er å vedlikeholde og videreutvikle egen kompetanse av gruppa traumatiserte, utvikle nye metoder for dette arbeidet, samt hjelpe regionen i vanskelige saker. En kan bidra med delutredninger, vurderinger og konsultasjon til behandlere i regionen, samt drive behandling overfor henviste pasienter. Vi ser på dette arbeidet som svært viktig når det gjelder å ha legitimitet ute i kliniske miljø hvor vi skal drive undervisning, samt bistå med konsultasjon og veiledning.

## **10.3 Faggruppe vold og seksuelle overgrep**

Vold i nære relasjoner rammer hardt og har alvorlige 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 en 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.

### **10.3.1 Ressursgruppe Juss og Helse**

Verken domstolene eller barnevernet har tilstrekkelig kunnskap om hvordan barneperspektivet best skal ivaretas ved samlivsbrudd der konfliktnivået mellom foreldrene er svært høyt. RVTS Midt har tatt initiativ til å opprette ” Ressursgruppe Juss og Helse” for å arbeide med disse problemstillingen. Ressursgruppa består av representanter fra RVTS, domstolsadministrasjonen, rettspsykiatrien, politiet, konfliktrådet og barnevernet. Det nye tiltaket ser ut til å fylle et behov, med stor oppslutning på møtene.

### 10.3.2 Fagnettverk for incest- og overgrepssentrene i regionen (SMISO)

RVTS har et ansvar for å bidra til fagutvikling og faglig utveksling mellom SMISO-ene i regionen. En av våre medarbeidere har veiledning for alle ansatte ved ett senter, og én ansatt ved et annet. Det er i tillegg arrangert fire nettverkssamlinger i året som har gått.

### 10.3.3 Kompetansehevingsprogram Barn som forgriper seg på barn

Etter initiativ fra Barnehuset i Trondheim har RVTS engasjert seg i et prosjekt der målsettingen er å etablere et behandlingstilbud for barn og unge som begår seksuelle overgrep. Ved å styrke behandlernes kompetanse, kan denne typen behandling bli et tilbud ved flere BUP-er i Midt-Norge. Det har også vært kontakt med Brøset. En prosjektgruppe bestående av representanter fra Barnehuset, RVTS, BUP og familievernnet (BUF-etat) i regionen har laget et kursopplegg for terapeuter i BUP og et kompetanseopplegg beregnet på ansatte ved barnevernsinstitusjoner m.v. Det er søkt finansiering fra Justisdepartementet, denne er ennå ikke ferdig behandlet i departementet. Etter avtale med Helsedirektoratet har omdisponering av bevilgede midler til RVTS muliggjort oppstart allerede våren 2013, dvs. før den endelige økonomiske avklaringen fra Justisdepartementet foreligger.

### 10.3.4. Tilrettelagt dialog

Dette er et prosjekt som tilbyr oppfølging og hjelp til unge kvinner i alderen 16-30 år som har vært utsatt bekjentskapsvoldtekt, dvs. en voldtekt der gjerningspersonen kjenner eller hører til i samme miljø som den utsatte. Tilrettelagt Dialog skal gjennomføres i samarbeid med politi, rettsvesen, konfliktråd, voldtektsmottak, støttesenter for fornærmede i straffesaker. Oppstart er januar 2013, et eget doktorgradsarbeid er innarbeidet i forskningsdelen av prosjektet. Resultater vil bli publisert i vitenskapelige tidsskrifter. Prosjektet går over 3 år, og avsluttes etter planen ved utgangen av 2015.

I løpet av 2012 ble det klart at prosjektet ville bli inkludert i Regjeringens handlingsplan mot voldtekt, og at økonomiske midler ville komme i forbindelse med statsbudsjettet for 2013. Ingen eksterne ressurser er tilført i planleggingsperioden. Prosjektet har et budsjett på ca 2,4 millioner kroner, i tillegg kommer en forskningsdel til ca 1 million kroner.

## 11. Budsjett og regnskap med kommentarer

Regnskap pr. 31.12.2012	Tildelt ramme 2012	Avvik
12 264 000	13 170 000	906 000

RVTS Midt hadde et mindreforbruk på kr 906 000 i 2012.

### Krisesenteropplæring (til disposisjon)

Tildelt ramme 2012	Overført fra 2011	Forbruk	Avvik
50 000	75 000	67 000	58 000*

\* Tilbakeført januar 2013

### FN/NATO veteraner

Tildelt ramme 2012	Forbruk	Avvik
265 000	7 000	258 000

**Kjønnslemlestelse – tvangsekteskap**

<b>Tildelt ramme 2012</b>	<b>Forbruk</b>	<b>Avvik</b>
<b>105 000</b>	<b>13 500</b>	<b>91 500</b>

**Sinnemestring**

<b>Tildelt ramme 2012</b>	<b>Forbruk</b>	<b>Avvik</b>
<b>85 000</b>	<b>85 000</b>	<b>0</b>

**Oppfølging etter 22.7.11.**

<b>Tildelt ramme 2012</b>	<b>Overført fra 2011</b>	<b>Forbruk</b>	<b>Tilbakeført i 2012</b>	<b>Avvik</b>
<b>1 250 000</b>	<b>825 000</b>	<b>878 000</b>	<b>787 000</b>	<b>410 000</b>

**Kompetansehevingstiltak – familievern o.s.v.**

<b>Tildelt ramme 2012</b>	<b>Forbruk</b>	<b>Avvik</b>
<b>1 000 000</b>	<b>0</b>	<b>1 000 000</b>

**Vedlegg: Detaljert regnskap pr. 31.12. 2012**

	Tildelt 2011	Tildelt 2012	Forbruk 2012	Differanse	Balansført på
Drift RVTS fra HMN		1 532 000,00	1 366 840,34	165 159,66	
97124 Kompetanseutvikling traumetilbud HMN		1 031 000,00	1 196 159,66	-165 159,66	0,00
96786 VIVAT-veileder UNN		125 531,22	125 531,22	0,00	0,00
Tildelt drift RVTS fra Sh-dir		13 169 994,00	12 263 700,60	906 293,40	
Fradrag for rest 2011	1 370 413,00	-1 370 413,00		0,00	
Andre driftsinntekter		23 549,30	23 549,30	0,00	
97236 Krisesentertilbud i kommunene - kompetanseutvikling	50 000,00	75 000,00	66 685,00	58 315,00	964 608,40 2.290.001
94543 RVTS Kjønnsløstelse/Tvangsekteskap	4 821,00	100 000,00	13 470,20	91 350,80	
94653 Militærpsykiatri	265 000,00		6 988,00	258 012,00	
94654 RVTS Sinnemestring	85 000,00		85 000,00	0,00	
94679 Oppfølging 22/7 inkl samlinger	2 075 000,00	-787 667,50	877 778,90	409 553,60	
94699 Kompetansehevingstilak - familievern mv		1 000 000,00		1 000 000,00	1 758 916,40 2.296.004.94xxx
	3 850 234,00	14 898 994,02	16 025 703,22	2 723 524,80	2 723 524,80

#### Driftskostnader RVTS inkl prosjekter

Varekostnader (4)	46 491,46
Lønnskostnader (5)	11 969 593,00
Andre driftskostnader (6 og 7)	2 064 792,08
Finanskostnader (8)	0,00
Interne driftskostnader (91)	1 944 826,68
Sum kostnader regnskapsført	16 025 703,22

#### Driftsinntekter RVTS inkl prosjekter

Driftsinntekter HMN (3301)	2 563 000,00
Driftsinntekter Sh-dir (3509)	12 263 700,60
Inntektsført Sh-dir prosjekt 94543 (3509)	13 470,20
Inntektsført Sh-dir prosjekt 94653 (3509)	6 988,00
Inntektsført Sh-dir prosjekt 94654 (3509)	85 000,00
Inntektsført Sh-dir prosjekt 94679 (3509)	877 778,90
Inntektsført BUF-dir prosjekt 97236 (3509)	66 685,00
Inntektsført UNN - 96786 (3509)	125 531,22
Andre driftsinntekter (3111)	9 000,00
Andre driftsinntekter (3509)	14 549,30
Interne driftsinntekter (90)	0,00
Sum inntekter regnskapsført	16 025 703,22

Regnskapsmessig resultat

0,00