

Årsrapport 2013



Ressurssenter om vold, traumatisk stress
og selvmordsforebygging, region Midt

FORORD VED SENTERLEDER	2
OM RVTS MIDT	3
1. ORGANISERING OG FORANKRING	3
2. NØKKELTALL	4
2.1 PERSONELL/ÅRSVERK PER 31.12.2013	4
2.2 NØKKELTALL ØKONOMI	4
3. ARBEID MED PROFILERING AV SENTERET	5
3.1 MEDIEKONTAKTER	5
3.2 INTERN KOMPETANSEHEVING	5
3.3 PUBLIKASJONER	6
4. KOMPETANSEHEVING I TJENESTEAPPARATET	7
4.1 KONSULTASJON OG VEILEDNING	7
4.2 KURS, UNDERVISNING, ARRANGEMENT	7
4.3 NETTVERKSBYGGING	8
5. REGIONALT SAMARBEID	8
5.1 KOMPETANSESENTERFORUM MIDT-NORGE	8
6. NASJONALT SAMARBEID	9
6.1 SAMARBEID MELLOM RVTSENE	9
6.2. SAMARBEID MED NASJONALE FORSKNINGS- OG KOMPETANSEMILJØ	9
6.3 FORMELLE SAMARBEIDSAVTALER	10
6.4 FORSKNINGSSAMARBEID	10
6.5. FORSKNINGSVEILEDNING	10
7. INTERNASJONALT SAMARBEID	10
8. HOVEDSATSINGSOMRÅDER	11
8.1. SAMHANDLINGSREFORMEN	11
8.2 VOLD I NÆRE RELASJONER	11
8.3 ARBEID MOT SEKSUELLE OG FYSISKE OVERGREP MOT BARN	12
8.4 PSYKOSOSIAL OPPFØLGING ETTER KRISER OG KATASTROFER	12
8.5 SELVMORDSFØREBYGGENDE ARBEID	13
8.6 FLYKTNINGEHELSE OG TVUNGEN MIGRASJON	14
8.7 TORTUR	16
9. RAPPORTERING FRA OPPDRAG I AKTUELLE HANDLINGSPLANER	16
9.1. HANDLINGSPLAN MOT VOLD I NÆRE RELASJONER	16
9.2 HANDLINGSPLAN "I TJENESTE FOR NORGE" 2011 – 2013	17
9.3 HANDLINGSPLAN MOT TVANGSEKTESKAP, KJØNNSLEMLESTELSE	18
- OG ALVORLIGE BEGRENSNINGER AV UNGES FRIHET (2013 – 2016)	18
10. ØVRIGE OPPDRAG	18
10.1. OPPLÆRINGSPROGRAMMET TIDLIG INN	18
10.2. ODONTOFOBI, OVERGREP OG TORTUR	19
10.3. REGIONALT NETTVERKSARBEID MED FOKUS PÅ ULIKE PSYKOLOGISKE TRAUMER	19

Forord ved senterleder

Ressurscenter 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 slike hendelser. 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, konsultasjon og drifting av nettverk.

I året som gikk har vi fortsatt endringen mot å bli en organisasjon som baserer mer av arbeidet på langsgående forløp og prosjekter. Samtidig er det fremdeles viktig for oss å være lett tilgjengelige for fagfeltet. 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.

I tråd med samhandlingsreformen har kompetanseheving for ansatte i kommunene stått i fokus i året som gikk. Vi ønsker å systematisere arbeidet vårt mot kommunene ved å arbeide over tid i utvalgte kommuneområder. Vi tar utgangspunkt i henvendelser til senteret, og forankrer langsgående kompetanseløp hos lederne i de aktuelle kommunene. Slik ønsker vi å bidra til at kommunene får kompetanseheving på de områdene de opplever størst behov, på et tidspunkt og en måte som er tilpasset deres behov.

Mange ulike aktører retter seg mot kommunene og tilbyr kompetanseheving på ulike områder. I Midt-Norge har de regionale kompetansesentrene, og de nasjonale sentrene som har tilhold i Trondheim, et nært samarbeid gjennom kompetansesenterforum Midt-Norge. Dette samarbeidet får stadig flere knoppskyttinger som involverer ulike områder. I løpet av 2013 har vi gått inn i et tettere samarbeid med Fylkesmennene i de tre midtnorske fylkene, med særlig tanke på samordning av innsatsen mot kommunene. Dette er et samarbeid vi har store forventninger til.

En fortsatt hovedsatsning for oss i året som gikk var utdanningsprogrammet Fokus på Traumer. Dette programmet retter seg i første rekke mot spesialisthelsetjenesten. I året som gikk avsluttet vi andre runde i Nordmøre og Romsdal og startet opp i Sør-Trøndelag. Vi har fått i oppdrag fra Helse Midt å utforme et forslag til et tilsvarende prosjekt innen barnefeltet, der både spesialisthelsetjenesten og kommunalt ansatte er målgruppe.

Som tidligere år var det høy aktivitet ved senteret i året som gikk. Jeg vil gjerne takke alle dyktige og dedikerte medarbeidere ved RVTS Midt for alt det gode arbeidet dere utførte i 2013.



Vennlig hilsen
Ellen Hoxmark
Senterleder

Om RVTS Midt

RVTS Midt er et regionalt kompetansesenter for Midt-Norge. Vårt fokus er fagområdene selvmordsforebygging, flyktninger 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 målgruppe 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 overgriper 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. I løpet av 2013 gikk senteret fra å internt være organisert i tre faggrupper: faggruppe flyktninger, faggruppe vold og seksuelle overgrep, og faggruppe selvmordsforebygging til to faggrupper: faggruppe flyktninger og faggruppe vold, overgrep og selvmordsforebygging. Senterleder er administrativ og faglig ansvarlig. Lederteam består av koordinator for hver av faggruppene, fag- og forskningskoordinator og senterleder. Senteret legger stor vekt på spisskompetanse på de ulike fagområdene, og har fokus på tett samarbeid når det gjelder oppdrag og prosjekter.

Flere av de tilsatte har deltidsstillinger innenfor helsetjenesten og familievernet. Slik sikres en nær tilknytning til praksisfeltet.

2. Nøkkeltall

2.1 Personell/årsverk per 31.12.2013

	Ansatte / personer	Årsverk
Administrasjon	3	2,3
Faggruppe vold, seksuelle overgrep og selvmordforbygging	11	6,8
Faggruppe flyktninger	10	4,5
Vivat	2	0,4

2.2 Nøkkeltall økonomi

Tildelte midler	Resultat pr. 31.12.2013	Avvik
13 625 000	12 564 000	1 061

I tillegg til bevilgningen fra Helsedirektoratet har RVTS Midt fått tilført 2 354 000 fra Helse Midt-Norge. I tillegg 1 065 000 til kompetansehevingsprogrammet "Fokus på Traumer"

2.2.1. Prosjekter

Krisesenter/kompetanseutvikling

Ramme 2013	Forbruk	Avvik
66 000	47 000	19 000*

*Tilbakeført januar 2014

FN/NATO veteraner

Tildelt ramme 2013	Forbruk	Avvik
258 000	236 000	22 000

Kjønnslemlestelse - tvangsekteskap

Ramme 2013	Forbruk	Avvik
100 000	18 000	173 000
91 000 overført fra 2012		

Oppfølging etter 22.7.11.

Ramme 2013	Forbruk	Avvik
409 000	9000	400 000*

*Tilbakeført 2013

Kompetansehevingstiltak – familievern o.s.v.

Ramme 2013	Forbruk	Avvik
1 000 000	652 000	348 000

3. Arbeid med profilering av senteret

Profilering av senteret er en kontinuerlig prosess. RVTS Midt har fokus på å bli tydelig i kommunikasjonen med målgruppene gjennom ulike kanaler. Fagpersonell som kontakter oss skal raskt få hjelp eller veiledning. Dagens nettsider nås via rvts.no og stolav.no. Høsten 2013 startet vi en prosess med å utvikle nye nettsider for senteret. Disse vil bli ferdigstilt våren 2014.

3.1 Mediekontakter

RVTS Midt har flere ganger hatt oppslag i lokale medier gjennom 2013. Noen ganger skjer dette i forbindelse med dagsaktuelle saker, andre ganger i forhold til saker RVTS ønsker å profilere.

Oddfrid Skorpe Tennfjord:

Intervju NRK 1, Midtnytt om Tilrettelagt dialog
NRK P2 og P1: Om valdtekt og alkohol.
NRK P1, Norgesglasset om Tilrettelagt dialog.
St.Olavs nettsider om Tilrettelagt
Avisa Sør-Trøndelag, intervju om Tilrettelagt dialog
Adresseavisen, Intervju om Tilrettelagt
VG., Intervju om Tilrettelagt dialog.
Under Dusken (studentavisa i Trondheim). Intervju om Tilrettelagt dialog.

Arne Myhre

Intervju Adresseavisen: "Medisinske funn sjeldne i dag".
Deltakelse i debatt - Ekko NRK P2 vedrørende Bjugsaken: "Hva har vi lært"?
NRK Kveldsnytt. Intervju i forbindelse med barneombudets presentasjon av barneavdelingenes vilje til å bygge opp sosialpediatrien.

Bente Espeland

Intervju Adresseavisen: "Deler bilder av selvskading på internett"

Knut Hermstad

NRK 1 Norgesglasset intervju om Tilrettelagt Dialog
Adresseavisen, intervju om Tilrettelagt Dialog

3.2 Intern kompetanseheving

RVTS Midt har i året som gikk lagt stor vekt på å vedlikeholde og utvikle medarbeidernes 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 deltar en medarbeider på masterstudiet i helsevitenskap ved NTNU i Trondheim, en medarbeider på masterstudiet i psykisk helse ved Høgskolen i Nord-Trøndelag. En medarbeider deltar på PhD studiet i klinisk medisin, og en på PhD studiet ved psykologisk institutt, begge ved NTNU.

3.3 Publikasjoner

3.3.1. Konferansepresentasjoner

Heidi Hjelmeland, Osaf o J, Akotia C.S. Knizek BL (2013) Punishment or help? Attitudes towards the law criminalizing attempted suicide in Ghana. Paper presentasjon ved "The XXVII World Congress of The International Association for Suicide Prevention: Preventing Suicidal Behavior on Five Continents – Innovative Treatments and Interventions". Oslo, 24.-28.09.2013

Knizek BL, Mugisha J, Osaf o J & *Heidi Hjelmeland* (2013) Etske krav og utfordringer i forskning i lavinntektsland. Paper presentasjon ved NAPHA konferansen "Dialog og fellesskap styrker forskningen". Trondheim, 24.-25.09.2013

Arne Myhre, "Sexual transmitted infections in child sexual abuse" og "Clinical forensic decisionmaking in child sexual abuse". Invitert foreleser ved nasjonalt seminar om klinisk rettsmedisin Tampere, Finland. 23.08.13

Håkon Stenmark,: Narrative exposure therapy and physiotherapy for torture survivors Innlegg ved 13th European Conference on Traumatic Stress: Bologna 06. – 09.06.2013.

Joar Ø. Halvorsen & Nordahl, H. *Metacognitive therapy for posttraumatic stress disorder: A case series*. Poster presentert på The 2nd International Conference Metacognitive Therapy, Manchester, UK. 25. – 26.04.2013.

Hedda Sandvik.. "Thoughts about survival - Refugees reflections on strengthening factors in a life with traumatic experiences." "Meaning, resources, resilience", 18 Nordiske konferanse for behandlere som arbeider med traumatiserte flyktninger, Bergen 18. – 20.04.2013

Solveig Gravråkmo, "Familiegjenforening – et forebyggende tiltak for familier som gjenforenes i eksil". 18. Nordiske Konferanse, Bergen 18. – 20.04.2013

Oddfrid Skorpe Tennfjord: "Vold i nære relasjoner – en trussel mot barn og unges fysiske og psykiske helse. Del av parallell "Barn og unges oppvekstvilkår i familier med vold" på Røroskonferansen "Til barn og unges beste", 01. - 02.10.2013.

3.3.2. Veiledere

Myhre, Mia C. Myhre, Arne K. Aslaksen, K. Akutt sosialpediatri – Fabrikert eller påført sykdom (Münchenhausen by proxy). Revisjon kapittel 12.6. Akuttveileder for barneleger.

Stålen, Elsa B. Møller, Calus. Myhre, Arne K. Suicidalforsøk. Revisjon kapittel 12.6. Akuttveileder for barneleger.

Aslaksen, K. Rosendahl, K. Myhre, Arne K, Borgen, G. Myhre, MC. Håndbok for helsepersonell ved mistanke om fysisk barnemishandling. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.2013.

3.3.3. Artikler

Myhre, Arne K, Adams JA, Kaufhold M, Suresh P, Davies J, Kuelbs CL. Anal findings in children: A retrospective study of 1115 children referred for suspected sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 2013; 37: 465-474 DOI information: 10.1016/j.chiabu.2013.03.011

Greger HK, Jozefiak T, Myhre, Arne K. Child abuse management units: How can mental health services be further improved? *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*. 2013; 1: 51-62.

Stenmark, Håkon, Catani C, Neuner F, Elbert T, Holen, Treating PTSD in refugees and asylum seekers within the general health care system. A randomized controlled multicenter study. *Behaviour Research and Therapy*, 2013; 51(10): 641–647.

Wynn, Rolf; Landheim, Anne; Hoxmark, Ellen Margrethe. Which factors influence psychiatric diagnosing in substance abuse treatment?. *International Journal of Mental Health Systems* 2013; 7.

4. Kompetanseheving i tjenesteapparatet

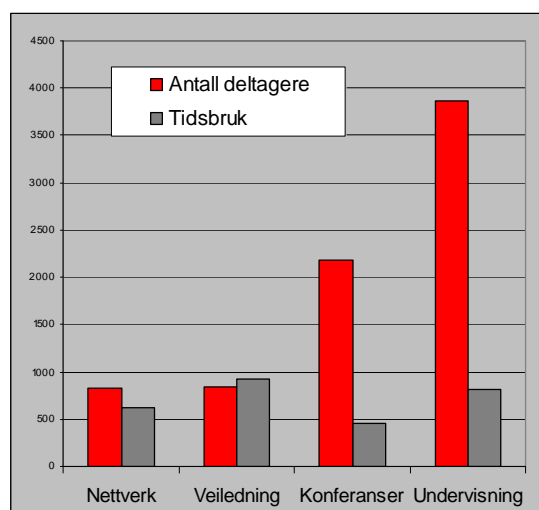
4.1 Konsultasjon og veiledning

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, Bo- og støttekontaktkontoret for tvangsekteskap/ekstrem kontroll, Trondheim kommune, Flyktningehelseteamet (Trondheim kommune) og Barnehusene i Trondheim og Ålesund. Noen av medarbeiderne møter også jevnlig i retten som sakkyndige og sakkyndige vitner. Vi gir veiledning til flyktningemottak, ofte sammen med skoler, barnehager og kommunenes helse- og sosialtjenester.

4.2 Kurs, undervisning, arrangement

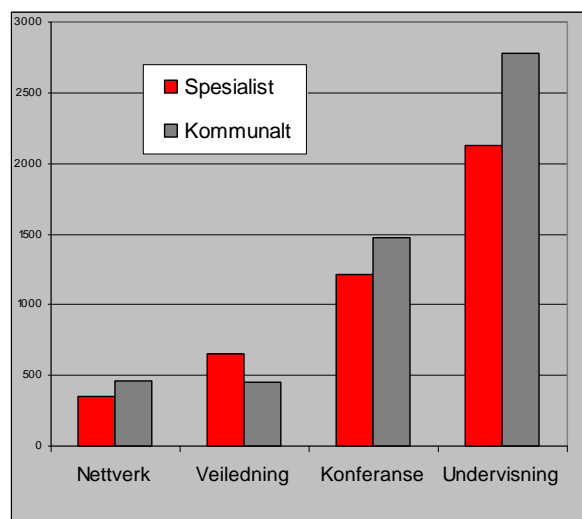
Vi har det siste året hatt stor aktivitet når det gjelder undervisning om våre kjerneområder til alle deler av tjenesteapparatet. Vi gir undervisning for alt fra mindre grupper til større konferanser, og har samarbeid om undervisning for høyskoler (grunn- og videreutdanninger) og NTNU (psykologisk og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



Antall deltakere i veiledning og konsultasjoner i 2013 er 850.

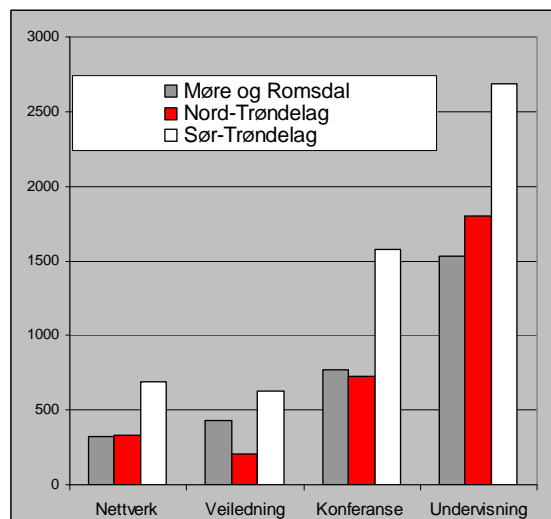
Antall deltakere i undervisning i 2013 er 6040. Av disse deltok 2180 på en av våre konferanser, mens 3860 tok del i annen undervisning.

Antall deltakere i nettverksarbeid i 2013 er over 800.



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 2013 var fagnettverk for arbeid med FN/NATO-veteraner. Vi startet også planlegging av nettverk for kriseteam i Møre og Romsdal. I tillegg jobber vi med Nettverk for overgrepsmottak og familievoldskoordinatorer, SMISO-nettverket, Nettverk om familiegjenforening (med deltagere fra Sør- og Nord-Trøndelag), Tverretattlig nettverk om kjønnslemlestelse og tvangsekteskap, Nettverk for krisesentrene, og Ressursgruppe jus og helse (som består av representanter for domstolene, politiet, advokatforeningen, rettspsykiatrien, psykologspesialister, konfliktrådet og RVTS).



5. Regionalt samarbeid

5.1 Kompetansesenterforum Midt-Norge

Kompetansesenterforum Midt-Norge er et møtested for lederne i de regionale kompetansesentrene i Midt-Norge (KoRus, RKBU og RVTS), og de nasjonale sentrene som har tilhold i Trondheim (NAPHA og NAKU). Målsetningen for forumet er å fremme samarbeid, og diskutere samarbeidsprosjekter, faglige spørsmål, felles utfordringer og utviklingsområder. Det ble avholdt fire møter i Kompetansesenterforum i 2013, mandatet for kompetansesenterforum ble revidert, og strategi for forumet vedtatt.

5.1.1. Fellesseminar

Kompetansesenterforum arrangerer årlig et fellesseminar for kompetansesentraene i Midt-Norge. Samlingen ble avholdt 11.4. med temaet "Hvilke krav stilles det til et helhetlig hjelpeapparat? Hvordan kan samarbeid (samhandling) mellom kompetansesentrene i regionen gi bedre samhandling mellom tjenestene?" Sverre Nesvåg, som er forskningsleder ved KoRFor (Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest), innledet til en diskusjon om "hvordan kan kompetansesentermiljøene i Midt-Norge samarbeide opp mot kommunene".

5.1.2 Regionalt kommunikasjonsforum

Kommunikasjonsmedarbeidere fra RKBU, KoRus, NAPHA og NAKU i tillegg til RVTS Midt startet høsten 2013 et forum for å samarbeide om kunnskapsheving om kommunikasjonsfaglige oppgaver i tråd med kompetansesenterforum sitt strategidokument. En av oppgavene er å synliggjøre hverandre på de ulike nettsidene i form av artikler og lenker. Forumet skal møtes hvert kvartal.

5.2. Samarbeid med Fylkesmennene

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

Kompetansesenterforum Midt-Norge har tatt initiativ overfor Fylkesmennene i Sør-Trøndelag, Nord-Trøndelag og Møre og Romsdal til å møtes for å drøfte samhandling og samarbeid. Høsten 2013 reiste lederne for de fem kompetansesentrene i Kompetansesenterforum Midt-Norge til hvert av Fylkesmannsembetene, og møtte henholdsvis fylkeslege og velferdsdirektør og deres rådgivere. Møtene ble opplevd som svært konstruktive, og det ble laget nye avtaler om å møtes i hvert embete når embetsoppdraget for Fylkesmennene var klart i februar - mars 2014.

5.3. 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.

5.3.1 Kompetanseutviklingsprosjektet "Fokus på Traumer"

Programmet skal dekke hele Helseregion Midt og gjennomføres fylkesvis. Det går over ett år og består av fire kurssamlinger i tillegg til 6 x 4 timer med veiledning. Våren 2013 ble programmet i Nordmøre og Romsdal avsluttet med ca. 90 deltagere. Her var rusfeltet invitert inn, i tillegg til samarbeidspartnere fra førstelinjetjenesten. Programmet i Sør-Trøndelag startet opp i april 2013 med 200 deltagere fra spesialisthelsetjenesten (inkludert rusfeltet) og kommunehelsetjenesten. På første samling deltok i tillegg ca 25 fra Familievernkontorene i Sør-Trøndelag. Ca 120 av de 200 deltakere får veiledning gjennom programmet. I Sør-Trøndelag ble det i 2013 gjennomført 2 samlinger og 3 ganger med veiledning.

Planleggingen av gjennomføringen av Fokus på traumer i Nord-Trøndelag startet høsten 2013 med møte med klinikkrådet i Nord-Trøndelag. Programmet i Sør Trøndelag avsluttes i mai 2014 og første samling i Nord-Trøndelag blir i august 2014. Det er så langt planlagt at det gjennomføres to samlinger og 2 – 3 veiledninger i Nord-Trøndelag gjennom høsten 2014, og resten av samlingene og veiledningene våren 2015.

6. Nasjonalt samarbeid

6.1 Samarbeid mellom RVTSe

RVTS lederne hadde i 2013 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, gjennomgangen av kompetansesentrene, samarbeidet med Senter for krisepsykologi, og andre felles prosjekter. FN/NATO-samarbeidet og opplæringen i krisesentrene er organisert som egne prosjekter med representasjon fra alle RVTSe. I 2013 besluttet ledergruppen i tillegg å organisere oppdraget rundt opplæring i asylmottak som et felles prosjekt. Medarbeidere møtes ellers på tvers av sentrene for arbeid rundt prosjekter og relevante tema.

6.2. Samarbeid med nasjonale forsknings- og kompetansemiljø

Lederne ved alle RVTSe og de nasjonale miljøene NKVTS, NSSF og NAKMI har som intensjon å møtes minst to ganger i året. I 2013 møttes sentrene for bl.a. å diskutere gjennomgangen av kompetansesentrene.

To medarbeidere ved RVTS Midt har deltatt i datainnsamlingen til NKVTS sitt forskningsprosjekt om opplevelser og reaksjoner hos de som overlevde Utøya og deres foresatte.

6.3 Formelle samarbeidsavtaler

Vi har en samarbeidsavtale med SANKS som har til hensikt å formalisere samarbeidet rundt arbeidet mot den sørsamiske befolkningen. Vi har også inngått en intensjonsavtale med UDI regionkontor Midt-Norge som gjelder i perioden 2012 – 2014, og en formell samarbeidsavtale med BUF-etat region Midt.

6.4 Forskningssamarbeid

Psykolog Joar Øveraas Halvorsen er ph.d. student i studien: *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.

Knut Hermstad er medlem av Nasjonal koordineringsgruppe for 22.juli-forskning, en gruppe som særlig skal ivareta de forskningsetiske utfordringer knyttet til overlevende og pårørende etter Utøya.

Joar Halvorsen, Ellen Hoxmark og Rolf W. Gråwe, har samarbeidet om en kunnskapsoppsummering av psykologisk behandling for samtidig PTSD og ruslidelse

6.5. Forskningsveiledning

En medarbeider er biveileder i PhD prosjektene *Tilheling og rettferdighet – helsehjelp og rettspleie ved voldtekt*, Cand. med. Cecilie Hagemann, Institutt for samfunnsmedisin, DMF, NTNU og *Tidligere overgrep og nåværende psykisk helse og livskvalitet hos ungdom i en høyrisikopopulasjon*, Cand. med. Hanne Greger, Institutt for nevromedisin/RKBU, DMF, NTNU

7. Internasjonalt samarbeid

RVTS Midt har etablert samarbeid med organisasjonen VIVO og Universitetet i Konstanz, Tyskland, i forbindelse med undervisning og forskning i narrativ eksponeringsterapi. Som medlem i VIVO International deltok to medarbeidere på årsmøte og samarbeidsmøte i Konstanz.

I oktober var tre medarbeidere i Øst-Kongo. Der ga de traumeopplæring, inkludert opplæring i narrativ eksponeringsterapi, til lokalt helsepersonell. I tillegg samlet de inn data til et forskningsprosjekt om psykisk helse/åndebesettelse, i form av intervjuer av personer besatt av "ånder" i Øst-Kongo. Samarbeidsorganet Helse Midt-Norge/NTNU og Verdensbanken ga økonomisk støtte til henholdsvis forskningsprosjektet og traumeopplæringen. De som reiste rapporterte hjem via bloggen Kongoprojektet.blogspot.com.

En medarbeider er medlem av styringsgruppen for det internasjonale forskningprosjektet *Developing integrated responses 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. Prosjektperioden er 2013 – 2014. I 2013 ble det gjennomført litteraturstudie og besøk til utvalgte forskningsinstitusjoner.

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 den første i sitt slag i området. I 2013 har medarbeidere ved RVTS Midt undervist i kommunikasjon, selvmordsforebygging og psykisk helse, samt barnemishandling, overgrep og omsorgssvikt ved videreutdanningen.

En medarbeider er fast medlem av den vitenskapelige komité i International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO)

8. Hovedsatsningsområder

8.1. Samhandlingsreformen

I tråd med samhandlingsreformen har vi hatt fokus på samarbeid med kommunene dette året. Vi har intensivert samarbeidet med Fylkesmannen om hvordan kompetansesentrene sammen kan utøve sine tjenester for økt kompetanse i kommunehelsetjenesten. Inkludert i dette er 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. Kommunehelsetjenesten er invitert inn i kompetansehevingsprogrammet "Fokus på traumer" både i Nordmøre og Romsdal og i Sør-Trøndelag.

8.1.1 Kommunesatsingen

Ved RVTS Midt har en arbeidsgruppe jobbet med å se på hvordan vi kan systematisere vårt arbeid med kommunene. Arbeidsgruppen har samarbeidet med Fylkesmennene, KoRus, NAPHA og SANKS. De fleste små og mellomstore kommuner i Midt-Norge har interkommunalt samarbeid på flere områder, og vi ønsker å bruke slike interkommunale samarbeidsnettverk som utgangspunkt for kompetanseheving. Ut fra kommunenes behov for kompetanseheving setter vi i samarbeid opp en oversikt over hva vi kan tilby av opplæring, veiledning og hjelp til utforming av handlingsplaner. Når vi går inn i ett område vil det være et forpliktende samarbeid for ca. to år. I 2013 tok vi kontakt med Værnesregionen, ut fra at vi hadde fått flere ulike henvendelser fra denne regionen over tid.

8.2 Vold i nære relasjoner

8.2.1 Ressursgruppe juss og helse

Ressursgruppen er opprettet for bedre å ivareta barnets beste i familievoldssaker ved å reise aktuelle problemstillinger knyttet til skjæringspunktet mellom juss og helse. Gruppen består av representanter fra domstoladministrasjonen, sorenskriverembetet, tingretten, lagmannsretten, RKBU, psykisk helsevern, statsadvokatene, sakkyndige psykologer, HiST, konfliktrådet, advokater, BUP, familievernkontoret og RVTS Midt. RVTS Midt koordinerer gruppa. Den arbeider med økt kunnskap om skader barn påføres som lever med vold i familien og for å øke muligheten for å bedre praksis i familievoldssaker både i behandlings- og i domstolsapparatet.

Gruppen møtes to ganger i året, og gjennomførte blant annet et halvårsmøte for gruppa med tema: "Hvordan forstår advokater sin rolle i samværs- og barnefordelingssaker der det er påstand om vold?". I tillegg deltok ressursgruppa i året som gikk i å arrangere en konferanse i regi av advokatforeningen med tema "Til barns beste må vi våge tenke det verste".

8.2.2 Klinisk rettsmedisin ved seksualovergrep

RVTS Midt arrangerte i november det nasjonale kurset "Klinisk rettsmedisin i praksis ved seksualovergrep" i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Overgrepsheten ved St Olavs Hospital, Overgrepsmottaket ved Legevakten i Oslo kommune, den rettsmedisinske kommisjon og Folkehelseinstituttet. Kurset er rettet mot leger og sykepleiere ved overgrepsmottak og andre avdelinger som gjennomfører denne type undersøkelser. Kurset har frem til nå blitt avholdt hver annet år, men vi vurderer å gjennomføre dette årlig pga stor etterspørsel.

8.2.3 Tilrettelagt dialog

Tilrettelagt dialog (TD) er et tilbud til personer over 16 år som har vært utsatt for voldtekt eller annen seksuell krenkelse av en de kjenner eller vet hvem er. Noen av disse har et ønske om å møte gjerningspersonen. Dette skjer da gjennom en veiledet prosess som vi kaller Tilrettelagt dialog. TD er et samarbeid mellom RVTS Midt, Konfliktrådet i Sør-Trøndelag og Støttesenter for fornærmede i straffesaker.

Prosjektet startet opp i 2013 som et treårig prosjekt, og justisminister Grete Faremo deltok på oppstartsseminar 8. februar i Trondheim. TD er inkludert i Regjeringens handlingsplan mot voldtekt (tiltak 31) og støttes økonomisk av Justisdepartementet. I løpet av 2013 har vi jobbet med å markedsføre prosjektet gjennom blant annet media, nettside, Facebook, "reklamemateriell" og foredrag i ulike sammenhenger. Samarbeid med overgrepsmottakene i Ålesund og Levanger er opprettet. Det er innledet kontakt med de første kvinnene, men så langt er det ikke gjennomført møter med gjerningsperson

8.3 Arbeid mot seksuelle og fysiske overgrep mot barn

8.3.1 Kompetansehevingsprogrammet Barn som forgriper seg på barn

RVTS Midt har i 2013 sammen med Statens Barnehus i Trondheim, RKBU, Bup Sør-Trøndelag og Bup Møre og Romsdal arrangert kompetansehevingsprogram innenfor fagfeltet barn og unge som begår seksuelle overgrep. RVTS Midt leder prosjektet. Målet er at disse barna skal få et kvalifisert behandlingstilbud i vår region.

To programmer startet i 2013 og blir fullført i 2014. Programmet vi kaller K2 er rettet mot spesialisthelsetjenesten. Programmet vi kaller K1 har førstelinjetjenestene som målgruppe. K2 bestod i 2013 av 2x2 kursdager med 28 deltagere. K1 bestod av 2 kursdager og hadde 80 deltagere. Kursene er godkjent av psykologforeningen og sykepleierforbundet som vedlikeholdskurs. K1 er også en del av masterprogrammet til RKBU, hvorav 25 er studenter. Justisdepartementet finansierer programmet gjennom prosjektmidler til Barnehuset.

For å vedlikeholde og utvikle kompetansen innenfor feltet er det opprettet et nettverk som RVTS Midt leder. Ellers er Barnehuset, Bup Sør-Trøndelag og Brøset kompetansesenter representert. Nettverket hadde sitt første møtet i desember 2013.

8.4 Psykososial oppfølging etter kriser og katastrofer

8.4.1 Nettverk for fagutvikling kommunale kriseteam

Vi samarbeider med fylkesmannsembetene om tiltak rettet mot kriseteamene i kommunene, og har i 2013 møtt alle fylkesmennene i regionen. Vi har arrangert kurs for psykososiale kriseteam i Møre og Romsdal, og planlagt kurs i Nord-Trøndelag. Det har vært gjennomført møter med Støtteforeningen etter 22.juli; og vi har deltatt på fagsamling for styret blant annet med faglig bidrag.

Fylkesmennene har gitt signaler om at organiseringen av den psykososiale beredskapen etter hvert vil bli inkludert i fylkeslegens tilsyn med kommunehelsetjenesten.

8.4.2 Andre aktuelle kommende tiltak

Sammen med fylkesmannsembedene har vi gitt tilbud til de videregående skolene om kurs/skolering i psykososialt oppfølgingsarbeid etter kriser og ulykker. Et planlagt kurs i Trondheim ble avlyst pga liten respons fra de videregående skolene.

Sammen med fylkesmannen har vi kontakt med Støtteforeningen etter 22. juli når det gjelder behov for videre oppfølging av involverte ungdommer og deres foreldre, søsken og andre pårørende.

Det er behov for å implementere traumekompetanse relatert til barn og unge i kriseplanene, vi har drøftet 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"

8.4.3 Traumesensitivt familievern

Det er avholdt samarbeidsmøter med BUF-etat med drøftinger av familievernets utfordringer i forhold til traumefeltet.

I samarbeid med BUF-etat region Midt er det gjennomført opplæring for alle ansatte ved de seks familievernkontorene i regionen. Ca 30 familieterapeuter har deltatt på opplæringen. Kurset bestod av to 2-dagerssamlinger med forelesninger og gruppearbeid, med fokus på traumesituasjoner som særlig er aktuelle for familievernkontorene. Opplegget vil bli evaluert sammen med BUF-etat; det vil også bli vurdert i hvilken grad og på hvilken måte et samarbeid innenfor dette feltet kan føres videre.

8.5 Selvmordsforebyggende arbeid

RVTS Midt bistår tjenesteapparatet på alle nivå i forhold til undervisning, veiledning og konsultasjon i temaet selvmordsforebyggende arbeid. Vi har også undervist i temaene selvmordsforebygging og sorgstøtte ved grunn- og videreutdanninger ved Høgskolen i Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag.

Vi 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. Til et DPS i Sør-Trøndelag er det gitt tre undervisninger om dokumentasjon ved selvmordsfare, samt VIVAT kurs til 55 ansatte. Til et DPS i Møre og Romsdal er det gitt kompetanseheving på selvmordsvurdering og dokumentasjon av vurderinger. Alle ansatte i ambulante akutteam ved sykehuset har fått slik kompetanseheving i løpet av året. VIVAT-kurs er ofte en naturlig del av undervisningen. Frivillige ved Kirkens SOS krisetelefon og chattetjeneste har fått undervisning om selvmordsproblematikk. Flere har henvendt seg til RVTS for å få veiledning, råd eller konsultasjon i forhold til personer i selvmordsfare eller personer i behov av sorgstøtte. Enkelte henvendelser gjelder forebygging av smittefare i en kommune eller skolemiljø. Henvendelsene kommer fra personer ansatt i helse og sosialtjeneste, skoleverket, kirken og fra privatpersoner.

Verdensdagen for selvmordsforebygging ble markert 10. september med stands på NTNU campus Gløshaugen og Dragvoll. RVTS og LEVE sto på stand med flere andre aktører som kan bistå med hjelp ved selvmordsrisiko eller behov for sorgstøtte. Standene ble besøkt av omtrent 2000 studenter i løpet av to timer.

8.5.1 Samarbeid med organisasjonen LEVE

RVTS Midt har også i inneværende år hatt et nært samarbeid med LEVE i Trøndelagsfylkene. En av medarbeiderne påtok seg vervet som fylkesleder i LEVE, avdeling Sør-Trøndelag, i februar 2012. I løpet av 2013 er det avholdt 11 styremøter, samt årsmøte og juleavslutning for medlemmene. I februar 2013 åpnet LEVE Sør-Trøndelag brukerkontor i nye lokaler, bemannet med en etterlatt og en fagperson annenhver onsdag kveld. Det har etter dette vært flere forespørsler om sorgstøtte både i og utenfor åpningstiden til brukerkontoret. Henvendelser om sorgstøtte kommer både til RVTS og LEVE. En medarbeider ved RVTS og LEVE Sør-Trøndelag har i samarbeid med Trondheim kommune jobbet med evaluering av Trondheim kommunes plan for forebygging av selvmord og ivaretagelse av etterlatte. En medarbeider har hatt 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. Arbeid med planlegging av sorgstøttearbeid i 2014 ble påbegynt med samarbeidsmøter med 2 kunstnere og Nidaros Pilegrimsgård.

8.5.2 Selvmordsforebygging overfor den samiske befolkningen i Midt-Norge

Antallet selvmord i den samiske befolkning i Nord-Norge er signifikant forhøyet sammenlignet med den norske befolkningen i samme område. Det er høyest risiko blant ungdom i alderen 15-24 år, for begge kjønn. Vi får signaler om at deler av den sørsamiske befolkningen er bekymret over antall selvmord, spesielt blant ungdom.

I 2013 har det vært fire samarbeidsmøter med SANKS, og flere telefonmøter mellom SANKS og RVTS-Midt. Konkrete tiltak for 2014 med blant annet VIVAT kurs og kompetanseheving innen kulturforståelse til helsepersonell er avtalt. Medarbeidere i SANKS benytter kontorlokale ved RVTS når de er i Trondheim.

8.5.3 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.

8.5.4 "Når krisen rammer"

E-læringsprogrammet "Når krisen rammer" ble lansert i juni 2012. Arbeidet med å implementere programmet i kommunale psykososiale kriseteam fortsatte i 2013.

8.5.5 Samarbeid med VIVAT

Det er avholdt kvartalsvise møter mellom ledelsen ved RVTS og Veileder/ koordinator i VIVAT Midt-Norge. Det til sammen vært avholdt 19 VIVAT kurs i regionen i 2013.

8.5.6 Regionale og nasjonale samarbeidsmøter innen feltet selvmordsforebygging

RVTS Midt var i juni i år arrangør for et todagers samarbeidsmøte for de regionale og nasjonale fagmiljøene innen selvmordsforebygging. Den 11. juni var det samling for de selvmordsforebyggende teamene ved RVTS'ene. Den 12. juni var også NSSF, FHI og VIVAT til stede. Det selvmordsforebyggende teamet har også deltatt på telematikk møte med NSSF og RVTS'ene.

8.6 Flyktningehelse og tvungen migrasjon

8.6.1 Familiegjenforening i eksil

Familiegjenforening i eksil er et forebyggende tilbud til familier som blir gjenforent i eksil. Det er utarbeidet en mal for dette arbeidet – fire samtaler med hver familie, inklusiv en samtale med herboende familie. Siste samtale er seks måneder etter at gjenforeningen har skjedd. Prosjektet er et samarbeid mellom RVTS Midt, Flyktningehelsesteamet i Trondheim kommune, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, NTNU og UIO.

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 2013 har det vært arbeidet med en videreføring av en nettverksgruppe hvor vi har deltakere fra Sør- og Nord Trøndelag. Vi arrangerte et seminar høsten 2013, og har hatt møter med samarbeidspartnere underveis. Trondheim kommune arrangerte i samarbeid med RVTS en kursdag hvor temaet familiegjenforening var en sentral del av innholdet. Det er planlagt en oppfølgingssamling på Nordisk konferanse i Gøteborg i mai 2014 som en fortsettelse etter framlegget på Nordiske konferanse i Bergen 2013.

8.6.2. Kommunikasjon med barn via tolk

Fokus i dette pilotprosjektet er kommunikasjon med barn den første tiden i Norge hvor språket og kulturen er ukjent. Barn og tolk er et samarbeidsprosjekt mellom Dronning Mauds Minne Høgskole (førskolelærerutdanningen i Trondheim), Tolk Midt-Norge og RVTS Midt. Prosjektperiode er 2010-2014.

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.

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. Hovedmål er å øke bevissthet og kompetanse blant tolker og andre fagpersoner om kommunikasjon med barn via tolk, og å oppfylle barns rettigheter i flg. Menneskerettsloven/Barnekonvensjonen til å forstå, uttale seg og bli hørt. Vi fokuserer på barn som er minoritetsspråklige og har lite norsk språk. Vi har i pilotprosjektet samlet inn data fra tolking til 8 ulike førskolebarn som er ny i en norskspråklig barnhage. Materialet består i tillegg til filming av ulike tolkesituasjoner, semistrukturerte intervju med den voksne, tolken og barnet. Prosjektet skal bl.a. gi grunnlag for å lage retningslinjer for bruk av tolk til barn, og gi basis for ulike fagseminar og undervisningsmateriell.

Datainnsamling ble avsluttet høsten 2013. Dataanalyse og rapportskrivning er pågående. Funn og analyser planlegges presentert på ulike seminar og konferanser i løpet av 2014.

8.6.3 Forebyggende gruppetilbud

RVTS Midt veileder ansatte i første- og andrelinjen som starter opp eller driver forebyggende psykisk helsearbeid blant flyktningebarn og ungdom. I 2013 var det grupper i Trondheim kommune og i Kristansund kommune som fikk veiledning.

8.6.4. Temadag om barns beste i asylsaker

Tema for dagen var å kaste lys over dilemma knyttet til asylsaker der det kan bli konflikter mellom barnevernsloven og utlendingsloven. Målet med temadagen var å belyse juridiske og psykologiske aspekter ved tema, samt åpne for refleksjon, drøfting og diskusjon. Vi samlet 62 fagfolk som arbeider med problemstillinger knyttet til barns beste i slike saker, blant annet barnevernsansatte, psykologer, jurister, asyladvokater, flyktningekonsulenter, representanter fra asylmottak, nemndene, UDI og UNE. Første halvdel av dagen var satt av til innledninger

og resten til refleksjon og debatt med innledninger fra seks representanter fra ulike parti. Partiet Venstre utformet i forkant et forslag til lovendring for å sikre barns rettsikkerhet.

8.6.5. Opplæring av ansatte i asylmottak

Helsedirektoratet har gitt RVTSene i oppdrag å gjennomføre opplæring av ansatte i asylmottak. Hovedmålsettingene er å gi deltakerne økt kompetanse på psykiske vansker og symptomer, og vurdering av voldsrisiko hos beboere på mottak. NKVTS har videreutviklet en opplæringspakke opprinnelig utviklet ved RVTS Midt. Undervisningen er gjennomført som et to-dagers kurs for ansatte i asylmottak i region Midt, samt for kommunalt ansatte som arbeider med asylsøkere. UDI var ansvarlig for praktisk tilrettelegging av opplæringen og kostnader knyttet til dette. Det var 35 deltagere på kurset i region Midt.

Undervisningen vil evalueres og videreutvikles på en fellessamling for alle fem RVTSene. Etter ønske fra Helsedirektoratet skal det også vurderes om opplæringspakken skal videreutvikles til en e-læringspakke. RVTS Midt koordinerer det videre samarbeidet mellom RVTSene.

8.6.6 Klinisk arbeid

Hver enkelt fagperson i faggruppe flyktninger har en liten prosent av sin stilling knyttet opp til klinisk virksomhet. Denne virksomheten er finansiert av Helse Midt-Norge RHF. Målsettingen med det kliniske arbeidet er å vedlikeholde og videreutvikle egen kompetanse, 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.

8.7 Tortur

8.7.1 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. I 2013 har siste del av behandling i prosjektet foregått. De siste posttester vil foregå i første del av 2014.

9. Rapportering fra oppdrag i aktuelle handlingsplaner

9.1. Handlingsplan mot vold i nære relasjoner

9.1.1 Fagnettverk for krisesentrene i regionen

RVTS har et ansvar for å bidra til fagutvikling og faglig utveksling mellom krisesentrene i regionen. I 2013 har vi gitt veiledning til krisesentrene, og arrangert nettverkssamling og regional samling. Tanken bak nettverkssamling er at krisesentrene i regionen skal få anledning til å bli bedre kjent og dele kompetanse og erfaringer med hverandre. Den regionale samlingen for ansatte ved krisesentrene ble arrangert høst 2013 og fikk gode tilbakemeldinger. Tema for den første dagen var barn utsatt for vold. Dagen ble innledet med et foredrag av Trine Pettersen som selv har vokst opp med vold og som har skrevet boken "Lyspunkt - når volden tar slutt". Hovedtema for den andre dagen var menn utsatt for vold med foredragsholder fra Reform - Ressurssenter for menn.

9.1.2. Sinnemestringsutdanning

I januar hadde RVTS Midt og Sinnemestring Brøset et møte for å avklare samarbeidet i 2013. Ingen av instansene fant grunn til å endre på samarbeidets form slik det har vært til nå. Det betyr at Brøset melder ønsker og behov til RVTS Midt når det måtte være aktuelt, det være seg til å undervise under kurs eller gi veiledning av faglig art som ikke gjelder spørsmål knyttet til terapeutmanualen. Det kan også være å rekruttere studenter til terapiutdanningen.

9.1.3. 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 har flertallet av kommunene i regionen ikke 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 nettveilederen.

Følgende kommuner har utarbeidet enten 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, Snåsa, Ørsta, Sande, Hareid, Ulstein, Herøy og Kristiansund har alle planer. Totalt er dette 23 kommuner av i alt 84.

Trondheim kommune reviderte i 2013 sin "Handlingsplan vold mot kvinner". I tillegg ble det laget en egen handlingsplan mot seksuelle overgrep mot barn. Den politiske ledelsen i kommunen har vedtatt å samle disse til en plan, som skal inkludere alle typer vold, begge kjønn, og både barn og voksne. RVTS Midt er med i Samrådet Vold mot kvinner, som har initiert planen. I tillegg deltar vi i arbeidsgruppen i Trondheim kommune som har ansvar for å implementere den eksisterende Handlingsplan vold mot kvinner.

Kommuner som er i gang med å lage plan: Molde IKS ved Molde krisesenter har tatt initiativ til å lage en regional plan som inkluderer kommunene Fræna, Gjemnes, Midsund, Molde, Vestnes, Rauma, Nesset og Aukra. Molde har i dag en "sovende" plan. RVTS Midt deltok på et inspirasjons- og informasjonsmøte i Molde i november. Stjørdal kommune er i gang med å lage plan, men arbeidet har stått litt stille pga skifte av SLT-koordinator og denne er ansvarlig for arbeidsgruppen.

Den webbaserete rettlederen for å laga handlingsplan ble utarbeidet av RVTSene og NKVTS i 2012, og ble lansert i november 2013 av Justisdepartementet.

9.2 Handlingsplan "I tjeneste for Norge" 2011 – 2013

Hvert enkelt RVTS har ansvar for å etablere ressursnettverk i sin region med det formål å styrke oppfølgingstilbudet til veteraner og deres familier. Den regionale faggruppen i Midt-Norge består av deltakere fra Forsvarets veteranjeneste, Forsvarets Stressmestringsteam Trøndelag, NAV Sør-Trøndelag, Tiller DPS, KoRus, Familievernkontoret i Sør-Trøndelag, SIOPS og RVTS Midt. I 2013 har det vært avholdt fire møter i faggruppen

Faggruppen arrangerte i mars en regional konferanse med fokus på FN/NATO veteraner i et familieperspektiv rettet mot helse- og sosialarbeidere. Ut fra en kartlegging av behov i regionen har også andre regionale tiltak blitt drøftet. Det er blitt enighet om å ha et fokus på kommuner i regionen med særlig mange veteraner. I den forbindelse har gruppen planlagt møter med aktuelle instanser i Fosen kommunene begrunnet av lokaliseringen av den militære flyplassen der. Ut over dette har det også vært jevnlig kontakt med RVTS-Øst og de regionale koordinatorene i de andre helseregionene.

RVTS tok initiativ til og ledet en studietur med fagnettverket til London med besøk ved Combat Stress og PTSD resolution, samt interne møter.

9.3 Handlingsplan mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse - og alvorlige begrensninger av unges frihet (2013 – 2016)

9.3.1. Regional koordinator

Den regionale koordinatorstillingen ved IMDi i Midt-Norge ble opprettet i 2012. RVTS, og IMDi har deltatt på fylkesvise møter i Nord- og Sør-Trøndelag. Fylkesmannen i Møre og Romsdal jobber med etablering et fylkesnettverk der. Vi har hatt telefonmøte om veien videre.

9.3.2. Regionalt fagnettverk

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. IMDi har koordineringsansvaret. Nettverksgruppa har hatt tre møter i år.

Det regionale fagnettverket for Kjønnsllestelse (KLL) og tvangsekteskap (TVE), som RVTS Midt er en del av, har foretatt en kartlegging av kompetansebehovet i kommunene i regionen. Resultatene ble til grunn for det videre samarbeidet med kommunene i 2013, og videreført i 2014.

9.3.3. Nettverkssamling og konferanse

Det regionale fagnettverket bestemte at det skulle arrangeres fylkesvise nettverkssamlinger i 2013, mens det i 2014 kan være aktuelt med en regional nettverksamling. RVTS har derfor ikke brukt tilskuddet til nettverksamlingen i år. Fylkesmannen i Møre Romsdal arrangerte en nettverksamling for helsesøstre i hele fylket i november. Det var 17 kommuner som deltok.

RVTS Midt holdt sammen med IMDi Midt et parallellseminar om KLL og TVE på konferansen "Til barn og unges beste" som Fylkesmannen i Sør-Trøndelag og RKBU arrangerte på Røros i oktober.

9.3.4 Rådgiving og veiledning til tjenesteapparatet

RVTS Midt gir både regelmessig veiledning i Trondheim kommune, og brukes i konsultasjon fra kommuner, IMDi, frivillig organisasjon Selvhjelp for innvandrere (SEIF), spesialisthelsetjenesten og private tjenester (for eksempel SMISO). Vi har gitt undervisning på feltene kjønnslemlestelse og tvangsekteskap blant annet overfor helse- og sosialpersonell i Meråker, Meldal, Vestnes og Molde, og på høyskoler Midt-Norge. Vi har bidratt med undervisning og oppfølging av tre kommuner i Møre og Romsdal vedrørende deres arbeid med handlingsplan mot kjønnslemlestelse i samarbeid med IMDi og fylkesmannen, og gitt undervisning i Møre og Romsdal og Sør-Trøndelag i samarbeid med fylkesmennene og IMDi. Har også hatt foredrag overfor brukere på to mottak (Meråker og Trondheim mottak).

10. Øvrige oppdrag

10.1. Opplæringsprogrammet Tidlig Inn

RVTS Midt har samarbeidet med Bufetat, KoRus og RKBU om opplæringspakken om rus, psykisk helse og vold overfor gravide og småbarnsforeldre – Tidlig Inn. I 2013 underviste to medarbeidere om vold og voldskartlegging i programmet i Surnadal, Halså og Rindal samt Trondheim kommune. I tillegg har de deltatt på nasjonale og regionale møter.

Arbeidet med Tidlig Inn førte også til at enkelte av aktørene tok initiativ til å arrangere en todagers nasjonal konferanse om screening og intervensjoner i svangerskapet i Trondheim 26. og 27. september i samarbeid med HiST og NTNU.

10.2. 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 deltar på utdanningen "Fokus på Traumer" i Sør-Trøndelag.

10.3. Regionalt nettverksarbeid med fokus på ulike psykologiske traumer

RVTS Midt har fått i oppdrag av fagledernetverket for psykisk helse og rus i Helse Midt Norge å etablere en ressursgruppe Fokus på traumer i spesialisthelsetjenesten. Mandat er utarbeidet, og tre medlemmer av gruppen (inkludert leder) fra RVTS Midt er utpekt. Rekruttering av medlemmer fra de ulike helseforetakene i Helse Midt Norge er i gang. Ressursgruppen skal bidra til nettverk med fokus på traumer i hvert helseforetak.