



PSYKOSOSIAL OPPFØLGING ETTER VOLDTEKT

Innlegg under intern fagdag om tiltakskjeden etter voldtekt

«Anne (16) blir voldtatt - hva skjer? »



Kommunehuset Folkvang 30.01.19

V/ Heidi Dalby Moe - Daglig leder SMISO Elverum -

INNHOOLD:

- ▶ Hva er SMISO Elverum? Organisering og målsetting
- ▶ Hva kan SMISO Elverum tilby? Målgruppe og tilbud
- ▶ Hvilke prosedyrer foreligger mellom SMISO og S.O mottaket?
- ▶ Hvilke internprosedyrer har SMISO Elverum ved oppfølging av voldtekt henvist fra sykehus?
- ▶ Hva er det som møter «Anne» og evt. pårørende når de kommer til SMISO Elverum?
- ▶ Hvilke typer skjemaer benytter vi oss av i oppfølgingen
- ▶ Generelle råd man kan gi til mennesker i akutfase traume
- ▶ Betydningen av traumebevisst tilnærming i alle ledd
- ▶ Erfaringer vi har gjort oss så langt



Hva er SMISO Elverum - Senter Mot Incest og Seksuelle Overgrep?

- Et ressurs/ støtte og kompetansesenter for mennesker som har opplevd incest og / eller seksuelle overgrep (feks voldtekt), samt deres pårørende og nærstående
- Lavterskeltilbud med spisskompetanse på traumereaksjoner etter overgrep.
- Vi tilbyr både individuelle samtaler, familiesamtaler og grupper for både utsatte og pårørende.
- Åpent hver ukedag kl. 8 og 15.30
- Bygger på empowerment og hjelp til selvhjelp, men hvor traumeforståelse stabiliseringsarbeid står i fokus.
- Et kompetansesenter for offentlige og private instanser/publikum som ønsker råd, veiledning og undervisning
- Hjemmeside: www.smisoelverum.no
- Holder til i Storgata 10 i sentrum av Elverum.
- Vi er også på Facebook og legger ut mye fagstoff om tematikken.
- Følg oss gjerne på FB! 😊



ORGANISERING SMISO ELVERUM

Overordnet målsetting:

- ▶ *«Vi skal hjelpe og støtte overgrepsutsatt ungdom, kvinner, menn og pårørende i deres arbeid mot et bedre liv.»*
- ▶ *«Vi skal bekjempe overgrep ved å synliggjøre og motarbeide ethvert forhold som legitimerer, underbygger og opprettholder overgrep.»*
- ▶ <https://www.facebook.com/motovergrep/videos/263527464344866/>

SMISO Elverum:

- ▶ Finansieres av kommunale, fylkeskommunale og statlige midler.
- ▶ Har 8 bidragskommuner: Elverum, Åsnes, Trysil, Åmot, Engerdal, Nord Odal, Grue og Våler.
- ▶ Kommunale bidrag utløser statstilskudd hos Buf.dir, som er vår hovedbidragsyter og gir oss mandatet. Støttes av Fylkeskommune og HSØ.
- ▶ Vi er et lokallag under Nasjonalforeningen for folkehelsen
- ▶ Medlem av kompetanseklyngen HelseInn (tidl Terningen Nettverk) og FMSO
- ▶ Deltar aktivt i KHOK - prosjektet på Høgskolen i Hedmark/Terningen Nettverk. (Kompetanse, helhetlig oppfølging etter kriser).

Organisering hos SMISO Elverum

Styret er senterets øverste organ:

Styreleder: Jorunn Emaus. Tidl. leder forebygg.tj. Elverum Kommune

Nestleder: Hilde Sandegren Psykologspesialist v/ Hamar DPS

Styremedlem: Eirik Setsaas: Leder Bvtj. Elverum kommune

Ole Kristian Bonden. Prost Sør Østerdal Prosti

Brukerrepresentant: Gry

Ansattrepresentant: Tove Jansrud

Daglig leder
Heidi Dalby Moe
Sosionom og pedagog

Faglig veileder
Tove Jansrud
Kriminolog. Pt i permisjon

Faglig veileder
Siri Christensen
Psykiatrisk sykepleier

Faglig veileder
Karianne M Slette-meås
Sosionom

Faglig veileder
Anette Sveen
Vernepleier

HVEM ER BRUKERE AV SMISO?

- ▶ Hovedtyngden er kvinner mellom 20 og 50 år
- ▶ Et stort flertall av brukerne har diagnosen PTSD, (enkel eller kompleks type.)
- ▶ Mange med omfattende relasjonstraumer - pga overgriper har vært i nær relasjon. (Kompleks PTSD) Vanskeliggjør sosial omgang
- ▶ Voldtektsutsatte, - (mest unge jenter siste året)
- ▶ Ungdom mellom 16 og 18 år og unge voksne opp til 21
- ▶ Menn og gutter. Økning i mannlige utsatte i 2017
- ▶ Psykisk utviklingshemmede og funksjonshemmede (en gruppe som 3-4 ganger mer utsatt enn funksjonsfriske)
- ▶ Pårørende - mødre og partnere/nærstående
- ▶ Etniske minoriteter - i mindretall
- ▶ <https://www.youtube.com/watch?v=lzR-xo5RgWw>



En pågående utviklings og profesjonaliseringsprosess:

Til sammen har Norge 24 sentre, minst ett i hvert fylke + DIXI ressurscenter i Oslo

De fleste senterne heter/har forkortelsen **SMISO**. (**SMISO**= Senter mot incest og seksuelle overgrep)

FMSO er senterenes paraplyorganisasjon og står for: **Felleskap Mot Seksuelle Overgrep** og har gått i bresjen for en profesjonaliserings-prosess de siste årene



Flere tusen mennesker søker hvert år hjelp og støtte ved et av landes selvhjelpssentre. Opp til 30.000 ulike personer besøker landets støttesentre i løpet av 1 år-

NOVA (Norsk institutt for evaluerte sentrene på oppdrag fra Bufdir i 2017 og konkluderte med at SMISO-sentrene gir overgrepsutsatte en *type hjelp som de ikke får noen andre steder i apparatet, og er derfor et viktig supplement til de offentlige hjelpetiltakene*. I 2017 økte pågangen til landets sentre med 35%.

De siste årene har alle senterne inngått i et kompetansehevingsprogram via RVTS ØST, (Regionalt ressurscenter om vold og traumatisk stress) Senterne har derfor bygget særlig kompetanse på hva overgrep og traumer gjør med menneskehjernen og kroppen under traumatisk stress.

SMISO Elverum har godt over 1000 besøk i året og gjennomfører nær 750 individuelle samtaler i året fordelt på 3,8 årsverk. I 2018 hadde vi 1700 henvendelser. I tillegg tilbyr vi selvhjelpgrupper, undervisning, veiledning, følge til avtaler, avhør, rettsaker, ansvarsgruppemøter, kursarrangementer osv.

I Hedmark og Oppland har vi 3 SMISO sentre, - Hamar - Elverum og Gjøvik. SMISO senterne i Innlandet ønsker å tilby voldtekstutsatte noenlunde lik oppfølging og er i gang med et arbeid om å implementere felles rutiner.

Prosedyre for samarbeid med voldtekstmottaket slide 1:

- Den utsatte (Anne) blir informert om SMISO sitt tilbud av S.O sykepleier på voldtekstmottaket og gitt brosjyre. Her gis også informasjon om krisesenterets tilbud dersom det kommer frem at det er et relevant tilbud og/eller vedkommende ikke har et trygt sted å returnere til etter voldtekten.
- Det sendes en tekstmelding fra S.O team/ S.O sykepleier til SMISO umiddelbart etter mottaket er over. (Sykepleier kan også ringe hvis det er dagtid.) Der oppgis fortrinnsvis og hvis mulig, - alder, kjønn, telefonnummer og fornavn dersom vedkommende har samtykket til det og samtykket til at vi kan ringe opp og lage avtale. (Nye prosedyrer i 2018)
- SO sykepleier oppfordrer den utsatte til å ta med seg pårørende eller annen støtteperson til avtale på SMISO dersom hun ønsker det.
- *Det er her av stor betydning hvordan oppfølgingen på SMISO selges inn til den utsatte og de pårørende av sykepleieren. I sjokkfasen etter voldtekt kan den utsatte ofte ønske å isolere seg og bagatellisere det hele og unndra seg hjelp. Sykepleier ved SO team oppfordres derfor til å insistere på at vedkommende bør sjekke ut tilbudet og selge det inn som en del av oppfølgingen som Sykehuset tilbyr og som hører til i tiltakskjeden.*

Prosedyre - slide 2:

- **Ansatte fra SMISO registrerer henvendelsen i egen SO perm og på ordinært reg.skjema og avklarer hvem som følger opp og tar kontakt for å lage avtale.**
 - **Oppfølgingsperson fra SMISO ringer den utsatte og avtaler en førstegangssamtale,- helst samme uke eller uka etter. Vi gir S.O mottak tilbakemelding om vi har oppnådd kontakt eller ikke.**
 - **Den utsatte får tilbud om førstegangssamtale, og psykososial oppfølging fra SMISO Elverum ut fra den utsattes behov og vi kan også tilby samtaler til de pårørende rundt.**
 - **Dersom den utsatte ikke møter til avtale forsøker SMISO å ringe til vedkommende samme dag og dagen etter. Deretter gir vi beskjed til mottaket om at vedkommende ikke har møtt /at vi ikke får tak i han/henne**
 - **Etter 6 uker er det legeavtale på sykehus med gynekolog for svar på blodprøver etc. Gyn.lege spør om vedkommende har benyttet seg av oppfølgingstilbudet på SMISO, - og hvordan det har vært, og evt får tak i hvorfor man ikke har møtt opp. Lege ringer SMISO sammen med den utsatte og setter opp ny time på SMISO dersom den utsatte ønsker det.**
- 8 uker etter henvendelsen ringer SMISO en siste gang i håp om å fange opp utsatte som har «blitt borte» og unndratt seg all hjelp fra systemet.**

Etter sporsikring gir SO- sykepleieren Anne en enkel brosjyre hvor det står om SMISOs tilbud:

HVA KAN SMISO BISTÅ MEDFOR VOLDEKTS-UTSATTE?

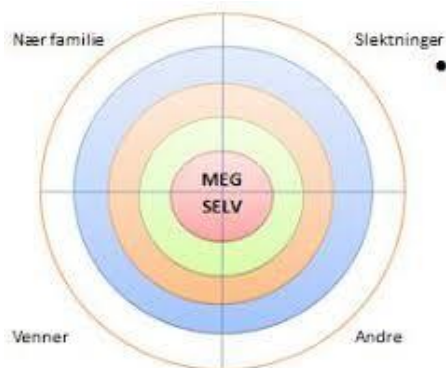
- ▶ Informasjon om normale reaksjoner etter seksuelle overgrep/voldtekt
- ▶ Forklare hva som skjer i hjernen når man opplever traumer/kriser, - dette gjør dine reaksjoner mer forståelige.
- ▶ Råd og veiledning om hvordan du kan håndtere dine reaksjoner
- ▶ Kartlegge nettverket ditt, og finne ut av hvem og hva som kan være til hjelp og støtte
- ▶ Se nærmere på livssituasjonen din generelt, og eventuelt koble på relevante instanser som for eksempel NAV, fastlege, psykisk helsetjeneste og advokat
- ▶ Støttesamtaler med råd og veiledning til dine pårørende eller andre som står deg nær, eventuelt dere sammen
- ▶ Følge til politiavhør og bistå ved en eventuell rettsak
- ▶ Hjelp til med søknad om voldsoffererstatning. Opprette kontakt med støttesenter for kriminalitetsutsatte ved behov.
- ▶ Riktig hjelp så tidlig som mulig etter traumatiske hendelser kan være avgjørende for videre livskvalitet etter å ha opplevd noe traumatisk.

Hva får utsatte og pårørende med seg av brosjyrer og informasjon fra oss?



AKTUELLE SKJEMA / VERKTØY OPPGAVER TIL HJELP I OPPFØLGINGEN

- ▶ PSYKOEDUKATIVT MATERIALE OG PEDAGOGISKE VIDEOER OM TRAUMATISK STRESS
- ▶ IES skjema -IMPACT OF EVENTS SCALE
- ▶ ACE- SKÅRING / T.E.C
- ▶ KOR/FIT SKJEMA
- ▶ NETTVERKSKARTLEGGING
- ▶ ULIKE PUSTE / MINDFULLNESSTEKNIKKER FOR OPP OG NED REGULERING
- ▶ FOKUS PÅ EGENOMSORG OG SELVMEDFØLELSE

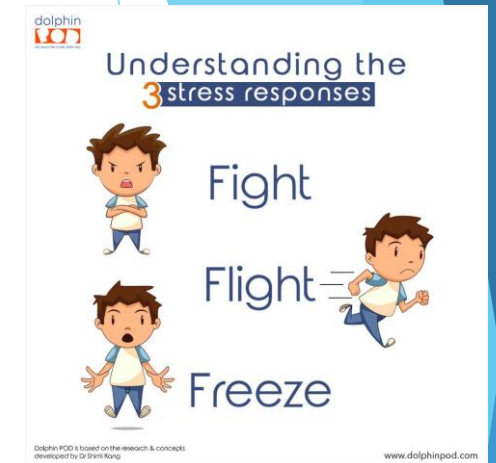


Kan du hjelpe oss å forstå hvordan du har hatt det den siste uken (eller etter siste samtale) inkludert dagen i dag, ved å vurdere disse områdene i hvert av de 7? Et merke mot venstre betyr dårlig og mot høyre betyr bra.

Personlig (Hvordan jeg har det med meg selv)	_____
Mellommenneskelig (Partner, familie og nære relasjoner)	_____
Sosialt (Arbeid, skole, venner)	_____
Generelt (Generell opplevelse av hvordan jeg har det)	_____

ORS for voksne • Lagre Avbryt

Hvor mye har du vært plaget av disse vanskene?	Både i det hele tatt	Liten grad	Viss grad	Høy grad	Svært høy grad
1. Enlver pårinnelse brukte tilbake følelser rundt det som skjedde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Jeg hadde vansker med å sove us brutt natten igjennom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Andre ting fikk meg til å tenke på det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg følte meg irriteret og sint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jeg lot være å bli lei meg når jeg tenkte på det eller ble minnet om det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jeg tenkte på det selv når jeg ikke ville	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Det føles svinkelig eller som om det ikke hadde skjedd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Jeg holdt meg unna alt som kunne minne meg om det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Kriseplan

- Mine varsignaler er:
A.....
B.....
C.....
D.....
- Dette gjør jeg hvis jeg får varsel:
- Hvis ikke dette hjelper, ta kontakt med din kontaktperson som sammen med deg vurderer hva du kan gjøre.
Kontaktperson
Telefon
- Dersom dette ikke hjelper, eller din kontaktperson ikke er tilgjengelig. Ta kontakt med din behandler.
Behandler
Telefon
- Hvis ikke behandler er tilgjengelig, kontakt legevakta.
Telefon

Kontaktperson pasient
HELSE NORD-TRØNDELAG
Psykiatrisk klinikk

Eksempel to ulike case:

Kvinne 20 år Bruker 1

- ▶ **Innkomst** Første samtale to uker etter voldtekt.
- ▶ **Voldtekten**
- ▶ Voldtatt i eget hjem av bekjent
- ▶ **Forløp**
- ▶ Samtale annenhver uke
- ▶ **Arbeidsmodell og behov**
- ▶ Samtale om selve overgrep, følelshåndtering. Kort psykoedukasjon rundt reaksjoner.
- ▶ Behov for å snakke om livet og tidligere erfaringer i livet- får økende plass i samtaler. Sporsikring etter voldtekt opplevdes som nytt overgrep - må bearbeides i samtale
- ▶ **Pårørendesamarbeid/ samtaler**
- ▶ Foreldre fulgte til første samtale og fikk egen samtale med en annen ansatt ett B1s kontakt på senteret. Kjæreste har deltatt på en samtale.
- ▶ **Impact of Event Scale (IES)**
- ▶ 51/ 76 - Indikerer behandlingsbehov
- ▶ **Videre forløp**
- ▶ Fortsetter samtaler ved Smiso Elverum ca annenhver uke. Samarbeid med kommunens psykiske helsetjeneste og Nav tiltak. Vurdere henvisning til DPS i samråd med fastlege
- ▶ **Anmeldelse**
- ▶ Ble anmeldt rett i etterkant av voldtekten. Saken blir henlagt - Det skaper kaos, hun trenger mye tid til å forstå hvorfor og vi kobler på støttesenter for kriminalitetsutsatte.
- ▶ **Annet**
- ▶ I samtaler fremkommer at B1 har flere innleggelse i psykiatrisk behandling bak seg, og uttrykker videre behov for oppfølging/ behandling av ubearbeidede barndoms erfaringer. Vi kobler henne på ulike hjelpeinstanser, dps i tillegg til videre oppfølging fra oss

Kvinne 25 år Bruker 2

- ▶ **Innkomst** Første samtale fire dager etter voldtekt.
- ▶ **Voldtekten:** Bortført, voldtatt av tre menn og etterlatt.
- ▶ **Forløp** . Ukentlige samtaler på senteret over en lang periode
- ▶ **Arbeidsmodell og behov**
- ▶ Behov for å systematisere og rydde i opplevelsen av kaos, både praktiske forhold rundt anmeldelse (kontakt med politi og advokat) og følelsesmessige. Stabiliseringsarbeid og angst - og sterk frykthåndtering. Psykoedukasjon: traumeforståelse (reaksjoner, regulering). Nettverksarbeid.
- ▶ **Pårørendesamarbeid/ samtaler**
- ▶ Ikke gjennomført hittil, men ønsker etter hvert.
- ▶ **Impact of Event Scale (IES)**
- ▶ Test gjennomført tre uker etter første samtale, med skår 56/75. Indikerer behandlingsbehov
- ▶ **Videre forløp**
- ▶ Samarbeid med fastlege om henvisning til DPS
- ▶ Fortsetter samtaler ved Smiso Elverum en gang pr uke/ annenhver uke etter hvert.
- ▶ **Anmeldelse**
- ▶ Ble anmeldt samme natt som voldtekt. Bruker vil etterhvert noen uker trekke anmeldelsen som følge av ønske om å skape trygghet og fortsette rutiner i eget liv. Opplevs som belastende å stå i. Kaos. Koble på Støttesenter for kriminalitetsutsatte- be om samarbeid.
- ▶ **Annet**
- ▶ Fremkommer i samtaler at B2 tidligere har opplevd en voldtekt i sine ungdomsår. Med påfølgende vanskelige ungdomsår preget av isolasjon, depresjon og angst, uten å ha mottatt hjelp for dette. Kun båret det som en hemmelighet. Ny voldtekt aktiverer mye som ligger ubearbeidet. Må gå sakte og skånsomt til verks.

PSYKOLOGISK FØRSTEHJELP ETTER KRISER OG TRAUMER

- ▶ Informer tidlig om at den utsatte bør unngå å sove like etter en traumatisk hendelse, spesielt de første 6 timene er spesielt viktige. Mangel på søvn den første natten etter en opprørende hendelse er av det gode, fordi tidlig søvn kan bidra til at minnene huskes bedre over tid og kan «sette seg fast».
- ▶ Den utsatte bør oppfordres til å holde hjernen okkupert og være aktiv med aktiviteter som for eksempel dataspill, Rubiks kube, puslespill og lignende. Dette kan være stabiliserende og bidra til at traumet ikke «setter seg fast.»
- ▶ I akutfasen etter et traume/krise trengs det ikke emosjonelle samtaler men at det er en struktur i kaoset.
- ▶ Første natt etter et traume anbefales ikke sovemedisin eller andre medikamenter. (Hvis noen mister søvnen helt, flere netter på rad, kan det evt. gis sovemedisin for å snu en ond sirkel, - men utvis varsomhet)
- ▶ Unngå emosjonelle samtaler og følelsesmessige / bearbeidende uttrykk første 6 timer etter hendelsen.
- ▶ For tidlig fokus på emosjonene/følelsene rundt det som skjedde kan konsolidere minner.
- ▶ Fokus på trygging, struktur og oversikt og god, relevant informasjon
- ▶ Opptre varsomt, traumebevisst rundt den som er utsatt, - Vær bevisst ansiktsmimikk og kroppsspråk
- ▶ Forsikre de berørte og utsatte om at deres reaksjoner er helt normale reaksjoner på en unormal situasjon, og ikke uttrykk for sykdom eller at de er i ferd med å bli gale.
- ▶ Det kan være behov for å gå gjennom ulike vanlige reaksjoner etter kriser/traumer.



Fortsettelse psykologisk førstehjelp etter kriser og traumer

- ▶ Vær spesielt oppmerksom på skjelvinger. Dette er en normal reaksjon som ofte blir feiltolket. Dersom noen begynner å skjelve er det viktig å forklare at dette er kroppens naturlige måte å kvitte seg med opparbeidet energi på. Videre bør en oppfordre personen til å la kroppens reaksjoner gå sin gang og ikke forsøke å stoppe dem. Hvis imidlertid skjelvingene ser ut til å gjøre personen mer aktivert i den grad at vedkommende mister kontakt med her-og-nå, blir det viktig å prøve å berolige personen og eventuelt avbryte ristingen.
- ▶ Oppfordre den utsatte til å være sammen med en noen de stoler på den første tiden og unngå isolering. Gi god informasjon til pårørende dersom de følger til mottaket. Gi viktig informasjon til den som følger da den utsatte kan være i en tilstand som gjør at hun/han ikke får med seg viktig informasjon
- ▶ Denne første sjokkreaksjonen etter krisen med uvirkelighetsfølelse og smertedemping kan fortsette med en beskyttelse som tillater den utsatte å ta inn det som har skjedd litt etter litt. Mange opplever derfor at de ikke får sterke følelser med en gang og det kan gå både timer, dager og noen ganger lengre tid, før det helt går opp for dem hva som har hendt.
- ▶ De vet med tankene hva som har skjedd, men ikke med følelsene. Med den dramatik som ofte omgir en voldtekt, kan sanseinntrykk «brenne seg fast» med en intensitet langt utover det vanlige. Kroppslige reaksjoner som skjelving, hjertebank, kvalme, frysebyger eller svimmelhet er ikke uvanlige, spesielt like etter at faren er over og en kjenner seg i sikkerhet.
- ▶
- ▶ De vanligste etterreaksjonene som oppleves er: □Angst og frykt □Gjenopplevelser av det som skjedde □Søvnforstyrrelser □Selvbekreftelser og skyldfølelse □Konsentrasjons- og hukommelsesvansker □Økt irritasjon og sinne □Kroppslige plager □Problemer i samspillet med omgivelsene □Vansker med nærhet og seksualitet □Tristhet □Økt behov for kontroll

Det tar i Norge i gjennomsnitt 3,3 år før utsatte forteller om voldtekten til noen.

For seksuelle overgrep som barn og ungdom tar det i gjennomsnitt 17,5 år fra siste overgrep til første gang man forteller om det til noen.



Generelle råd som kan være smart å gi:

- ▶ □ Aksepter dine reaksjoner som **normale reaksjoner på en unormal hendelse**. Ikke forsøk å skyve bort reaksjoner den første tiden etter hendelsen.
- ▶ Dersom du er urolig i kroppen er det et godt råd ikke å drikke mer cola eller kaffe/te enn vanlig, fordi dette øker uroen i nervesystemet. □
- ▶ Konfronter tanker og inntrykk slik at du får et bedre grep om det som hendte. □ Forsøk å opprettholde dine vanlige rutiner. Gå på arbeid eller skole, men vit at du kan ha noe mindre læringskapasitet i en periode, og at du kan kjenne deg trette og mer ukonsentrert enn vanlig. □
- ▶ Sørg for at du har noen å snakke med som du stoler på. Ikke bare sett ord på det som faktisk skjedde, men på andre sider ved din opplevelse. Dette hjelper med å skape orden og struktur i det som hendte. Skriv gjerne ned det som hendte, ikke bare om fakta, men også om hva du tenkte da det skjedde og senere. Skriv om dine innerste tanker og de følelser og reaksjoner du eventuelt opplever
- ▶ Mosjon og trening bidrar til at spenning og stress som har dannet seg i kroppen kan få utløp, og mange kjenner at aktivitet bidrar til at de raskere kan normalisere hverdagen. Å lytte til rolig musikk eller gjøre andre ting som tidligere har gjort at du kjenner deg roligere når du har vært opprørt, kan også godt benyttes.
- ▶ Ikke isoler deg - selv om det er det du kan ha lyst på i starten, da trer forsvarsmekanismene inn med full kraft og det kan bli vanskeligere å både spørre om og motta hjelp etter hvert som tiden går.

HVA VIL DET SI Å OPPTRE TRAUMESENSITIVT / TRAUMEBEVISST?

- ▶ Stemmeleie, prøv å tone deg inn
- ▶ Ansiktsmimikk, kroppsspråk, blikk.
- ▶ Hvordan kan du vise med hele deg og uten ord at
DU VIL VEL og TAR HENSYN?
- ▶ Forberedelse - Gi den utsatte mest mulig kontroll
- ▶ Hva kan øke tryggheten til den utsatte der og da?
- ▶ Avtale stopp og pausetegn på forhånd
- ▶ Ikke bruk så mange ord- Forsøk å være så rolig som du kan
- ▶ Hvor trygg er du i rollen din? Hvor godt tåler du den utsattes smerteuttrykk?
- ▶ Det har mye å si hvor mye trygghet og fasthet du utstråler - slik at du kan løse den utsatte gjennom - og de kan holde seg fast i din trygghet. Viktig.



Erfaringer så langt:

- ▶ Hovedsakelig unge kvinner. Yngre og yngre siste året
- ▶ 1 mann i løpet av to år
- ▶ Flere som sier at de ønsker oppfølging under mottak men er vanskelig å få tak i etterpå. Endring av rutiner har gjort dette bedre.
- ▶ Felles for alle som går over tid er at de skårer høyt på IES, -(Selvutfyllingsskjema som indikerer grad av traumer/smerteuttrykk/ fare for utvikling av PTSD og sier noe om behov for behandling eller ikke)
- ▶ Mange av de som blir fulgt opp over tid er at det gjerne ligger andre krenkelser og vonde ubearbeidede erfaringer der fra før som blir aktivert
- ▶ Flere har behov for å bearbeide undersøkelsene og sporsikring i etterkant av voldtekten
- ▶ En viktig samarbeidspartner er Støttesenter for kriminalitetsutsatte - Avlaster ift spørsmål som har med selve saken å gjøre og søknad om voldsoffererstatning.
- ▶ Flere som trekker inn sine pårørende, god erfaring der.
- ▶ De som ikke sitter på tidligere traumer og har støtte i privat nettverk ser vi har god nytte av å få rask hjelp og få forklaring på sine traumereaksjoner slik at skyld og skam og ansvar plasseres utenfor dem selv.
- ▶ De som ofte ikke vil ha oppfølging er de som fra før har blitt sviktet av voksne og hjelpeapparatet før, og som ikke har tillit til at det vil hjelpe og som beveger seg i farlige og skadelige miljøer.



**INGEN SKAL BLI UTSATT FOR SEKSUELLE OVERGREP -
SMISO Elverum mobiliserer til endringskraft gjennom
kjærlighet og *kunnskap*»**

Takk for meg!

heidi@smisoelverum.no

Tlf: 41269036