

“De spisskompetente”

Traumeenheten ved Betania Malvik

Av Albert Collert

Foto: Albert Collert og Hanne Helland



Fra venstre: Aud Steinsbekk, Kari Hoel Sjøberg, Tove Erlandsen, Iren Bauge, Grete Romundstad, Turid Kavli, Sissel Smørvik.

- Her får vi høre at det er vi som har spisskompetansen på oss selv. De ansatte fokuserer på ressursene våre, på hva vi har gjort, vi som har overlevd.

Omtrent dette er det første du får høre når du setter deg ned med en gruppe Betania-pasienter. Noen er midt i tiukersprogrammet, noen på besøk, noen på Pusterommet*. Felles for dem alle er utsagn av typen:

- Jeg har blitt rettere i ryggen. Jeg har fått tilbake meg selv. Jeg finner meg ikke i å bli tråkka på lenger!

Å SPILLE SEG SELV

Felles er også følelsen av ikke å føle seg som pasient eller innlagt. Andre steder får de ikke lov å snakke om vanskelige ting. De får beskjed om å se framover. Psykologene prøver å beskytte dem mot historien; å glatte over. På Betania skjer det motsatte. Historien blir hentet fram og bearbeidet. I psykodrama får alle muligheten til å spille seg selv som barn, eller den voksne som ikke visste, eller den som visste og ikke grep inn.



- Psykodrama setter kroppen i stand til å ta det vonde. Kroppen husker smerten. Det er kjempetøffe tak for å komme videre, men det er derfor vi er her. For å bli hele. Tradisjonell psykologi arbeider så mye med hodet. Det kroppen har opplevd, har forsvinnende lite fokus, men **kroppen sitter på så mye kunnskapsom hodet ikke får tak i**. Derfor føles det så godt at den blir koblet på. Her forteller psykologene oss det innlysende: At det er kroppen som har opplevd. De hjelper oss å ta de takene vi trenger. Før kunne det gå dager før jeg kjente at folk hadde såret meg. Nå kjenner jeg det med en gang.



Spørsmålet er “Hva har hendt deg?”, ikke “Hva feiler deg?”

HOGD I STEIN

Helhetstenkingen og det varierte opplegget gjør også at en ser seg selv gjennom andre, ser sammenhenger en ikke har sett før, ser hva skadene har ført til.

Fraværet av fokus på diagnose er viktig:

- Andre steder er diagnosen som hogd i stein. Psykologenes tolkning gjelder til enhver tid. Mange behandler bare symptomene. Dermed går de i samme spor som overgriperne: Vi er offer, de styrer. Mange vet ingenting om misbruk. Her kan de mye. De ser oss. Her får vi høre at reaksjonene våre har vært normale reaksjoner på unormal adferd.

DØGNET RUNDT

For flere er innleggelsen et poeng i seg selv:

- Vi er her døgnet rundt i ti uker. Det betyr at vi slipper å ta på oss maska etter tre kvarter. Går du til poliklinisk behandling, har du kanskje akkurat begynt å pirke bort i noe som du kjenner er viktig. Så skal du hjem og fungere i forhold til mann og barn. Her kan vi være oss selv hele tida, også i fritida, og vi er flere i samme båt. Her kan vi krype opp i fanget til nattvakta og gråte. Andre steder blir vi puttet fulle av medisin. Her spør de alltid: “Er det noe annet vi kan prøve først?”

MEDMENNESKER

Medmennesker. Med traumer, ja, men medmennesker. Sånn blir pasientene behandlet på Betania Malvik. Det er den store forskjellen.

Heldigvis finnes det mange unntak, både blant institusjoner og personer, men den gjennomgående melodien når en snakker med incestutsatte, er at tidligere møter med helsevesenet har handlet om hva som feiler dem. Om symptomene. Om å ta medisinen sin og se framover. Betania er annerledes. Der er utgangspunktet at skader oppstår i relasjoner og heles i relasjoner. Spørsmålet er “Hva har hendt deg?”, ikke “Hva feiler deg?”. Her er det ingen vekt på diagnostisk screening, bare en historie og en motivasjon.

! * Pusterommet er et tilbud til personer som har vært gjennom programmet og trenger en kortvarig innleggelse.



- Det er helt unikt å kunne håndplukke et team av topp motiverte medarbeidere. Vi står skulder ved skulder selv om vi har ulik kompetanse.



GJENVUNNET VERDIGHET

Enhet for Traumebehandling ved Betania Malvik utenfor Trondheim tar imot pasienter fra hele landet i grupper på seks-sju personer. Hver gruppe er innlagt i ti uker. Tøft, ja. Intenst, ja. Men det skjer noe.

- Vi ser mirakler hele tiden. Folk tar verdigheten sin tilbake og viser egenomsorg, oppsummerer fagansvarlig psykolog Turid Kavli.

SKREDDERSØM

I løpet av oppholdet får hver pasient 40 timer individualterapi med psykolog. Disse timene er skreddersøm. Ingen time er lik. Utgangspunktet er hele tiden hva folk trenger og hvordan terapeutene kan hjelpe.

Tilbudet inneholder også psykodrama, uttrykksterapi, selvhevdelsesgruppe og bevegelsesgruppe, og er sterkt preget av at det er bygd opp etter initiativ fra og i nært samarbeid med brukerne. Dette er i tråd med lovens krav om å høre nettopp brukerne, dessverre et krav som ikke alltid blir like godt hørt. I mer enn ett tilfelle representerer brukerrepresentanten en helt annen pasientgruppe, uten innsikt i det aktuelle tilbudet.

BILLETTEN

Den ene delen av inngangsbilletten til Enhet for Traumebehandling er gjentatte seksuelle overgrep i nære relasjoner. Den andre delen er motivasjon for å delta i en intens prosess over ti uker. Alle pasienter må skrive et brev der de begrunner hvorfor de ønsker seg inn på akkurat dette tilbudet.

- Vi legger ikke vekt på den diagnostiske screeningen. Dermed har vi et diametralt annet utgangspunkt enn de som spør etter symptomer. Mange andre tilbud er mer ekskluderende. Vi tar større utfordringer, selv om vi setter en grense ved suicidale og kraftig selvskadende pasienter, forklarer Kavli. Det er likevel svært sjelden at pasienter blir avvist på dette grunnlaget.

SELVRESPEKT

Terapien har fokus på hva den enkelte trenger.

- Folk er veldig forskjellige. Det betyr også at vi ikke nødvendigvis må fokusere på traumehistorien hele tiden, selv om vanskeligheter i tilværelsen ofte har røtter, og preger måten å møte andre på. Det begrenser i sin tur livsutfoldelsen.

Så er det sånn at noen tror det bare er å helle ut historien og bli ferdig, men det har ingen terapeutisk verdi i seg selv. Historien må kunne reflekteres på en måte som gir andre tanker om egen verdi. Derfor er fokus for individualterapien hele tiden å styrke egen identitet. Å bygge selvspekt, få folk til å bli litt glad i seg selv så de har et grunnlag å stå på.

For å få til det, må vi møte folk der de er. Mange i helsevesenet synes slike møter er skumle. Her lar vi menneskesynet gjennomsyre det vi gjør. Da blir møtene enklere.

HÅNDPLUKKET

Turid Kavli betoner sterkt hvor privilegert hun har vært i oppbyggingen av traumeenheten.

- Det er helt unikt å kunne håndplukke et team av topp motiverte medarbeidere. Vi står skulder ved skulder selv om vi har ulik kompetanse. De grunnleggende verdiene våre er felles, og det merker pasientene. Vi hører stadig vekk at de sier: "Ting henger sånn sammen her."

OMSORG

- Vi har fokus på skader historien har påført pasientenes identitet. Ofte handler det om negativ selvforståelse, at en ikke fortjener noe. Der ligger gjerne historien låst fast. Heldigvis kan historien reforhandles i andre relasjoner, og da er miljøpersonalet minst like viktig som oss terapeuter: *Det å møte medmennesker som er anerkjennende, forståelsesfulle og omsorgsfulle. Denne helheten gir et løft til alle som arbeider her. Vi står sammen om noe vi tror på.*

Bitene i behandlingen

- Individualterapi, 40 psykologtimer
- Psykodrama i gruppe/monodrama, 70 timer
- Bevegelsesgruppe, 40 timer
- Individuell fysioterapi, 10 timer
- Selvhevdelsesgruppe, 20 timer
- Uttrykksgruppe, 20 timer
- Pasientmøte, 20 timer
- Alle gjennomgår et forberedelsesopphold på to dager.
- Pusterommet er et tilbud til de som har vært gjennom tiukersprogrammet og trenger en kortere innleggelse. Selvhjelpsgruppe er også under oppbygging.



BAMSEN

Den som kommer til traumetilbudet, får ord, rose, sjokolade og bamse. Bamsen sier: "Den som måtte være voksen som barn, trenger å få være barn som voksen." Ordene er en personlig hilsen. De sier: "Vi har satt oss inn i historien din." Rosen og sjokoladen sier: "Du er velkommen."

Programmet er stramt og forpliktende, men tar hensyn til hver enkelt. Den som ikke klarer å sove i seng, får hjelp til å bygge en hule.

HISTORIEN

I 2002 gikk Renate Halseth ut offentlig og etterlyste et behandlingsopplegg spesielt tilrettelagt for seksuelt misbrukte.

Implisitt: Eksisterende tilbud tok ikke tilstrekkelig hensyn til incestutsattes behov. Betania Malvik tok henne på ordet. Tilbudet ble utviklet i tett samarbeid med Blålys, Landsforeningen for seksuelt misbrukte. Dørene åpnet i 2006. I dag gjennomgår gruppe 20 det ti uker lange programmet.

De fleste kommer fra Midt-Norge, men tilbudet er åpent for pasienter fra hele landet. Minst én av deltakerne i hver gruppe kommer gjerne fra en annen helseregion.

KONTROVERSENE

I smerte skal du føde ditt barn, sier første Mosebok. Enhet for Traumebehandling er et godt eksempel.

Protestene begynte lenge før tilbudet åpnet. Sterke røster både innenfor og utenfor det etablerte helsevesenet mente det terapeutiske opplegget var faglig uforsvarlig. Henvisningen til den internasjonale debatten om falske minner kom tidlig. Noen fryktet en serie rettssaker på tynt grunnlag.

I 2008 gjennomførte Helse Midt-Norge en ordinær kvalitetsrevisjon med ledende fagfolk fra hele landet. Da de gikk ut døra, gratulerte de med et strålende tilbud.

Kritikerne ga seg likevel ikke, og i fjor sommer konkluderte en forskningsrapport med at noen av pasientene oppga å ha blitt dårligere etter oppholdet. Forskerne understreket at de ikke hadde grunnlag for å si at den følte forverringen skyldtes behandlingen, men dette ble borte i mediedekningen.

Også administrasjonen i Helse Midt-Norge trakk den konklusjonen at det ikke var faglig forsvarlig å opprettholde tilbudet, og vedtok nedleggning.

I løpet av få dager ble rapporten utsatt for massiv faglig kritikk, i tillegg til at brukerorganisasjonene engasjerte seg sterkt.

Styret i Helse Midt-Norge konkluderte med å sette en strek over nedleggingsvedtaket, og etablerte en langsiktig samarbeidsavtale med Betania. Traumeenheten skal fortsatt forskes på, men over mange år.

(I parentes bemerket: Etter at 20 grupper har gjennomgått tiukersoppholdet, har så vidt vites ikke en eneste straffesak blitt reist for rettsvesenet. Det skulle kunne tjene som en illustrasjon på at fokus for traumeenheten er terapi, ikke klappjakt på overgripere.)