



Videnscenter for Psykotraumatologi

Forretningsplan

Ask Elklit,
Psykologisk Institut,
Aarhus Universitet
Oktober 2008

Indholdsfortegnelse

1.	Baggrund	3
2.	Mission, vision og strategi.....	5
3.	Aktiviteter	7
3.1	Forskning.....	7
3.2	Metodeudvikling	8
3.3	Uddannelsesaktiviteter	9
3.4	Vidensbase	10
3.5	Behandling: Klinik for Psykotraumatologi.....	11
4.	Samarbejdspartnere	12
5.	Kommunikation	14
6.	Organisering	15
7.	Forretningsmodel – finansiering	20
8.	Etablering og udvikling	21
	Bilag 1: Budget.....	24
	Bilag 2: Forskningsoversigt.....	25
	Bilag 3: Geografisk oversigt over forskningsprojekter.....	29

1. Baggrund

Psykotraumatologien og den psykiske lidelse posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD) har fået en stigende betydning inden for klinisk psykologi. PTSD er en relativt nyopdaget lidelse, som anslås at ramme mindst hver tiende dansker.

PTSD opstår, når et individ udsættes for en livstruende situation, og er en af de få psykiske lidelser, som har en kendt patogen årsag. Men den traumatiske begivenhed danner ikke i sig selv tilstrækkelig baggrund for at forstå udviklingen af PTSD. En række risikofaktorer i personligheden – i det sociale felt og af fysiologisk art – spiller en betydelig rolle for symptomudviklingen. Derfor er forskningsinteressen i dag i høj grad orienteret mod at forstå det komplekse samspil mellem en lang række faktorer, som hver især kan bidrage til en kronificering af PTSD.

Posttraumatisk stressforstyrrelse

Den psykiske krisetilstand, som vi i dag betegner PTSD, har som sådan været kendt i mange år. Under første verdenskrig talte man således om *granatchok* og i forbindelse med anden verdenskrig om *krigssejlersyndrom* og *KZ-syndrom*. Derudover har man talt om *Vietnamsyndrom*, *ulykkesneurose* mv.

PTSD er en belastende tilstand af vedvarende stress og anspændthed, der på længere sigt kan have alvorlige konsekvenser med hensyn til tabt arbejdsevne, familie- og parforholdsproblemer og skolebørns sociale og faglige færdigheder. PTSD har følgende mulige symptomer:

- Genoplevelse – angstprægede flashbacks af den traumatiske situation.
- Undgåelse – hel eller delvis fortrængning af den traumatiske situation og undvigeadfærd i forhold til situationer, der kan minde om traumatet.
- Forhøjet vagtsomhed.
- Irritation, vrede, aggressivitet, nervøsitet og angst samt søvnproblemer.
- Koncentrations- og hukommelsesbesvær.
- Følelsesmæssig stumhed eller svækket følsomhed.

Videnscenter for Psykotraumatologi

Psykologisk Institut på Aarhus Universitet har gennem mere end ti år været landets førende inden for det psykotraumatologiske

område. Som en del af instituttets forskningsstrategi blev psykotraumatologien i marts 2005 organiseret i Psykotraumatologisk Forskningsenhed.

Med udgangspunkt i den nuværende forskningsenhed er ambitionen at udvikle et nationalt videnscenter for psykotraumatologi, der vil styrke forskning i traumeforårsagede psykiske krisetilstande med henblik på at forbedre den krisepsykologiske behandling og forebyggelse.

Psykotraumatologi er et psykologisk fagområde, som beskæftiger sig med forebyggelse, behandling og forskning i:

- Hvilke situationer der traumatiserer mennesker.
- Hvilke efterreaktioner der kan opstå, når et menneske har været udsat for en traumatisk hændelse. Hertil knytter sig særligt lidelsen *posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD)*.

Den videnskabelige kortlægning af PTSD er den naturlige forudsætning for, at traumatiserede mennesker kan hjælpes dygtigt, præcist og effektivt.

Forretningsplan

Denne forretningsplan vil danne grundlaget for etableringen af et egentligt videnscenter for psykotraumatologi. Hensigten med forretningsplanen er en samlet præsentation af centrets mission, vision, værdier og fokusområder. Forretningsplanen præsenterer endvidere en plan for organisering af centret og en skitse for den konkrete etablering. Forretningsplanen vil således danne grundlag for ansøgning om finansiering af centrets etablering.

Nedenfor præsenteres rammerne for etableringen af Videnscenter for Psykotraumatologi og centrets mission, vision, strategi og aktiviteter samt centrets organisering og finansielle grundlag.

2. Mission, vision og strategi

Som Videnscentrets *raison d'être* skal det fremhæves, at vi lever i et videnssamfund, og at vi med præcis viden kan forebygge lidelser, som koster samfundet dyrt, samt behandle disse optimalt.

Mission

Centrets *mission* vil derfor være at skabe det videnskabelige grundlag for at forbedre livskvaliteten for mennesker med traumeforårsagede psykiske lidelser, herunder PTSD, samt bidrage til at mindske forekomsten af traumeforårsagede lidelser.

Vision

Centrets *vision* vil som nationalt videnscenter være at samle viden om traumeforårsagede psykiske krisetilstande og gennem en bred selvstændig forsknings- og metodeudviklingsindsats i sammenhæng med en klinisk indsats at forbedre diagnostik, behandling og forebyggelse.

Strategi

Missionen og visionen vil udmønte sig i centrets *strategi*, som vil indeholde følgende overordnede *fokusområder*:

Forskning: Centrets primære opgave vil blive at foretage forskning af høj kvalitet og dermed bidrage med kvalificeret viden til både forskningsmiljøer, uddannelse, udvikling af behandlingsmetoder m.m. Centret vil her bygge videre på den allerede meget omfattende forskningsaktivitet, der er gennemført i den nuværende forskningsenhed, jf. oversigten i bilag 2.

Metodeudvikling: Centret vil forestå udvikling af behandlingsmetoder og diagnostik/testmetodik, herunder stimulere og koordinere udviklingsarbejde med eksisterende udbydere af krisebehandling. Desuden vil centret varetage udvikling af kvalitetsparametre for behandlingsindsatsen.

Uddannelse: Centret vil tilbyde kurser i relevante metoder inden for traumebehandling til forskellige faggrupper. Herudover vil centret tilbyde mere målrettede kurser om traumerelaterede lidelser til bredere grupper, der i deres daglige arbejdsliv møder traumatiserede mennesker såsom læger, øvrigt sundhedspersonale, kommunale sagsbehandlere, politifolk, soldater, personale på asylcentre mv.

Formidling/vidensbase: Centret vil indsamle eksisterende viden om posttraumatiske psykologiske lidelser og deres behandling og gøre denne viden tilgængelig i en netbaseret vidensbase,

der allerede i dag er under opbygning (www.psykotraume.dk). Denne vidensbase vil rette sig mod fagspecialister og bredere grupper såsom myndigheder, institutioner og forskellige faggrupper.

Klinik for Psykotraumatologi: Som supplement til forskningsindsatsen vil centret drive en klinik til behandling af både børn og voksne med traumerelaterede lidelser.

Målgrupper

Da centrets arbejde både vil omfatte en bred vifte af aktiviteter fra forskning/metodeudvikling og formidling af eksisterende viden til uddannelse og behandling, vil der tilsvarende være stor bredde i centrets målgrupper. Målgrupperne for centrets aktiviteter vil omfatte forskningsmiljøer – i Danmark såvel som internationalt – men også kriseterapeuter, myndigheder og mennesker med PTSD og deres familier. Nedenfor præsenteres de enkelte målgrupper:

- Det klinisk-psykologiske forskningsmiljø.
- Myndigheder, herunder Sundhedsstyrelsen, Velfærdsministeriet, Beskæftigelsesministeriet, politiet, forsvaret og Beredskabsstyrelsen.
- Praktiserende psykologer, behandlere samt mennesker med kontakt til traumatiserede borgere, herunder læger og andet sundhedspersonale, sagsbehandlere, politi, soldater, personale på asylcentre med flere.
- Mennesker med traumerelaterede lidelser.
- Samfundet i øvrigt: universiteter, organisationer og civilsamfundet.

Værdigrundlag

Videnscenter for Psykotraumatologi vil være et troværdigt videnscenter med høj faglig kvalitet i forskning og udredning. Centret vil:

- Udføre forskning på højeste internationale niveau.
- Udføre relevant anvendelsesorienteret forskning og udredning.
- Sikre et dynamisk fagligt miljø med rum til udvikling og nytænkning.

3. Aktiviteter

Centrets aktiviteter vil omfatte fem overordnede områder, der gensidigt vil udvikle og befrugte hinanden:

- Forskning.
- Metodeudvikling.
- Uddannelse.
- Formidling/vidensbase.
- Traumeklinik for.

Centret vil bedrive selvstændig forskning i traumerelaterede lidelser og deres behandling og forebyggelse. Denne forskning vil samles i en vidensbase, der vil akkumulere eksisterende national og international viden på området. Forskningen vil sammen med vidensbasen danne grundlag for metodeudviklingsaktiviteter – dels aktiviteter, som centret selv vil forestå, og dels aktiviteter, som centret vil facilitere hos andre udbydere af krisehjælp/traumebehandling. Forsknings- og metodeudviklingsindsatsen vil danne baggrund for behandlingsindsatsen i centrets traumeklinik og for centrets uddannelsesaktiviteter. På samme måde vil centrets forskning og metodeudviklingsaktiviteter høste konkrete input fra de erfaringer, der vil blive opsamlet gennem centrets kliniske praksis.

I det følgende beskrives de fem aktivitetssøjler særskilt.

3.1 Forskning

Centrets forskning vil være en videreførelse af en mangeårig forskningsindsats på Psykologisk Institut på Aarhus Universitet – de seneste år i regi af Psykotraumatologisk Forskningsenhed jævnfør oversigten i bilag 2. Centret vil forske bredt i traumatologiske problemstillinger med særligt fokus på PTSD, herunder hvordan PTSD kan udtrykkes forskelligt hos børn og voksne, samt de problematikker, der kan opstå i traumeramte familier. Der vil endvidere blive gennemført forskning i sammenhængen mellem traumeeksponering og PTSD – betydningen af personlighedsmæssige aspekter, andre psykologiske faktorer og forskellige situationelle faktorer. Særlige satsningsområder for centrets forskning vil være børn og unge som målgruppe, vurderingen af eksisterende behandlingsindsatser samt oversigter og vurderinger af eksisterende metoder til traumebehandling – blandt andet med henblik på identifikation af bedste praksis.

Formål for forskningsindsatsen vil være at skabe:

- Ny og øget forståelse af PTSD og øvrige posttraumatiske psykologiske lidelser, herunder de forskellige udtryk hos børn, unge og voksne, og de samspilsmæssige problematikker, der kan opstå i traumeramte familier.
- Ny indsigt i personlighedsmæssige aspekters betydning for udviklingen af PTSD.
- Ny indsigt i psykosociale og psykologiske faktorerers betydning for udviklingen af PTSD.
- Ny og øget indsigt i de situationer, der traumatiserer mennesker.
- Ny viden om forekomsten af PTSD i særligt udsatte grupper: flygtninge, anbragte børn, udadreagerende og socialt belastede børn, psykiatriske patienter, indsatte i landets fængsler, hjemvendte soldater fra krigshærgede områder etc.
- Oversigt over eksisterende metoder inden for behandling og forebyggelse af PTSD.
- Oversigt over og vurdering af eksisterende behandlingstilbud.
- Identifikation af bedste praksis inden for traumebehandling.

3.2 Metodeudvikling

Fokus vil her være udvikling af behandlingsmetoder og diagnostik/testmetodik rettet mod traumerelaterede lidelser. Behandlingsmetoder vil omfatte *behandlingen af PTSD*, men også den *forebyggende traumebehandling*, der vil forhindre PTSD i at opstå. Præcise diagnose- og undersøgelsesredskaber vil være vigtige i forhold til at yde den relevante behandlingsindsats, og der vil være et stort behov for udvikling af testmetodik på dansk tilpasset danske forhold og normer.

Metodeudviklingsindsatsen vil være delt mellem en række projekter, som centret selv vil forestå, og projekter, hvor centret i højere grad vil være facilitator for eller igangsætter af et udviklingsarbejde, der vil blive foretaget af udbydere af krisebehandling.

Et særskilt mål inden for den del af metodeudviklingsindsatsen, som centret selv vil varetage, vil være en *kvalitetssikring* af den eksisterende psykologiske behandlingsindsats under sygesikringen og på hospitalsområdet samt en kvalitetssikring af den psykosociale indsats efter katastrofer og større ulykker.

Formål:

- Videreudvikle eksisterende og udvikle nye behandlingsmetoder og helhedskoncepter for behandlingsindsatsen.
- Facilitere, koordinere og stimulere metodeudviklingsaktivitet blandt terapeuter.
- Udvikle nye diagnoseredskaber og nye værktøjer til vurdering.
- Præcisere forventninger til psykologer og myndigheder i forbindelse med krisebehandling inden for sygesikringen og på hospitalsområdet.
- Udarbejde retningslinjer for organisering af psykologiske interventioner efter større ulykker og katastrofer samt bistand til konkret planlægning. Disse udarbejdes i samarbejde med europæiske netværk, Rigshospitalets krise- og katastrofepsykologiske afdeling, Dansk Krise- og Katastrofe-psykologisk Selskab og Psykotraumatologisk Interessegruppe under Dansk Psykiatrisk Selskab samt regionerne og Sundhedsstyrelsen.
- Yde supervision i forbindelse med større ulykker og katastrofer samt udvikle programmer for "self-care".

3.3 Uddannelsesaktiviteter

Centrets forskningsresultater og akkumulerede viden om traume-relaterede psykologiske problemstillinger og deres behandling, herunder centrets kliniske erfaringer, vil blive anvendt i uddannelsesmæssigt øjemed.

Centret vil udbyde temadage, længere kursusforløb og konferencer. En række af disse uddannelsesaktiviteter vil blive udbudt i samarbejde med Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. Derudover vil centret tilbyde supervision til dels professionelle terapeuter, dels andre personer med kontakt til traumeramte borgere. Endelig vil centret tilbyde *kapacitetsopbygning*, hvor centret vil fungere som mentor og yde assistance i form af rådgivning/vejledning og øvrig støtte til mindre projekter – forskningsprojekter såvel som behandlingsorienterede projekter.

Formål:

- Udbud af kurser og uddannelsesaktiviteter med specialistfokus rettet mod psykologer og øvrige behandlere af traume-relaterede lidelser.
- Udbud af kurser målrettet personer med kontakt til traumatiserede borgere, herunder læger og andet sundhedspersona-

le, sagsbehandlere, politifolk, personale på asylcentre med flere.

- Supervision til psykologer og øvrige terapeuter samt til personer med kontakt til traumatiserede borgere.
- Kapacitetsopbygning, hvor centret fungerer som mentor for forskellige forsknings- og behandlingsprojekter rundt omkring i landet.

3.4 Vidensbase

Centret vil som dansk videnscenter for psykotraumatologi samle eksisterende anerkendt viden (inkl. centrets egen forskning) om PTSD, udbredelse, behandling og forebyggelse i en vidensbase. Vidensbasen vil integrere den relevante forskning, der rummes i Psykologisk Instituts mangeårige udgivelsesserier, henholdsvis Psykologisk Skriftserie, Psykologisk Studierskriftserie og Forskningsnyt fra Psykologi.

Vidensbasen vil være webbaseret og offentligt tilgængelig. Den vil rette sig mod dels fagspecialister, og dels mod bredere grupper uden fagpsykologiske forudsætninger: myndigheder, forskellige institutioner, forskellige faggrupper, PTSD-ramte og deres pårørende.

Vidensbasen vil tage udgangspunkt i den eksisterende hjemmeside for Psykotraumatologisk Forskningsenhed www.psykotraume.dk og vil blive udbygget hurtigst muligt efter centrets oprettelse. Centret vil allokere ressourcer svarende til én fuldtidsstilling til drift og opretholdelse af vidensbasen samt øvrige kommunikationsaktiviteter.

Herudover vil centret udgive et elektronisk nyhedsbrev, der løbende udsender korte nyheder om de seneste resultater i forhold til forskning og metodeudvikling m.m. Nyhedsbrevet vil blive forankret på hjemmesiden og vil blive udsendt til abonnenter.

Formål:

- Etablering og vedligeholdelse af en webbaseret vidensbase, der samler eksisterende anerkendt viden (inkl. centrets egen forskning) om PTSD, udbredelse, behandling og forebyggelse.
- Udvikling af et elektronisk nyhedsbrev om centrets seneste resultater.

3.5 Behandling: Klinik for Psykotraumatologi

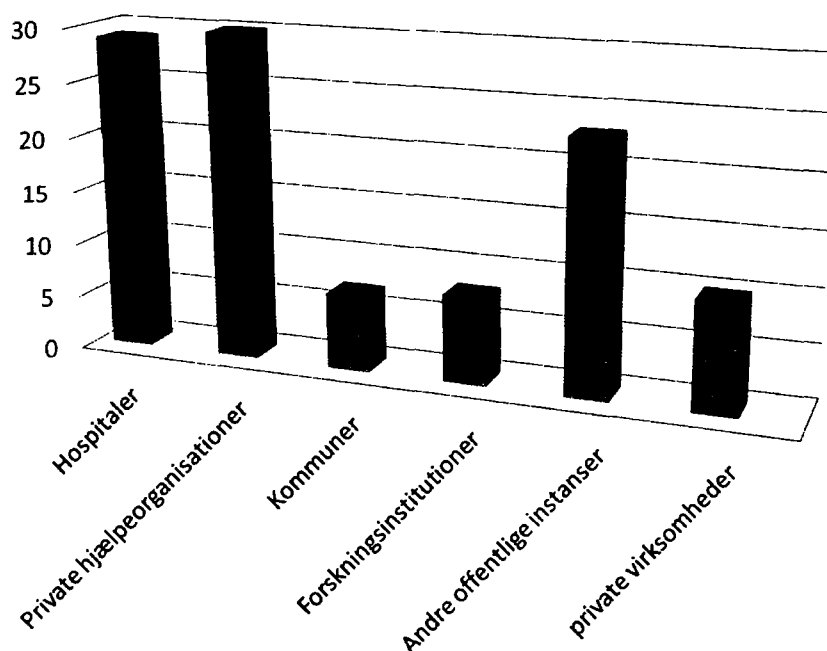
Videnscenter for Psykotraumatologi vil som supplement til sin forskningsvirksomhed drive Klinik for Psykotraumatologi. Klinikken vil tilbyde behandling til børn og voksne med traumerelaterede lidelser, særligt PTSD og DESNOS (disorder of extreme stress not otherwise diagnosed).

Formål:

- Tilbyde behandling til børn og voksne med traumerelaterede lidelser, særligt PTSD og DESNOS (disorder of extreme stress not otherwise diagnosed).
- Opsamle erfaringer til brug i forskning og metodeudvikling gennem klinikkens aktiviteter.

4. Samarbejdspartnere

Psykotraumatologisk Forskningsenhed, som vil være grundlaget for det kommende center, har allerede i dag et bredt samarbejde med en række eksterne parter jævnfør oversigten nedenfor.



Det forventes, at et kommende videnscenter ligeledes vil have en bred berøringsflade og mange samarbejdsrelationer til relevante eksterne parter. Dette bekræftes blandt andet af en interessentanalyse, som viser, at der er udbredt interesse for et videnscenter for psykotraumatologi. Resultatet af denne analyse viste, at en række relevante organisationer, institutioner og myndigheder har således udtrykt særligt ønske om et samarbejde med et kommende center og har ligeledes fremhævet behovet for centrets ydelser. De interviewede var:

- Kræftens Bekæmpelse.
- Center for Voldtægtsofre, Århus.
- Hjerteforeningen.
- Institut for Militærpsykologi.
- Incestcenter Fyn.
- Regionspsykiatrien Holstebro.
- Psykiatrien i Region Nordjylland.
- Center for Psykiatrisk Forskning, Klinisk Institut.

- Århus Universitetshospital, Risskov, Region Midt.
- Århus Kommune.
- Dansk Psykologforening.

Herudover er der fra politisk side både nationalt og i regioner og kommuner ønske om at styrke dette vigtige felt. Herunder vedtager mange kommuner – fx Århus Kommune – psykiatriplaner, der netop anerkender nødvendigheden af en styrket indsats på feltet.

Det vil endvidere være relevant, at det kommende center vil etablere et tættere samarbejde med det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Aarhus Universitet og de tilknyttede enheder, herunder Center for Psykiatrisk Forskning og Centret for Funktionelle Lidelser. De potentielle samarbejdspartnere ønsker blandt andet at anvende centrets ydelser, men flere ser også mulighed for at indgå i forskellige samarbejdsrelationer – regionspsykiatrien fremhæver for eksempel muligheden for fælles projekter.

I forhold til at efterspørge ydelser fra centret fremhæves en række ydelser som relevante, herunder:

- Vidensformidling (metoder og behandlingsresultater).
- Evalueringer af eksisterende behandlingsindsatser og metoder.
- Metodeudvikling.
- Supervision.
- Kapacitetsopbygning, 'mentoring' af mindre projekter.
- Behandling.
- Temadage.
- Kurser.
- Undervisningsforløb i PTSD, kurser i traumebehandling.

5. Kommunikation

Centrets kommunikation vil være baseret på en række forskellige kommunikationskanaler. Ud over den beskrevne webbaserede vidensbase/hjemmeside og de beskrevne aktiviteter omkring uddannelse/kurser vil centret producere artikler, pjecer, lærebøger og undervisningsmaterialer samt afholde konferencer.

Nedenfor præsenteres de enkelte kommunikationsaktiviteter særskilt:

- **Vidensbase/hjemmeside:** Centret vil som dansk videnscenter for psykotraumatologi samle eksisterende anerkendt viden (inkl. centrets egen forskning) om PTSD, udbredelse, behandling og forebyggelse i en webbaseret vidensbase, jf. ovenfor.
- **Uddannelses- og kursusaktivitet:** Centrets forskningsresultater vil blive anvendt i uddannelsesmæssigt øjemed. Centret vil blandt andet udbyde temadage og længere kursusforløb, supervision og kapacitetsopbygning, jf. ovenfor.
- **Artikler:** Centrets forskningsprojekter vil danne grundlag for artikler i internationale fagtidsskrifter samt artikler med et bredere formidlingssigte.
- **Lærebøger og undervisningsmateriale:** Ud over de nævnte artikler vil centrets aktiviteter munde ud i en række lærebøger og undervisningsmaterialer til praktiserende krisepsykologer på specialistniveau. Desuden vil centret omsætte sine forskningsresultater til lærebøger og undervisningsmaterialer til en bredere gruppe af personer med kontakt til mennesker i krise: socialrådgivere, sygeplejersker, politifolk mv.
- **Konferencer og temadage:** Centret vil være vært for temadage og konferencer angående krisepsykologiske problemstillinger rettet mod forskere og ledere af de forskellige netværk og institutioner, der udbyder krisebehandling.

6. Organisering

Fysisk placering

Centret vil blive forankret fysisk på Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, Jens Chr. Skous Vej 4, 8000 Århus C. Denne placering vil rumme en række fordele, herunder vil et tæt samarbejde placere centret som centralt satsnings- og profileringsområde for instituttet og sikre tilknytning til det øvrige psykologiske forskningsmiljø, psykologistuderende samt forskningsbiblioteket.

Tilknytning til Aarhus Universitet

Centerstrukturen på Aarhus Universitet skal jævnfør universitets regelsamling anskues som "en formaliseret ramme om et samarbejde, der har til formål at styrke et bestemt forsknings-, undervisnings- eller formidlingsområde". Der er flere typer centre ved universitetet. Herunder kan et center være tilknyttet et fakultet eller et institut og kan i særlige tilfælde etableres direkte under rektor. De forskellige centerformer illustreres nedenfor.

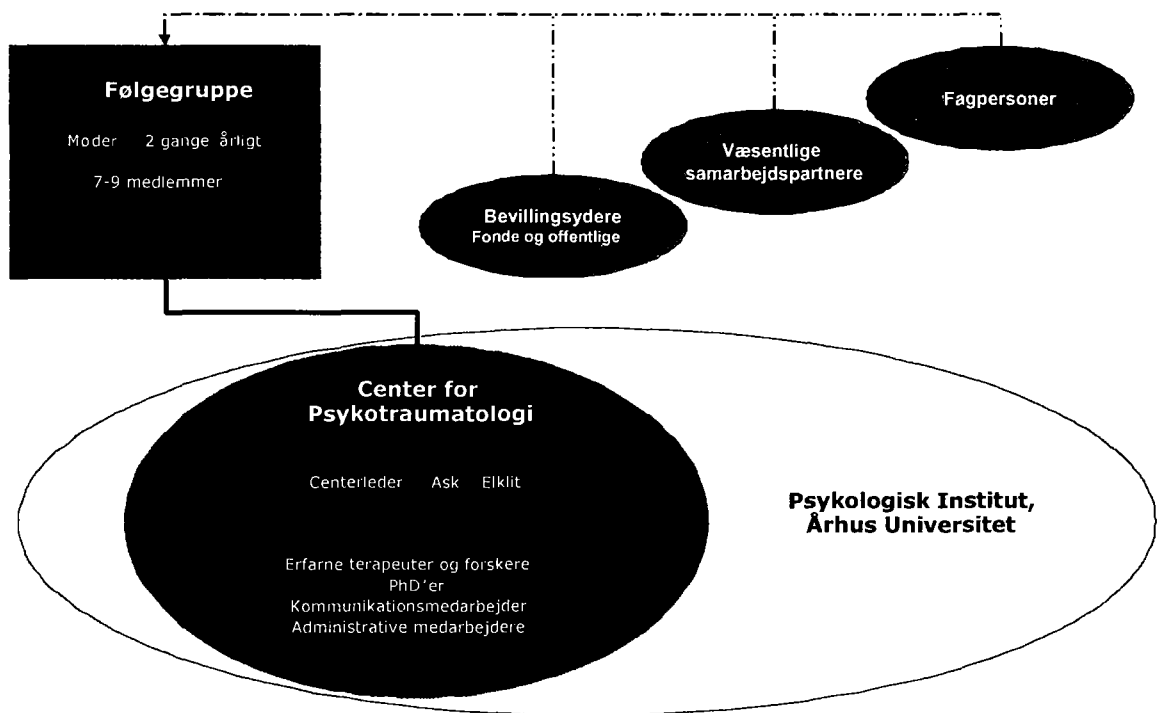
Centerformer ved Århus Universitet	Fakultets-tilknyttet	Institut-tilknyttet
a Institutlignende centre , dvs. centre der i praksis svarer til ad hoc-institutter eller tidsbegrænsede institutter, og hvor centerlederen har ledelsesansvar stort set svarende til en institutleders. Vil oftest høre direkte under et <i>fakultet</i> , men kan også høre under et <i>institut</i> .	x	x
b Centre med ledelsesmæssig status som afdelinger under et institut		x
c Centre med ledelsesmæssig status som et projekt . Vil oftest høre under et <i>institut</i> , men kan også være oprettet direkte under et <i>fakultet</i> .	x	x
d Centre, der er samarbejdsfora uden eller med meget begrænset egen økonomi	x	x
i Instrumentcentre	x	x

Idet det forventes, at videnscentret vil have en forholdsvis høj grad af ekstern finansiering og vil blive etableret med henblik på drift i en længere årrække, vurderes det umiddelbart at være mest relevant at vælge model b. Den endelige afklaring afventer en dialog med Psykologisk Institut og Aarhus Universitet parallelt med tilvejebringelsen af den nødvendige finansiering.

Organisering

Organiseringen af centret vil tilgodese såvel den forskningsmæssige tyngde som en effektiv tilrettelæggelse af den daglige drift.

Figuren nedenfor viser i overblik centrets organisering. Efterfølgende beskrives organiseringen nærmere.



Ledelse

Centrets daglige ledelse vil bestå af en centerleder, der vil varetage ledelsen af centret. Centerlederen refererer til institutlederen på Psykologisk Institut.

Centerleder vil være professor i klinisk psykologi Ask Elklit. Ask Elklit har bedrevet forskning på det psykotraumatologiske felt i de sidste 15 år med et stort antal publikationer nationalt såvel som internationalt. Endvidere er han praktiserende kliniker og godkendt specialist og supervisor i psykoterapi såvel som psykotraumatologi og har mange års erfaring både med supervision og undervisning.

Herudover vil der blive ansat en klinisk psykolog med stor erfaring i klinikdrift og behandling. Vedkommende vil varetage den daglige drift af centrets klinik samt ledelsen af det terapeutiske arbejde med reference til centerlederen.

Centerlederen vil have det daglige ansvar for driften af centret, herunder overholdelse af det årlige budget og overholdelse af forretningsplanen.

Følgegruppe

Herudover vil centret have en faglig følgegruppe bestående af 7-9 personer. Centerlederen, en medarbejderrepræsentant og en administrator vil deltage i gruppens møder. Følgegruppen vil mødes 2 gange årligt.

Følgegruppens rolle vil være dobbelt. Dels vil den virke for centret og centrets interesser, og dels vil den kunne diskutere områder, som kunne indgå i revisioner af arbejdsplanen, og generelt om centret fungerer i henhold til nærværende forretningsplan, herunder at det lever op til sin mission, vision og strategi.

Nedenfor følger forslag til sammensætning af den faglige følgegruppe for Videnscenter for Psykotraumatologi. Følgegruppen tænkes sammensat af specialister/fagpersoner på det psykologiske område og repræsentanter for de organisationer, centret samarbejder med.

De nævnte organisationer udpeger deres egne repræsentanter og kan vælge at udtræde af følgegruppen ved mandatets udløb. Det er så op til den resterende følgegruppe at supplere op i forhold til det ovennævnte med relevante organisationer/institutioner. Fagpersonernes mandat løber 5 år ad gangen, mens de øvrige repræsentanter sidder 3 år ad gangen. Derved sikres en vis kontinuitet i arbejdet. Hvor de øvrige repræsentanter er udpeget af deres organisationer/institutioner, vælges fagpersonerne af følgegruppen selv.

Følgegruppensammensætning

I alt 7-9 personer fordelt på følgende måde:

- 2-3 fagpersoner/specialister, herunder én internationalt anerkendt forsker i klinisk psykologi eller lignende.
- Institutlederen på Psykologisk Institut
- 2-3 repræsentanter for centrale samarbejdspartnere, eksempelvis Institut for Militærpsykologi, Kræftens Bekæmpelse, Rehabiliteringscentret for Torturofre, Hjerteforeningen, Center for Traume- og Torturoverlevelse.
- 1-3 repræsentanter for større bevillingsgivere, eksempelvis Sundhedsstyrelsen, Århus Kommune, Region Midt eller øvrige rige regioner, fonde.

Medarbejdere

Centrets hovedfokus vil være forskning, og dette vil vægte højt i ansættelsen af medarbejdere. Herunder vil det være væsentligt at sikre både en forskningsmæssig profil og en relevant bredde i de forskningsområder, som de enkelte medarbejdere vil beskæftige sig med.

Som supplement til centrets forskningsaktiviteter vil centret oprette en klinik og vil derfor sigte mod at samle en gruppe af dygtige klinikere med speciale i krisepsykologi eller psykoterapi med en kriseterapeutisk efteruddannelse. Samtidig vil centret prioritere en frugtbar udveksling mellem forskning/metodeudvikling, undervisning/supervision og behandling/klinik. Inden for det psykotraumatologiske felt er det tradition, at forskere også har en kontakt til den kliniske praksis, og denne tradition vil blive videreført i centret.

Herudover vil det være relevant, at der vil blive tilknyttet målrettet kommunikationsrådgivning og konkret bistand til centret med henblik på at tilgodese formidlingen til en bred vifte af målgrupper. Centret vil ansætte en fuldtidskommunikationsmedarbejder, der vil dels stå for vidensbasen, dels koordinere den øvrige kommunikations- og formidlingsindsats.

Den tætte kontakt til Aarhus Universitet vil blive benyttet til at tiltrække egnede kandidat- og ph.d.-studerende, der vil styrke centrets samlede forskningsindsats.

Centret vil i det første år af sin levetid lægge stor energi i at tiltrække de rigtige medarbejdere. Når centret i år 3 vil nå sin fulde normering, er det hensigten, at det vil have en bemanning med følgende profil:

- Centerleder, Ask Elklit.
- 6 forskere (psykologer med klinisk såvel som forskningsprofil).
- 6 ph.d.-studerende.
- Kommunikationsmedarbejder til drift af vidensbasen og koordinering af kommunikation i øvrigt.
- 1 bibliotekar/informationsmedarbejder.
- 3 videnskabelige forskningsassistenter.
- 2 sekretærer.

- 6 studentermedhjælpere.

Endvidere ønsker centret at tiltrække mindst én gæsteforsker. Der vil her sigtes mod at tiltrække en forskningsmæssig kapacitet på professorniveau med internationale meritter. Der foreligger allerede på nuværende tidspunkt en række kontakter med udenlandske forskere, der forventeligt vil kunne tilknyttes centret.

7. Forretningsmodel – finansiering

Centret vil blive finansieret af en række forskellige kilder. Grundlæggende tænkes centret etableret gennem en kombination af offentlige midler og fondsmidler. Efter etableringen vil centret desuden få en række indtægter fra dels behandlingen i centrets klinik, dels supervision og kursusvirksomhed. Endvidere vil en række forskningsprojekter kunne finansieres af bevillinger fra universitetet, fra Forskningsrådet og fra øvrige eksterne forskningsmidler. Herudover vil centret have mulighed for finansiering af ph.d.-forløb. Det skal understreges, at selvom centret vil have disse potentielle indtægtskilder, vil centrets etablering og drift være afhængig af tilførsel af midler.

Nedenfor er listet de enkelte mulige indtægtskilder:

- **Offentlige midler:** For eksempel satspuljen, finansloven, Region Midt, Region Syddanmark, Region Nordjylland, Århus Kommune.
- **Forskningsmidler:** Aarhus Universitet (finansierer Ask Elklit, en bibliotekar, et antal ph.d.-studerende og delvis bygningsdrift), Forskningsrådet.
- **Brugerbetaling:** For eksempel behandling i klinikken, supervision, undervisning, kurser (kurser på universitetet for de studerende finansieres af universitetet), konferencer, bogsalg.
- **Fondsmidler.**

Budget over centrets udgifter findes i bilag 1.

Det er hensigten, at centret efter de indledende fem driftsår vil skulle finansieres via en finanslovsbevilling, samt via midler fra Aarhus Universitet og eksterne forskningsmidler.

8. Etablering og udvikling

Centret vil fra dets oprettelse gennemgå en etableringsfase med fokus på fysisk etablering, rekruttering m.m. I denne fase vil centrets aktiviteter gradvis udvikle sig – herunder vil klinikkens kapacitet og antallet af forsknings- og metodeudviklingsprojekter øges. De angivne aktiviteter (under afsnit 3) vil således igangsættes gradvis efter etableringen.

Ved centrets oprettelse vil blive opstillet mere konkrete planer for etableringen med udgangspunkt i nedenstående oversigt. Herudover vil blive opstillet mål for centrets øvrige aktiviteter det første år.

Det forventes, at etableringen vil strække sig over tre år, hvorefter centret vil være i fuld drift. I centrets femte år vil blive igangsat en evaluering af centrets virke.

Nedenfor præsenteres et plan for etableringen af centret, herunder aktiviteter i de første fire år af centrets levetid særskilt. Planen vil skulle justeres afhængigt af den konkrete finansiering.

Aktiviteter: År 1

Det forventes, at det første år fortrinsvis vil have fokus på den fysiske etablering af centret, vidensbasen og centrets forskningsaktiviteter. Første år vil omfatte følgende aktiviteter:

- Tilvejebringelse af finansiering til etablering af centret og opstilling af driftsbudget.
- Nedsættelse af følgegruppe og konkretisering af mål for år 1.
- Aftale vedr. administratorfunktionen med solide kompetencer inden for organisering og ledelse og kendskab til universitetsverdenen.
- Etablering af de fysiske rammer – udvidelse af de eksisterende rammer for psykotraumatologisk forskningsenhed – også med sigte på de senere kliniske aktiviteter.
- Ansættelse af sekretær.
- Aftale vedr. bibliotek og informationsmedarbejder fra Psykologisk Institut til centret).
- Ansættelse af 3 forskere med kendskab til traumebehandling.
- Ansættelse af 2 ph.d.-studerende.
- Ansættelse af 3 forskningsassistenter, svarende til det nuværende niveau for psykotraumatologisk forskningsenhed.

- Ansættelse af kommunikationsmedarbejder.
- Ansættelse af 6 studentermedhjælpere cirka 16 timer per uge.
- Udbygning af vidensbasen.
- Videreførelse og udbygning af psykotraumatologisk forskningsenheds forsknings- og metodeudviklingsindsats.
- Publicering af artikler m.m.
- Beretning for år 1 til institutleder/dekan, følgegruppe og bevillingsgivere..

Aktiviteter: År 2

Det andet år vil uddannelsesaktiviteten opstartes gradvis, parallelt med at der stadig vil være fokus på forskning og formidling af forskningsresultater. År 2 vil således indeholde følgende aktiviteter:

- Budgetlægning og fastlæggelse af mål for årets aktiviteter.
- Ansættelse af 2 forskere med kendskab til traumebehandling.
- Ansættelse af gæsteforsker 6 måneder.
- Ansættelse af yderligere 2 ph.d.-studerende.
- Videreførelse og udbygning af forsknings- og metodeudviklingsindsatsen.
- Ansættelse af sekretær.
- Opstart på udbud af uddannelse og kurser.
- Årsberetning.

Aktiviteter: År 3

Det tredje år vil klinikken gradvis opstartes, samtidig med at centrets forsknings- og formidlingsdel nu vil være fuldt udbygget. År 3 vil indeholde følgende aktiviteter:

- Budgetlægning og fastlæggelse af mål for årets aktiviteter.
- Ansættelse af klinikleder.
- Ansættelse af yderligere 2 ph.d.-studerende.
- Etablering af de fysiske rammer for Klinik for Psykotraumatologi.
- Opstart af Klinik for Psykotraumatologi.
- Udbygning af forsknings- og metodeudviklingsindsatsen.
- Publicering af artikler m.m.
- Udbygning af vidensbasen.
- Udbud af uddannelse og kurser.

- Årsberetning.

Aktiviteter: År 4

Det fjerde år vil der foregå en gradvis udvidelse af uddannelsesaktiviteterne og klinikdriften. År 4 vil indeholde følgende aktiviteter:

- Budgetlægning og fastlæggelse af mål for årets aktiviteter.
- Gradvis udbygning af Klinik for Psykotraumatologi.
- Videreførelse af forsknings- og metodeudviklingsindsatsen.
- Publicering af artikler m.m.
- Udbygning af vidensbasen.
- Udbud af uddannelse og kurser.
- Evaluering (se nedenfor).
- Årsberetning.

Aktiviteter: År 5

Det femte år vil centret være fuldt etableret i forhold til både forskning, uddannelse, klinik og vidensbase. År 5 vil indeholde følgende aktiviteter:

- Budgetlægning og fastlæggelse af mål for årets aktiviteter.
- Videreførelse af Klinik for Psykotraumatologi.
- Videreførelse af forsknings- og metodeudviklingsindsatsen.
- Publicering af artikler m.m.
- Vedligeholdelse og udvidelse af vidensbasen.
- Udbud af uddannelse og kurser.
- Årsberetning.

Evaluering

Centret vil hvert femte år skulle vurderes af internationalt anerkendte udenlandske forskere og professionelle evaluører. Institutlederen og følgegruppen vil i centrets fjerde år udpege en sådan evaluatorgruppe, der vil vurdere, om centret lever op til sin mission, vision og formål jævnfør denne forretningsplan samt ressourceanvendelsen og de konkrete mål, der årligt vil blive opstillet for centrets aktiviteter. Evalueringen vil ligeledes skulle vurdere, om centret overordnet opfylder et samfundsmæssigt behov, herunder om PTSD fortsat er et samfundsmæssigt problem, eller der eventuelt vil være behov for justering af fokusområder. Evalueringen vil således også skulle vurdere vilkårene for centrets fortsatte drift.

Bilag 1: Budget

Nedenfor ses budget over videnscentrets udgifter for de første fem år. Budgettet er delt op i to, hvor den ene del angiver det aktuelle finansieringsbehov, den anden del angiver Aarhus Universitets finansieringsdel. Udgifterne følger normeringen for de enkelte år som angivet i kapitel 8. Når den grundlæggende finansiering er på plads, vil centret udarbejde et egentligt driftsbudget.

Finansieringsbehov (t. kr.)

Lønudgifter	Arsløn, brutto	År 1	År 2	År 3	År 4	År 5
Centerledertillæg		100	100	100	100	100
Administration	550	400	400	400	400	400
Klinikleder	550	0	0	550	550	550
Forskere	550	1.650	1.650	1.650	1.650	1.650
Ph.d.-studerende	450	900	1.800	3.600	1.800	900
Gæsteforsker (6 måneder per år)	600	0	300	300	300	300
Forskningsassistenter	300	900	900	900	900	900
Sekretærer	300	300	600	600	600	600
Kommunikationsmedarbejder	360	360	360	360	360	360
Studentermehjælpere	40 uger a 16 h	461	461	461	461	461
I alt lønudgifter		5.071	6.571	8.921	7.121	6.221
Evaluerings		0	0	0	0	250
Konferencer/rejser		250	250	250	250	250
Overhead	35 %	1.862	2.387	3.209	2.579	2.352
I alt udgifter per år		7.183	9.208	12.380	9.950	9.073

Forventet finansiering fra Psykologisk Institut, Aarhus Universitet (t. kr.)

Løn	Arsløn, brutto	År 1	År 2	År 3	År 4	År 5
Forskningschef	700	700	700	700	700	700
2 forskere	550	1.100	1.100	1.100	1.100	1.100
3 ph.d.-studerende	450	1.350	1.350	1.350	1.350	1.350
Bibliotekar/informationsmedarbejder	360	360	360	360	360	360
I alt dækket løn		3.510	3.510	3.510	3.510	3.510
Overhead	35 %	1.229	1.229	1.229	1.229	1.229
I alt finansiering		4.739	4.739	4.739	4.739	4.739

Bilag 2: Forskningsoversigt

Psykologisk Institut på Aarhus Universitet har gennem mere end ti år været landets førende inden for det psykotraumatologiske område. Det afspejler sig blandt andet i den omfattende vidensproduktion, som centret har gennemført. Nedenfor fremgår centrets forskningsoversigt.

Nr.	Start år	Undersøgelse	N	Kontrol gruppe	Tid efter begivenheden	Intervention	Samarbejdsorganisation	Geografi
1	88	Voldsofre	20	20	5 dage	Opsøgende krisebehandling	Skadestue og politi	Randers
2	91	Scandinavian Star	89	-	1½ år	Weekendmøder	Dansk Røde Kors	Landsdækkende
	93	" "	47	-	3½ år			(Kbh. Ø)
3	93	FN-soldater	50	-	måned	-	Hærens Konstabel og Korporal Forbund	Landsdækkende
								(Nørresundby)
4	94	Skuddrama	35	36	1 uge	Debriefing +	Århus Universitet, Falck, Studenterrådgivningen	Århus
						terapi		
5	95	Værftsulykke	212	58	6 mdr.	Debriefing, åben rådgivning, hotline, møder + undervisning	Odense Stålskibsværft (Lindø), Falck	Odense
6	95	HIV+	19	-	År	Fsk. tilbud	HIV/AIDS rådgivninger, hospitaler	Århus
7	96	Bosniske unge	123	-	År	-	De dansk-bosniske kostskoler, Tølløse	Odder
8	96	Røveriofre	65	-	5 dage	Kriseterapi	Dansk Krisekorps	Landsdækkende (Brabrand)
9	96	Lavineramte	104	87	Uge	Kriseterapi	Distriktslæge, Isafjördur, Landspítalinn	Island (Reykjavik)
10	96	Redningsfolk	86	-	Uge	Kriseterapi	Distriktslæge, Isafjördur, Landspítalinn, Reykjavik	Island (Reykjavik)
11	97	Traume klienter	213	-	Uge	Kriseterapi	Falcks psykologer	Landsdækkende (Kbh. V)
12	97	Forældre, der har mistet spædbarn	686	-	3 år	Fsk. tilbud	Landsforeningen Spædbarnsdød	Landsdækkende (Hellerup)
13	98	Forældre, der har mistet spædbarn	111	102	Uge	Kriseterapi og	Ålborg Nord og Skejby Sygehus	Ålborg og Århus

Videnscenter for Psykotraumatologi: Forretningsplan

14	98	Paraplegi	223	-	År	Sorgterapi	Paraplegikredsen, PTU	Rødovre
15	98	Brystkræfttramte	82	-	Uge	Fysioterapi	Hospital	Vejle
16	98	Skoleelever (Israel)	494	-	År	-	Skoler, Tel Avivs Universitet	Israel (Tel Aviv)
17	99	Skoleelever (Litauen)	125	-	År	-	Skoler, Vilnius Universitet	Litauen (Vilnius)
18	99	Skoleelever (Danmark)	390	-	År	-	Skoler	Landsdækkende (Århus)
19	99	Whiplash	1710	-	År	-	PTU	Landsdækkende (Rødovre)
20	99	Traumatisering blandt ældre efterladte	55	-	1 og 6 mdr.	-	En række kommuner landet over	Landsdækkende (Århus)
21	99	Voldsofre (Århus)	214	869	Dage	-	Århus Universitetshospital, UAC	Århus
22	99	Familie med syge børn	105	-	År	-	Umhyggju Islandsk Paraplyorganisation	Island (Reykjavik)
23	99	Hjerteinfarkt	112	115	måned	-	Hospital i Århus	Århus
24	99	Trafikofre	100	-	måned	-	Århus Amtssygehus, UAC	Århus
25	99	Kosovoflygtningebørn	1224	-	måned	Psykoedukation	Dansk Røde Kors	Landsdækkende (Kbh. Ø)
26	99	Efterladte	44	-	måned	-	Forskellige kommuner	Landsdækkende (Århus)
27	00	Paraplegi	70	-	måned	Kriseterapi	Hornbæk og Viborg	Hornbæk og Viborg
28	00	Forældre til præmature børn	66	-	3 år	Kriseterapi	Skejby Sygehus	Århus
29	00	Jordskælvs ofre	221	-	3 måneder	Kriseterapi	Islands Røde Kors, Sydøst	Island (Reykjavik)
30	00	Flygtninge	34	14	år	Suggestopædi	Sprogskolen i Kolding	Kolding
31	00	Hjemmesidebesøgende	312	-	år	-	Center for Voldtægts ofre	Århus
32	01	Voldsramte kvinder	55	-	uger	-	Krisecentre i Danmark, Trekantområdet	Kolding
33	01	Voksne, der mistede en forælder som barn	223	-	år	-	Fire private og offentlige virksomheder	Århus
34	01	Børn, der har mistet en forælder	15	-	måneder	Sorggruppe	Kræftens bekæmpelse	Århus
35	01	Unge, der har mistet en forælder	49	-	måneder	Sorggruppe	Ungdomsgruppe indenfor Kræftens bekæmpelse	Kbh. Ø
36	01	Incestofre	69	ja	år	Terapi	Incestcenter, Fyn	Odense
37	01	Voldtægts ofre	52	-	dage	Terapi	Center for Voldtægts ofre	Århus
38	02	Torturofre	90	-	år	Terapi	Rehabiliterings- og Revalideringscentret for Flygtninge	Ålborg
39	02	Læbeganespalte-	i gang	-	år	Forældre støtte, kurser	Taleinstituttet	Århus
40	02	Opererede Stammere	i gang	-	år	Forældre støtte, kurser	Taleinstituttet	Århus

Videnscenter for Psykotraumatologi: Forretningsplan

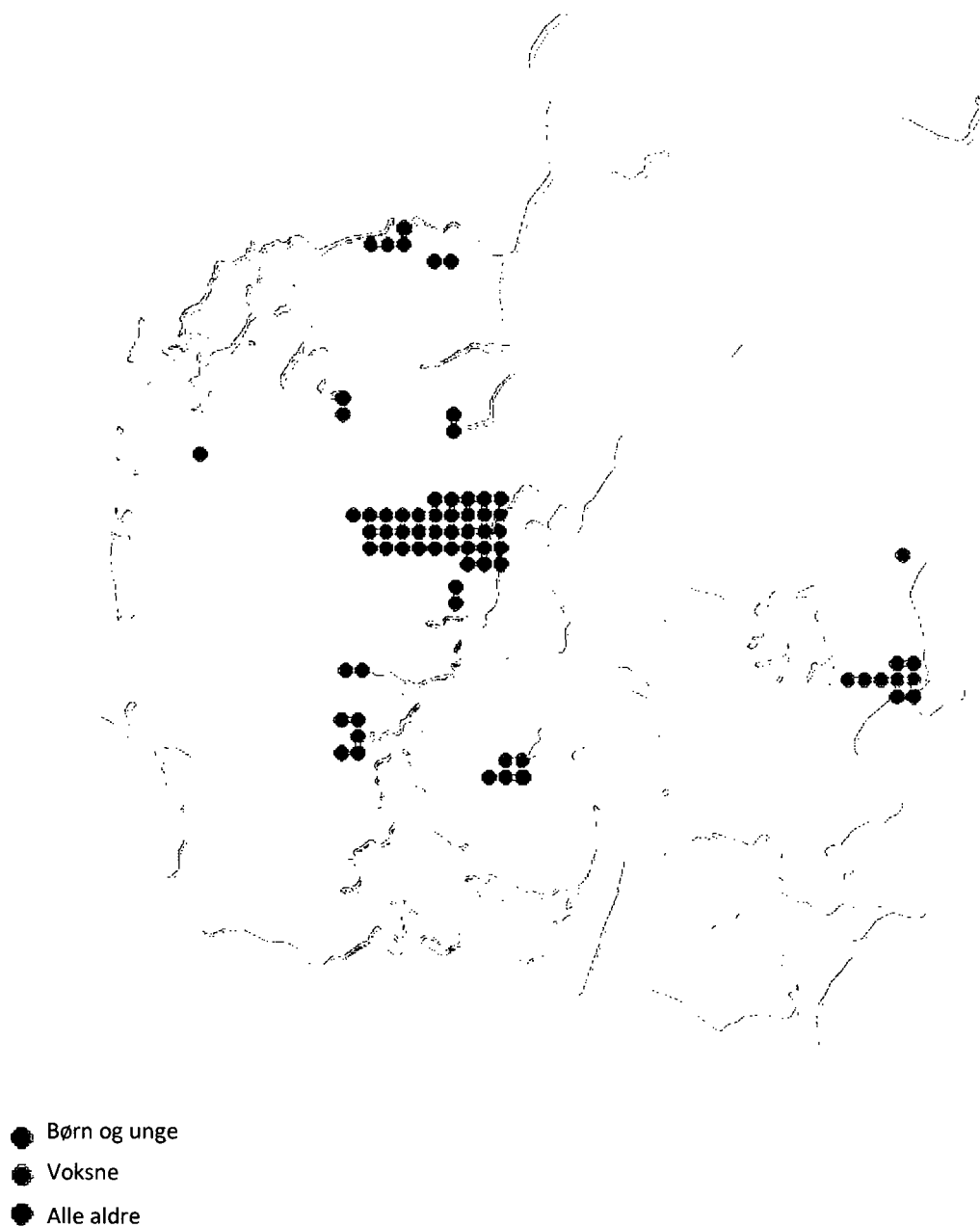
41	03	Uddannelsessøgende	234	-	år	-	Fire institutioner i Århus	Århus
42	03	Psykiatriske patienter	110	-	år	Terapi	Psykiatrisk akutmodtagelse	Norge (Bergen)
43	04	Pårørende til afdøde kræftpatienter	165	-	måneder	Terapi	Kræftens bekæmpelse	Odense
44	04	Forældre til kronisk syge børn	105	-	M = 5.3 år	-	Umhyggju	Island (Reykjavik)
45	04	Livskvalitet hos patienter med hjertesvigt	108	-	-	-	Odense Universitetshospital, Århus Universitetshospital, Ålborg Sygehus	Odense, Århus, Ålborg
46	04	Traumer og overvægt	i gang	-	år	-	Diætister fra hele landet	Landsdækkende (Århus)
47	04	Røveriofre	i gang	-	dage	Terapi	Dansk Krisekorps	Brabrand
48	04	Voldtægts ofre	i gang	-	dage	Kriseterapi	Center for Voldtægts ofre	Århus
49	04	Vidner og pårørende til voldtægt	27	-	½ år	-	Center for Voldtægts ofre	Århus
50	04	Kæbekirurgiske patienter	i gang	-	år	-	Tandlægehøjskolen	Århus
51	05	Eksplodingsramte beboere	514	120	3 mdr.	Kriseterapi	Keld Molin	Kolding
52	05	Personlighed, sorg og PTSD hos ældre efterladte	296	276	2, 6, 13 og 18 mdr. efter tabet	-	Århus Amt	Århus
53	05	Indsatspersonale ved eksplosion	466	Totalus.	½ år	Debriefing	Keld Molin, politiet, forsvaret, beredskabsstyrelsen, Falck; kommunale brandværn	Kolding
54	06	Eksplodingsramte børn	430	Totalus.	1½ år	Kriseterapi	Bakkeskolen, PPR	Kolding
55	06	Forældre til kronisk syge børn	553	-	M = 7 år	-	Gigtramte Børns Forældreforening, Hjerteforeningens Børneklub, Sjældne Diagnoser	Landsdækkende (Storvorde, Århus)
56	06	Livet med ICD	610	-	-	-	Skejby Sygehus	Århus
57	06	Knivdrab	390	Totalus.	½ år	Kriseterapi	Hasseris Gymnasium	Hasseris
58	06	Skoleelever (Færøerne)	687	Totalus.	år	-	19 skoler på Færøerne	Færøerne
59	06	Børn på behandlingshjem	32	-	År	Familieprogram	Oust Mølleskole	Randers
60	06	Pårørende til voldtægts ofre	53	-	Uge	Rådgivning	Center for Voldtægts ofre	Århus
61	06	Ensomme unge i gymnasieskolen	1003	-	-	-	Gymnasier i hele landet	Landsdækkende (Århus)
62	07	Traumatiserede børn	240	60	-	Behandling	Hospitaler, krisecentre, CBO (Center for Børn udsat for Overgreb), behandlingshjem, sorggruppe	Landsdækkende (Århus)

Videnscenter for Psykotraumatologi: Forretningsplan

63	07	Gigtramte børn og deres søskende	72	-	-	-	-	Gigtramte Børns Forældreforening	Landsdækkende (Storvorde, Århus)
64	07	Holdninger til voldtægt blandt unge	Ca. 700	Ca. 300	-	-	Intervention	Faggrupper tilknyttet Center for Voldtægts ofre	Århus
65	07	Palliative teams	250	-	Måneder	-	Kriseterapi	Hospitaler	Århus og Odder
66	07	Incestofre	I gang	-	-	År	Terapi	Incest Center Fyn	Odense
67	07	Patienter på intensiv	I gang	-	-	Uge	-	Århus Universitetshospital	Århus
68	07	"Gamle" voldtægts ofre	I gang	-	-	> ½ år	Terapi	Center for Voldtægts ofre	Århus
69	08	Skole dødsfald	55	-	-	½ år	Kriseterapi	PPR Viborg	Viborg
70	08	Mindebogsprojekt	20	20	-	2 mdr.	Narrativ terapi	De Palliative Teams i Jylland og på Fyn	Århus og Odense
71	08	Angst hos hjertepatienter	28	-	-	-	Kognitiv terapi	Hjerteforeningen/Hjerteforeningens Rådgivningscenter.	Kbh. K.
72	08	Røveriofre	I gang	-	-	Dage	Kriseterapi	Psykologgruppen af 1994	Århus
73	08	Voldtægts ofre	I gang	-	-	½ år	-	Center for Voldtægts ofre	Århus
74	08	Torturofre	I gang	-	-	År	Terapi	Psykiatrien i Holstebro	Holstebro
75	08	Eksploderende børn	418	Totalus.	-	3 ½ år	I gang	Bakkeskolen, PPR	Kolding
76	08	Skoleelever i Indien	450	-	-	År	-	University of Pune	Indien (Pune)
77	08	PTSD-test til børn	60	40	-	-	-	Psykiatrisk Center i Tórshavn	Færøerne (Tórshavn)
78	08	Afviste asylansøgere	53	-	-	År	-	Institut for Folkesundhed, Kbh.	Kbh.
79	08	Børn, der har mistet	Planlagt	-	-	-	-	Rikke Høgsted (Kbh.), Stroebe (Utrecht)	-
80	08	Psykologiske faktorer betydning for livskvalitet hos patienter	Planlagt	-	-	-	-	Skejby Sygehus	Århus
81	08	Holdninger til voldtægt blandt professionelle faggrupper	Planlagt	-	-	-	-	Faggrupper tilknyttet Center for Voldtægts ofre	Århus
82	09	Mødre og deres børn udsat for vold	Planlagt	-	-	-	Terapi	Mødrehjælpen Familieafdelingen i Kolding	Århus og Kbh
83	09	Flygtningebørn	-	-	-	-	-	Dansk Røde Kors	Kbh

Bilag 3: Geografisk oversigt over forskningsprojekter

Figuren viser den geografiske fordeling af Psykotraumatologisk Forskningsenheds projekter.



Landsdækkende undersøgelser

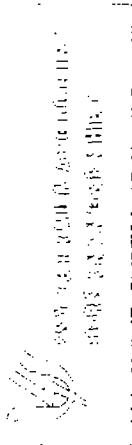
Af de 66 undersøgelser og forskningsprojekter er 19 landsdækkende. De fordeler sig som følgende:

- 4 undersøgelser drejer sig om børn og unge (fx sorggrupper).
- 7 undersøgelser drejer sig om voksne.
- 8 undersøgelser involverer både børn, unge og voksne (fx pårørendegrupper).

Internationale undersøgelser

10 undersøgelser med udgangspunkt fra Psykotraumatologisk Forskningsenhed er blevet gennemført i udlandet (herunder Island, Færøerne, Israel, Indien, Norge og Litauen).

- 4 af disse undersøgelser drejer sig specifikt om børn og unge.
- 3 projekter undersøger alle aldre.



I forbindelse med ansøgning om midler til at oprette et dansk videns- og dokumentationscenter for psykotraumatologi og traumebehandling præsenterer

Psykotraumatologisk Forskningsenhed

Resultater og aktiviteter i 2007 samt planer for 2008

www.psykotraume.dk

Kontakt
Psykotraumatologisk Forskningsenhed
v/ Professor Ask Elklit
Psykologisk Institut
Aarhus Universitet
Nobelparken Jens Chr. Skous Vej 4
8000 Århus
Telefonnummer: +45 89 42 49 82
Mailadresse: aske@psy.au.dk

Den posttraumatiske belastningsreaktion (PTSD).

Et stort antal soldater led af psykologiske symptomer i 1. Verdenskrigs skyttegrave. Soldaterne var enten voldsomt nervøse og for sammen ved den mindste lyd, eller også var de handlingslammede og forstenede. Man mente, at fjendens vedvarende bombardementer af skyttegravsanlæggene og granaternes lufttryk og rystelser kunne forklare soldaternes tilstand og kaldte derfor tilstanden for *granatchok*. Disse soldater blev udskammet, truet, i nogle tilfælde behandlet med elektrochok og i andre tilfælde stillet for en krigsret. Man vidste, på dette tidspunkt, ikke bedre.

Siden har international forskning intensivt og målrettet afdækket dele af de ekstreme stressreaktioners psykiske natur. Tilstanden kendes i dag under betegnelsen PTSD (*post traumatic stress disorder*). Det er således i dag anerkendt, at en lang række begivenheder kan føre til en posttraumatisk belastningsreaktion. For eksempel kan oplevelser med vold på arbejdspladsen, trafikuheld, voldtægt og naturkatastrofer føre til PTSD.

PTSD har ofte en invaliderende virkning for den traumeramtes psykiske funktionsevne. Forskningen har hjulpet os til at få indsigt i, hvilken effekt forskellige typer oplevelser har på forskellige grupper af mennesker, og har kortlagt den måde disse bliver påvirkede af oplevelserne på. Den videnskabelige kortlægning af PTSD er den naturlige forudsætning for, at traumatiserede mennesker kan hjælpes dygtigt, præcist og effektivt.

Psykotraumatologisk Forskningsenhed ved Århus Universitet bidrager med undersøgelses- og forskningsresultater, der forbedrer behandlingen og tilværelsen for traumatiserede ofre verden over.

Nærværende piece præsenterer de væsentligste publicerede forskningsresultater i 2007. Præcise henvisninger findes på vores hjemmeside (www.psykotraume.dk). Desuden præsenteres planlagte forskningsprojekter for 2008.

Centrets formål

- Indsamle og formidle viden om følger af traumatisering og 'best practice' til myndigheder, institutioner, faggrupper og enkeltpersoner
- Igangsætte og støtte forskning inden for psykotraumatologiske problemstillinger.
- Stimulere og koordinere udviklingsarbejde blandt eksisterende udbydere af krisebehandling.
- Udvikle lettilgængelige programmer til brug ved forskellige typer af kriser og katastrofer.
- Udvikle valide vurderingsredskaber (tests).
- Vurdere krisebehandlingstilbud.
- Udvikle partnerskaber med faglige videnscentre i andre lande (Norge, Sverige, Holland) og fremme vidensopbygning på europæisk plan.

Hvad nåede vi i 2007?

Undersøgelsesresultater (publicerede)

13% af borgerne i Seest havde PTSD et halvt år efter eksplosionen, mod 1% i naboområdet.

Halvdelen af de efterladte, der henvendte sig til Kræftens Bekæmpelse, havde PTSD.

31% af akut indlagte på en psykiatrisk skadestue ved Bergen havde prøvet at begå selvmord i den forgangne uge. 69% havde oplevet svære og længerevarende traumer. Kun 7% fik en PTSD diagnose, hvilket kan tyde på, at lidelsen underdiagnosticeres og pt. fejlbehandles.

16% af børnene (0. til 10 kl.) i Seest udviklede PTSD. Lidelsen var hyppigst hos de mindste elever.

Der blev fundet en 4 gange større hyppighed af PTSD blandt ældre efterladte 2 mdr. efter tabet, sammenlignet med en kontrolgruppe af ældre, der ikke havde mistet deres ægtefælle.

1,6% af indsatspersonalet i Seest havde PTSD fem måneder efter eksplosionen, mens 7% manglede et enkelt symptom i at få diagnosen.

Whiplashramte kvinder udviste flere traumesymptomer end mænd. Mænd, der brugte emotionelle og undgående mestringsstrategier, havde imidlertid flere symptomer end kvinder.

En repræsentativ undersøgelse af islandske unge viste, at 16% har haft PTSD på et tidspunkt i deres liv – det tilsvarende danske tal er 9%.

20% af mødre til meget for tidligt fødte børn (gennemsnitsvægt 842 gram) havde PTSD. 1/3 af børnene havde et handicap.

10% af eleverne på Hasseris Gymnasium havde PTSD syv måneder efter knivdrabet på en skolekammerat til en fastelavnsvest. 25% havde subklinisk PTSD (manglede ét enkelt symptom).

Der var ikke signifikant forskel i graden af PTSD og subklinisk PTSD i mellem forældre til gigtramte børn, børn med medfødte hjertefejl og børn med sjældne diagnoser.

I gennemsnit 9% af forældre til børn med diverse kroniske sygdomme mødte alle kriterier for PTSD og yderligere 19% havde subklinisk PTSD.

PTSD diagnosen kan sandsynligvis slankes ved at trække uspecifikke dysforisymptomer ud, hvilket vil lette fremtidig diagnosticering.

En test af de basale grundantagelser (om verdens godhed, eget held, tilfældighed, retfærdighed og kontrol) viste sig at være et gyldigt og pålideligt redskab.

Indsamlet baggrundsmateriale til høring om psykologisk krisehjælp.

Lancering af www.psykotraume.dk. Hjemmesiden vil formidle viden om psykotraumatologi til såvel kriseramte og pårørende som studerende, professionelle og andre, som søger en troværdig information om traumer, efterreaktioner, 'best practice' og den nyeste forskning på området.

Regningslinjer for psykotraumatologisk undersøgelse af klienter.

Hvad er på bedding for 2008?

Igangværende og kommende projekter

Tilknytningsstil har sammenhæng med PTSD symptomer, social støtte og mestringsstrategier.

Hvordan har Seest borgerne og indsatspersonellet det et år senere?

Sociale, arbejds- og sundhedsmæssige konsekvenser af voldtægt, en registerundersøgelse af 700 voldtægtsofre og 14.000 kontrolpersoner.

Betydningen af bevidsthed og medicinering for udviklingen af PTSD.

Afdække holdninger til voldtægt blandt unge samt vurdere et program, der skal forebygge voldtægt, og udforme en national strategi.

Traumeeksponering og psykologiske effekter hos israelske, færøske og litauiske unge.

Vedvarende PTSD og smerte hos voldtægts ofre flere år efter overfaldet.

Barrierer for at opsøge hjælp efter voldtægt.

Betydning af skam og skyld for udvikling af PTSD ved forskellige slags traumer.

Hvilke sammenhænge er der mellem traumer og overvægt?

Er tilknytningsmønstre forbundet med forskellige psykosociale strategier hos de to køn?

Kan akut stress forstyrrelse forudsige udviklingen af PTSD hos voldtægts ofre?

Udvikling af et screeningsværktøj, der skal hjælpe med at identificere de ældre, der har brug for psykolog bistand efter ægtefællens død.

Avancerede statistiske analyser viser de reelle tal for stærkt behandlingskrævende unge og de, der kan hjælpes ved god kriseterapi.

Betydning af forsvarsmekanismer for udvikling af PTSD.

Virker længerevarende behandling af incestofre?

Forsvinder kønsforskellene i PTSD hos beboerne i Seest ét år efter ulykken, når man tager højde for graden af oplevet fare og angst?

Ensomhed som central risikofaktor for unges tilpasning.

Hvad er de sundhedsmæssige konsekvenser af PTSD?

Udvikling af PTSD hos brystkræfttramte – hvilke psykosociale faktorer kan forklare en stigning fra 6 til 12% på et år?

Er gigtramte børn og deres søskende psykisk belastede p.g.a. sygdommen?

PTSD som en delvis overset, men hyppig og alvorlig følge af hjertesygdomme som depression.

Hvilken effekt har barns styrker versus vanskeligheder, social støtte, mestring og familie funktion på belastningsgrad hos børn med gigt og deres søskende.

Afprøvning af tegneserietest mht. PTSD hos 6-12 årige (til børn, der ikke kan læse eller er svage læsere).

Afdækning og sammenligning af risici og beskyttende faktorer for PTSD og subklinisk PTSD i diverse grupper forældre til kronisk syge børn.

I hvilket omfang traumatiseres gamle, når deres ægtefælle dør?

Empirisk funderede retningslinier for rekruttering af kontrolgrupper i psykologiske undersøgelser.

Retningslinjer for psykosociale indsatser efter katastrofer i samarbejde med to EU-støttede projekter.