

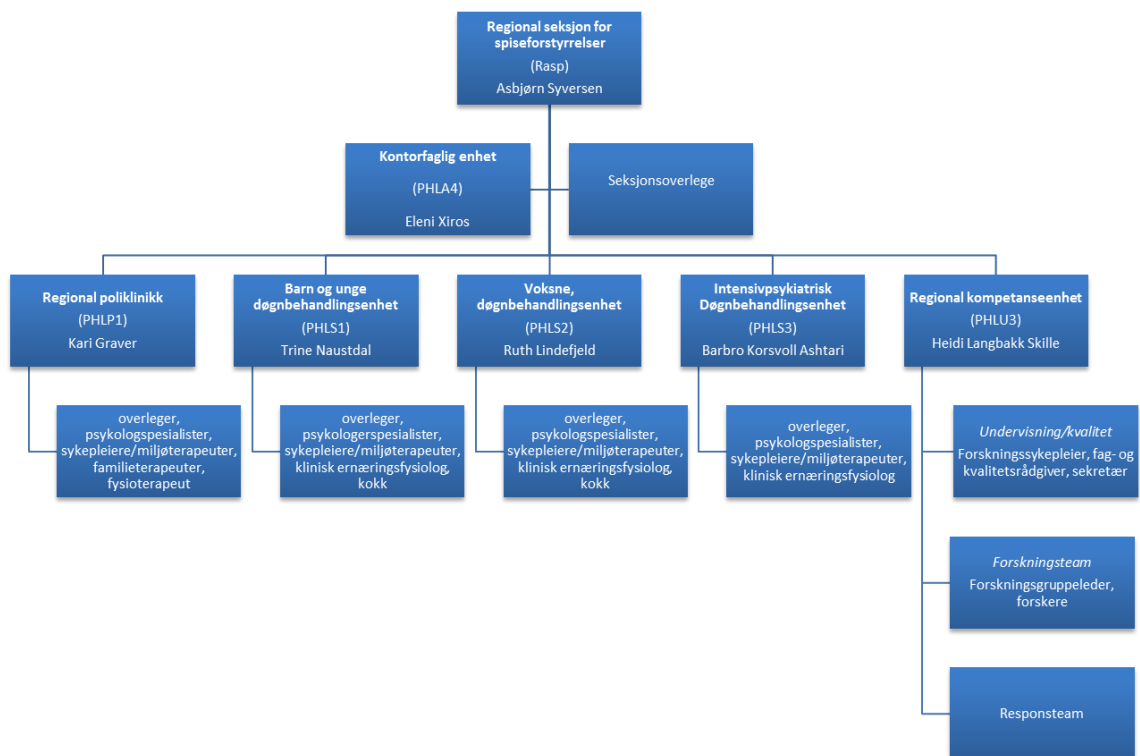
# Regional seksjon for spiseforstyrrelser

## **ÅRSMELDING 2019**

## REGIONAL SEKSJON FOR SPISEFORSTYRRELSER (RASP)

Vi har en regional funksjon i Helse Sør-Øst og tilbyr behandling til de som allerede har forsøkt behandling i primærhelsetjenesten og i distriktpsykiatriske senter (DPS) eller barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) lokalt. RASP mottar henvisning fra DPS eller BUP. Dette betyr at vi kun har planlagte innleggelses, og ventetiden vil variere.

RASP består av en regional poliklinikk med dagbehandling og flerfamilierterapi, tre døgntilbeholdingsenheter for barn/ungdom og voksne, et responsteam og en regional kompetansetjeneste. Hos oss vil du møte sykepleiere, miljøterapeuter, overleger, psykologspesialister, fysioterapeut, kliniske ernæringsfysiologer, kokker og merkantilt ansatte. Som universitetssykehus har vi også ansvar for opplæring og undervisning av studenter.



Organisasjonskart RASP.

### Overordnede ansvarsområder

- Klinisk behandling
- Utdanning/kompetanseheving
- Forskning og metodeutvikling

Hvert av disse områdene er grunnleggende målsettinger for virksomheten vår. Gjennom disse ansvarsområdene legges det vekt på et tverrfaglig forankret behandlingstilbud til pasienter og pårørende. Vi har et utstrakt samarbeid med våre samarbeidspartnere og lokale behandlingstilbud i Helse Sør-Øst. Vi ønsker å bidra til å heve og spre kompetanse i regionen og har samarbeidspartnere både nasjonalt og internasjonalt. Vi har et høyt fokus på brukermedvirkning for å stadig forbedre opplevelsen hos oss og opprettholde dialog med pasienter og pårørende. RASP har også stor aktivitet innenfor forskning, prosjekter, utdanningstilbud og kursvirksomhet. Se Kompetanseenhetens årsrapport 2019.

## Arena NOR

RASP har sammen med de andre seksjonene i Avdeling for nasjonale og regionale tjenester (NOR) gjennom 2019 videreført det målrettede arbeidet med å bringe strategisk tenkning og planlegging inn i budsjettarbeidet. Dette har skjedd på seksjons- og avdelingsnivå.

NOR sine strategiske mål:

- Vi er best i landet på våre oppgaver
- Det er NOR som har det regionale oppdraget i HSØ
- Fremdragende forskning innen avdelingens fagområde

RASP deler NOR sine strategiske mål.

## PASIENTBEHANDLING

### MÅLGRUPPER

#### **Barn- og ungdom, døgntilleggsbehandling**

Barne- og ungdomsenheten har plass til 6 familier.

Behandlingen retter seg mot barn og ungdom opp til 18 år som strever med alvorlig spiseforstyrrelse der det er behov for utredning og behandling på regionalt nivå. Foreldre/omsorgspersoner og eventuelt søsken legges inn sammen med barnet/ungdommen. Omsorgssituasjonen skal i hovedsak være avklart før innleggelse. De overordnede målene med en innleggelse er å redusere undervekt, normalisere måltidsstruktur og bedre samspillet i familien.

#### **Voksen, døgntilleggsbehandling**

Enheten har sengekapasitet for 10 pasienter.

Målgruppen er pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser med behov for spesialisert utredning og behandling på regionalt nivå. De fleste pasientene har anoreksi, og noen har alvorlige former for bulimi.

#### **Intensivpsykiatrisk, døgntilleggsbehandling**

Enheten har sengekapasitet for 8 pasienter fra 16 år. Lokalene gir mulighet for å skjerme pasienter.

Målgruppen er pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser med behov for spesialisert utredning og behandling på regionalt nivå. De fleste pasientene har anoreksi, og noen har alvorlige former for bulimi.

#### **Regional poliklinikk**

Barn, ungdommer og voksne med alle typer alvorlige spiseforstyrrelser (anoreksi, bulimi og overspisingslidelse), der behandling har vært forsøkt i spesialisthelsetjenesten. Vi tar imot pasienter f.o.m. 16 års alder til individuell behandling etter en CBT-E-modell (kognitiv atferdsterapi). For barn og ungdom tilbys flerfamilieterapi, etter henvisning fra lokal BUP.

## HENVISNINGER

RASP mottar henvisning fra spesialisthelsetjenesten for pasienter i regionen. Alle henvisninger blir behandlet av inntaksteamet på RASP som har møte hver tirsdag. Vurderingen gjøres på grunnlag av informasjon i

henvisningen og i henhold til pasientrettighetsloven, prioriteringsveileder og seksjonens/enhetens målgruppebeskrivelse.

## BEHANDLING

### BARNE- OG UNGDOMSENHETEN

#### Pasientbehandling, fagutvikling og rekruttering

*Behandlingsmodell.* Vi jobber etter prinsippene i Maudsley-modellen. I møte med pasienten og familien/omsorgsbasen har vi en helhetlig systemisk tilnærming, holdning og forståelse. Hovedmålsettingen med en familieinnleggelse ved barn- og ungdomsenheten er å styrke familiens mestring med sikte på å hjelpe den unge til å overkomme spiseproblemet og gradvis klare tilstrekkelige måltider hjemme. Ved familieinnleggelse ønsker vi å forene familiens omsorg, engasjement og kunnskaper med enhetens støtte, struktur, terapi og kompetanse på spiseforstyrrelser, og vi legger spesiell vekt på å støtte opp om foreldrenes omsorgsrolle og tillit til egen kompetanse. Det er også et mål for oss å styrke familiens tilknytningsforhold, samt redusere konflikter, usikkerhet og opplevelse av maktesløshet som spiseforstyrrelsen kan ha ført med seg.

Vi har i 2019 fokusert på å tilrettelegge behandlingen for hver enkelt familie. Vi har og vært opptatt av å integrere holdningene i familiebasert behandling. Tre fra personalgruppa har gjennomført FBT- utdanning ved RASP i 2019.

Vi har hatt stort fokus på å redusere varigheten av innleggelsene samt intensivere behandlingstilbudet under innleggelsen. Dette blir også tema for neste års arbeid med pasientflyt.

Vi har hatt sekvensielle innleggelser i 2019, noe familiene og behandlingsskjeden har opplevd som nyttig. Dette kommer vi til å fortsette med fordi vi erfarer at det bidrar til økt overføring av kompetanse mellom behandlingssinstansene samt en økt tilhørighet for familiene til sitt lokale hjelpeapparat.

Hospitering: Det har vært mange ulike fagpersoner på hospitering i 2019, både fra BUP'er og døgnavdelinger fra Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge. Dette har vært nyttig for oss og vi har fått gode tilbakemeldinger fra de som har vært på hospitering. Vi har laget «pakketilbud» for hospitanter for å strukturere og tilby gode hospiteringsopphold.

*Gruppeterapi.* Vi tilbyr flere ulike gruppetilbud i enheten, og det forventes at familiene deltar på disse. I 2020 planlegger vi å øke gruppevirksomheten vår ytterligere og har ansatt familieterapeut på dagtid som vil ha økt fokus på familiebehandling i enheten.

Foreldregruppe/søskengruppe: Her kan man utveksle og dra nytte av hverandres erfaringer og kunnskap. Foreldregruppa gjennomføres ukentlig, temaer bringes inn av foreldrene fra gang til gang. Etter innspill fra foreldre kommer vi til å øke til to foreldregrupper per uke i 2020. I den andre gruppa vil det da være et undervisningsformat. Søskengruppa gjennomføres 2.-3.hver uke og har fast halvårig program. Flere av miljøterapeutene som leder søskengruppa har gjennomført opplæring i SIBS som er et prosjekt i regi av Frambu der søsken får en viktigere stemme inn i terapien. Begge gruppene ledes av erfarne sykepleiere/miljøterapeuter/familieterapeuter.

Ungdomsgruppe: Den ukentlige ungdomsgruppa har faste temaer hver gang: 8 uker/sesjoner med Cognitive Remediation Therapy (CRT) og deretter 4 uker med aktuelle ungdomstemaer. Dette rullerer gjennom hele året. CRT dreier seg om å oppøve fleksibilitet og å se ting i et større perspektiv med bruk av lek og spill, og kalles også hjernetrim. De har i året som var også hatt samarbeid med foreldregruppa og hatt flere grupper sammen der temaene har vært nyttige for alle. Gruppa ledes av erfarne sykepleiere/miljøterapeuter. En av disse holder på med utdanning i bildeterapi, og har i sine sessions hatt bildeterapi med ungdommene.

«Kropp og sinn»: En ukentlig gruppe for alle de innlagte familiene og personal med fokus på kroppsbevissthet og avspenning. Gruppen ledes av psykomotorisk fysioterapeut og miljøterapeut/sykepleier.

*Fagutvikling.* Vi har hatt ukentlig kollegaveiledning med hele personalgruppen i hele 2019 som har vært en nyttig erfaring for oss. Vi har hatt gode faglige og etiske refleksjoner. For å øke arbeidsglede og fremme jobbnærvær, har vi i 2019 hatt fokus på samhold og tverrfaglig samarbeid og hvordan ivareta seg selv som terapeut.

Vi har hatt to givende fagdager for enheten, der temaer har vært non-negotiables og endringsfokustert terapi og forståelse. Det har blant annet resultert i at vi har endret strukturen i enheten som omhandler måltidstider og pasient/familie møter og husregler.

To sykepleiere/familieterapeuter ble i 2018 PREP-sertifiserte, og vi planla å integrere dette som en del av tilbudet til de innlagte foreldrene. PREP handler i utgangspunktet om å oppøve gode kommunikasjonsteknikker for å forebygge og håndtere konflikter i parforholdet, men teknikkene kan brukes på mange forskjellige måter og er i så måte ikke kun relatert til *par*. Dette arbeidet vil fortsette i 2020.

## **VOKSENEHETEN**

### **Faglig retning**

Voksen døgnenheten har en mentaliseringsbasert behandling. Mentaliseringsbasert terapi vurderes som en hensiktsmessig tilnærming for å skape endring hos den helt spesielle pasientgruppen på enheten. Dette bidrar også til felles språk og tenkning på tvers av profesjoner. Dette gir en opplevelse av økt faglig engasjement og samarbeid i posten. Noe som kommer pasientene til gode. Hver høst sendes det minst to miljøterapeuter på MBT tredagers introduksjonskurs ved institutt for mentalisering. Nyansatt behandlere får også mulighet å delta på kurset. Hver 4. uke har enheten MBT veiledning av Siri Johns, autorisert MBT veileder. Her tas det opp pasienter innlagt på enheten, og kasusformuleringen drøftes.

I tillegg har enheten kompetanse på andre metoder og tilnærminger, med mål om en individuelt tilpasset behandling.

### **Behandling**

Varighet for innleggelse tilpasses den enkelte pasient. For de fleste dreier det seg om en periode på 3-6 mnd. En viktig målsetning med behandlingen er å bringe med seg kunnskap og erfaringer til hjemmesituasjonen, derfor vil alltid en innleggelsesperiode innebefatte permisjoner av ulik varighet. Samarbeid med både pårørende og helsepersonell lokalt er ofte en forutsetning for å få til varig bedring. Fortsatt behandling i spesialisthelsetjenesten lokalt er vanligvis nødvendig etter en innleggelsesperiode.

Behandlingstilnærmingen er tverrfaglig. Hver pasient knyttes opp mot et tverrfaglig behandlingsteam. Behandlingen består av miljøterapi, psykoterapi, gruppeterapi, medisinsk behandling og fysioterapi.

### **Grupper**

Voksenenheten driver med gruppeterapi i flere varianter. Grunnen til dette er at gode grupper har et stort potensiale i endringsarbeidet. Når flere mennesker går sammen om et felles terapeutisk prosjekt, og dialogen er åpen og uhindret, så kan grupper bidra til ny innsikt og svært verdifull mellommenneskelig erfaring.

### **TBT-S**

Forskning innen genetik og nevrobiologi har ført til økt kunnskap om spiseforstyrrelser, og nye studier innen hjerneskanning og nevrokognisjon har vist at det er visse personlighetstrekk ved spiseforstyrrelsen anoreksi som ser ut til å være involverte i utviklingen og opprettholdelsen av denne lidelsen (for eksempel

perfeksjonisme, rigiditet, angst og smerteunnvikelse). Denne kunnskapen har blitt implementert i en ny behandlingsmodell som heter TBT-S (Trait Based Treatment with support).

TBT-S strekker seg over fem dager – totalt 37,5 timer. Behandlingen kombinerer gruppe- og individualterapi med psykoedukasjon og er tilpasset personer over 16 år som har anoreksi. Deltakelse i programmet krever at pasienten har med seg minst én (maks 4) støttespiller (foreldre, søsken, samboer, venn e.l.) som forplikter seg til å delta ved hele behandlingsforløpet. TBT-S fokuserer på å gi både støttespillere og pasienter verktøy til å håndtere spiseforstyrrelsen – også utenfor et strukturert behandlingsopplegg.

### **”Her og nå”- gruppe**

Ukentlig mentaliseringsbasert samtalegruppe med varighet på en time. Gruppen ledes av to faste gruppeterapeuter. Alle oppfordres til å delta og bidra etter hva de kan klare, både med tanke på det å fortelle om seg selv og å være med i dialogen om det andre bringer inn av tema. Det tilstrebes å arbeide med hendelser som den enkelte har opplevd eller som utspiller seg i gruppen. Evt. kan fokus ligge på hendelser frem i tid, som man kan ha behov for å reflektere over.

### **Temagrupper**

Med jevne mellomrom holder voksendøgnet temagrupper. Gruppene består av to deler:

Mentaliseringsbasert psykoedukativ gruppe har som formål at den enkelte skal lære om mentalisering, følelser, tilknytning og hvordan dette påvirker forhold til andre. Motivasjonsgruppe har som hovedtema å utforske ambivalensen ift spiseforstyrrelse, og det å bli frisk av en spiseforstyrrelse.

### **Ernæringsgruppe**

Ernæringsgruppen tar opp vanlige tema og problemstillinger knyttet til mat, ernæring og fysiologi. Hensikten med gruppa er at pasientene skal sitte igjen med grunnleggende kunnskap om tema, få svar på spørsmål og uklarheter omkring mat og kropp samt ha et rom hvor disse temaene kan snakkes om. Å ha kunnskap om hvordan kroppen påvirkes av feil- og underernæring samt hvordan mat er medisin, kan være hjelpsomt i behandling av spiseforstyrrelser.

### **Kropp & Sinn gruppe**

Ledes av en psykomotorisk- fysioterapeut og co-terapeut

I gruppen kombinerer vi øvelser og bevegelser med refleksjon og noe samtale rundt det vi erfarer og gjør. Innhold og tema i gruppen kan være oppmerksomt nærvær / mindfulness, pust, egenomsorg, sammenhengen mellom kropp og følelser

### **Friluftstur**

Pasienter med spiseforstyrrelser har ofte et tvangsmessig forhold til fysisk aktivitet. Å være på tur betyr oftest å komme fortest mulig fra A til B, og tanker som at det de gjør skal være nyttig, effektivt og riktig, gjør at de har et høyt stressnivå, og at de evner dårlig å ta inn sanseintrykk, og være tilstede i det de gjør. I friluftsgruppen stimulere det til gode erfaringer og opplevelser knyttet til turer, friluftsliv og aktivitet.

### **Psykososialt arbeidsmiljø**

Enheten har jobbet aktivt med det psykososiale arbeidsmiljøet. Særlig har det vært fokus på samarbeid og involvering innad teamene (mellom miljøterapeutene og behandlere). Dette for å skape et trygt rom hvor det er åpenhet og mulighet for tilbakemeldinger, og for at teamene kan jobbe i felles retning.

I felleskap har vi hatt fokus på:

- Konkrete og tydelige behandlingsmål / behandlingsavtale
- Opprettholde en undersøkende og nysgjerrige holdning, hvor det er plass til refleksjon
- Invitere til å se noen saker fra flere sider
- Akseptere at man ikke alltid vet eller hvordan man skal gå videre
- Validere andres oppfatning/mening
- Skape rom for å gi uttrykk for misforståelser

## **INTENSIVENHETEN**

### **Bemanning**

Bemanningen består ved utgangen av 2019 av 2 psykiatere og 1 psykologspesialist, 1 psykolog i vikariat, 1 klinisk ernæringsfysiolog og sykepleiere/miljøpersonell, 50 % Kjøkkenvert i vikariat, 8 helgestillinger (17 -26 %).

### **Behandlingsrammer**

Intensivposten tilbyr korttids døgninnleggelser på ca 6 uker for pasienter med alvorlig spiseforstyrrelse og komorbide lidelser som enten trenger å bli stabilisert for en kortere periode, pga somatisk eller psykiatrisk forverring, eller behandling for spiseforstyrrelse innenfor korttidsrammer, eventuelt sekvensielle innleggelser av kortere varighet. Posten tilbyr frivillig behandling, men er også hjemlet for bruk av tvunget psykisk helsevern. Aldersgruppen strekker seg fra 16 år og oppover med hovedvekt på unge, voksne pasienter.

Posten har en egen skjermingsenhet med plass til 2 pasienter.

Korttidsbehandlingen forutsetter et nært, forpliktende samarbeid med lokalt spesialistnivå, hvor planlegging og tilrettelegging av videre behandlingsforløp er nøkkelområder som må være avklart i forkant av innleggelsen.

### **Faglig tilnærming**

Intensivposten skal drive en integrert psykiatrisk behandlingstilnærming innenfor en korttids-modell. Tydelige og avgrensede mål for behandlingen med klare rammer og struktur er viktige elementer i behandlingen. Tilnærmingen benytter elementer fra ulike behandlingsformer tilpasset den enkelte pasient, eksempelvis kognitiv terapi, motivasjonsterapi, psykodynamisk forståelse, sensorimotorisk psykoterapi, familiebasert tilnærming og psykoedukasjon. Miljøterapeutisk terapi og måltidsstøtte er bærebjelker i den daglige behandlingen.

Pasientene mottar også behandling individuelt og i gruppe.

### **Grupper**

Ernæringsgruppe: 1 gang pr. uke for pasienter fra Intensivposten og Voksenposten. Ledes av seksjonens to Kliniske ernæringsfysiologer. Tematikken er satt opp og vil rulleres.

Her og nå gruppe: 1 gang pr. uke. Ledes av to psykiatere/ psykiater og ledende spesial sykepleier. Tematikken som tas opp er basert på hva som rører seg i pasientgruppa.

### **Pasientbehandling**

Enheten har behandlet 32 pasienter i løpet av året. Hovedvekten av innleggelsesløpene har vart i 6 uker. Det har vært flere sekvensielle innleggelser enn tidligere dette året. Skjermingsenheten har vært i bruk, for korte opphold opp til en uke. Skjermingsoppdragene har både blitt organisert med ressurser fra Intensiv, men også perioder der Barn- og ungdomsenheten har hatt miljøterapi oppfølgingen. Behandlerressursen har ved alle tilfeller kommet fra Barn- og ungdomsenheten. Vi har hatt en pasient innlagt på TPH i 9 måneder. Fra september til november hadde vi en pasient innlagt på TPH, hvor det var behov for tett samarbeid mellom medisinsk og Rasp. Størsteparten av tiden var pasienten innlagt på medisinsk overvåking, med døgnkontinuerlig personal fra Rasp, samt flere behandler ressurser.

## **Psykososialt arbeidsmiljø**

Det har gjennom året vært et fokus på det psykososiale arbeidsmiljøet. Personalgruppa har vært splittet i spørsmålet om hvordan enheten har det. Vi har fortsatt arbeidet med å gi hverandre konstruktive tilbakemeldinger, evaluering etter endt vakt der tilbakemelding er fokuset er en fast post på programmet. Prosessveiledningen ble etter evaluering av personalgruppa avvirket sommeren 2019. Tilbakemeldingen var at enheten i liten grad nyttiggjorde seg veiledningen, og personalet ønsket seg veiledning i mindre fora. På høsten har veiledning vært gitt opp mot konkrete pasientsaker og til mindre grupper, samt individuelle veiledningsløp etter behov.

## **POLIKLINIKKEN**

### **Bemanning**

Poliklinikken har et tverrfaglig tilbud av behandlere og terapeuter som står for utredning og behandling av pasienter med spiseforstyrrelser. Enheten har 12 stillinger, hvorav to overleger, tre psykologspesialister, fem psykiatriske sykepleiere, en miljøterapeut og en psykomotorisk fysioterapeut. Sistnevnte er organisatorisk plassert i poliklinikken, men yter behandling til pasienter i hele seksjonen.

### **Behandling for voksne**

Poliklinikken tilbyr individuell behandling for pasienter fra 16 år og oppover. Vi behandler alle typer spiseforstyrrelser, som anoreksi, bulimi og overspisingslidelse. Nedre grense for poliklinikks behandling er BMI 15. Poliklinikken jobber i hovedsak etter en kognitiv atferdsterapeutisk modell, kalt CBT-E. Kognitiv atferdsterapi for spiseforstyrrelser er den ledende evidensbaserte behandlingen for voksne med spiseforstyrrelser, og vår modell er basert på Dr. Christopher Fairburns transdiagnostiske modell. Programmet utgjør en flertrinnsmodell som består av poliklinisk individualbehandling, et poliklinisk dagbehandlingstilbud 5 dager per uke, samt mulighet for intensivert behandling med døgntilbud ved behov. Behandlingsprogrammet er tidsavgrenset. For pasienter med anoreksi varer programmet i ca. 40 uker, for pasienter med bulimi og overspisingslidelse er varigheten ca. 20 uker.

CBT-E teamet deltok på to dagers «Advanced clinical work shop» med Dr. Fairburn og Dr. Dalle Grave i Oxford i november 2019, for å sørge for faglig oppdatering og kompetanseutvikling. Deet gjennomføres månedlig intern veiledning i teamet.

I 2019 ble 107 pasienter tatt inn til vurdering/behandling ved poliklinikken på RASP.

### **Behandling for barn og unge**

For barn, ungdom og deres familie er det primære behandlingstilbud flerfamilieterapi. Dette er en gruppebehandling for familier med barn og unge som lider av spiseforstyrrelser. Terapien går ut på å bringe ulike familier sammen i en terapeutisk ramme med den hensikt å overkomme de problemene hver familie har i forbindelse med at ungdommen har fått en spiseforstyrrelse. Behandlingen kombinerer faktorer fra både gruppebehandling og individuell systemisk familieterapi. Et viktig siktemål i terapien er at familiene får mulighet til å gå utenfor sitt eget individuelle perspektiv ved å bruke sine ressurser på å være til hjelp overfor andre familier. I flerfamilieterapi søker en å legge til rette for blant annet å skape en terapeutisk kontekst som øker solidaritet innad i og på tvers av familier. Vi jobber også for å motvirke stigmatisering og isolering, benytte gjensidig læring og gi håp.

Under selve terapien gjør vi bruk av både store og små grupper, familiene deles inn i ungdoms-, mamma-, pappa-, og søskengruppe. De kan også bli delt inn på tvers og satt sammen «på nytt» med at ungdommer får «nye» foreldre. Programmet er strukturert i sekvenser med pauser og det deltar ca. 4-5 terapeuter sammen med familiene. I tillegg til gruppesamtaler, benytter vi også kreative øvelser og formingsaktiviteter. Programmet går over 11 hele dager og familiene har rett til opplæringspenger under terapien.



I 2019 mottok 22 familier flerfamilierterapi ved RASP, fordelt over fire grupper av 11 dagers varighet. Gruppene kan se ganske ulike ut i forhold til totalt antall deltagere og utforming. Dette henger sammen med hvor store de enkelte familiene er; blant annet med hvor mange søsken som kommer og hvor mange steforeldre som ønsker å være med.

Ansatte i poliklinikken bidrar med kursvirksomhet internt og eksternt i tillegg til klinisk aktivitet og pasientbehandling.

### RESPONSTEAM – ORGANISERING, FUNKSJON OG ARBEIDSOPPGAVER

Responsteamet ved Rasp er et tverrfaglig team som tilbyr bistand til behandlere i saker med alvorlige spiseforstyrrelser hos barn, unge eller voksne.

Responsteamet kan delta i samarbeidsmøter, behandlingsplanlegging, faglige drøftinger eller gi veiledning til behandlere og behandlingsteam. Aktuelle tema for veiledning kan være forståelse, behandlingstilnærming, somatiske tema, spørsmål om ernæring, juridiske avveininger, etiske dilemmaer, individual-, familie- eller miljøterapeutiske utfordringer, team-dynamikk, behandler tretthet m.m. De kan også tilby undervisning tilknyttet enkeltsaker.

### KONTORENHET

RASP har etter interne omdisponeringer opprettet en kontorlaglig enhet med to nye sekretærstillinger i tillegg til de tidligere stillingene som lå under stab. Bakgrunnen for dette er at vi over tid har store utfordringer med å levere gode kontortjenester. Ved å ha en egen robust kontorlaglig enhet med en kontorlaglig leder har RASP opplevd en betydelig større grad av kontinuitet på merkantile, driftsmessige og pasientadministrative oppgaver enn tidligere.

### TVANG

RASP mål er størst mulig grad av frivillighet i behandlingen. Noen ganger kan likevel spiseforstyrrelsen være så sterk at pasienten står i fare for betydelig helseskade eller død, og da kan innleggelse på tvang være nødvendig. Vi jobber kontinuerlig med kvalitetssikring ved bruk av tvang ved innleggelse og under oppholdet. Månedlig kommer kontrollkommisjonen og tar for seg alle tvangsvedtak fattet, samt oppdaterer seg på døgnhetenes lister slik at vi sikrer drift i henhold til lovverk og pasienters rettigheter.

Vedtak	Type	2016	2017	2018	2019
§ 4-3	Skjerming, inkl. forlengelse	5	13	4	4
§ 4-4	Ernæring u/samtykke	46	53	20	44
§ 4-4	Legemiddel u/samtykke	-	-	-	1
§ 4-5	Innskrenking av forb. med omverden	2	-	-	-
§ 4-6	Undersøkelse av rom/kropp	11	5	6	-
§ 4-7	Beslag	1	-	1	-
§ 4-8a	Mekanisk tvangsmiddel	-	-	-	7
§ 4-8c	Kortidsvirkende legemiddel	-	-	-	36
§ 4-8d	Kortvarig fastholdning	214	393	42	263

## **BRUKERRÅD**

Brukermedvirkning er sentralt for å kunne gi et godt tilbud til brukere og pårørende. RASP har et eget Brukerråd som har som formål å ivareta brukerperspektivet for ungdom og voksne med psykisk lidelse og deres pårørende. Brukerrådet avholder ett møte i måneden, og er et formalisert og rådgivende organ for ledelsen. Tidligere år har brukerrådet blant annet utviklet et dokument med råd for bruk av sosiale medier.

*Brukerrådet på RASP har følgende sammensetning:*

- representant fra SpisFo (tidl IKS)
- representant fra ROS,
- tre representanter for pasientene ved Regional seksjon spiseforstyrrelser
- to representanter fra pårørende
- tre representanter fra ansatte
- seksjonsleder
- seksjonsoverlege.

*Medlemmene velges for to år av gangen.*

Det er i løpet av 2019 blitt avholdt 10 ordinære møter i brukerrådet. Brukerrådet var også invitert til å delta på RASP fagdag i september 2019, hvor Elin fra ROS også holdt et innlegg. Brukerrådet ble også invitert til å melde seg på Forskningsdagen RASP arrangerte på Gaustad 07.03.19.

Det har blitt behandlet saker med følgende temaer:

- Årsmeldingen 2018
- Brukerundersøkelsen
- Søsken – en etterundersøkelse
- Gutter og men med spiseforstyrrelser
- Ny kostliste på RASP
- Samtykkekompetanse
- Utfordringer mellom behandlingsnivåene; Familieinnleggelse
- Responsteamet

## RESULTATER 2019

### Regnskap

Alle tall i 1000 kr	Regnskap	Budsjett	Avvik
1 Basisramme	-114588	-114588	0
9 Polikliniske inntekter	-24	-172	-148
11 Andre øremerkede tilskudd	-2606	-4319	-1713
12 Andre driftsinntekter	-1245	-419	826
13 DRIFTSINNTEKTER inkl.grunnbevilgning	-118463	-119498	-1035
14 Kjøp av offentlige helsetjenester	6	17	11
15 Kjøp av private helsetjenester	0	0	0
16 Varekostnader knyttet til akt. I FG	778	428	-350
17 Innleid arbeidskraft - del av kto 458	111	0	-111
19 Lønn til fast ansatte	78080	80287	2207
20 Overtid og ekstrahjelp	10151	7658	-2493
21 Pensjon	18610	19039	429
22 Offentlige tilskudd og ref arbeidskraft	-7800	-5924	1876
23 Annen lønn	13280	14304	1024
26 Andre driftskostnader	3446	3689	243
Interne kostnader	0	0	0
27 DRIFTSKOSTNADER inkl interne	116663	119498	2835
28 DRIFTSRESULTAT inkl. interne	1800	0	1800
32 RESULTAT inkl.interne poster	1800	0	1800

Driftsresultat 2019

### Aktivitet

Aktivitet			
Type	2017	2018	2019
Ant utskrevne pasienter døgnbeh	54	74	89
Ant liggedøgn døgnbehandling	5 858	5 119	6 057
ISF-opphold	2 367	1 956	2 712

Oversikt pasientbehandling 2017-2019

## Ventetid

