

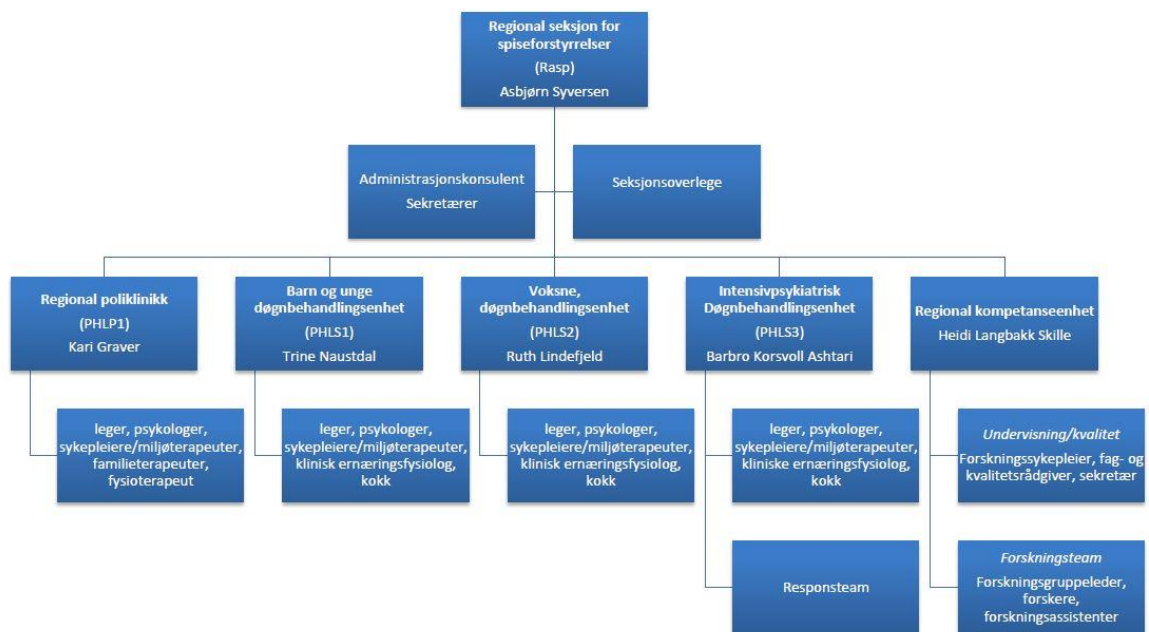
# Regional seksjon for spiseforstyrrelser

## **ÅRSMELDING 2018**

## REGIONAL SEKSJON FOR SPISEFORSTYRRELSER (RASP)

Vi er en del av spesialisthelsetjenesten i Norge, og tilbyr behandling til de som allerede har forsøkt behandling i primærhelsetjenesten og i distriktpsikiatriske 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 flerfamilieterapi, tre døgnbehandlingsenheter 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 ansvarsområdet legges det vekt på et tverrfaglig forankret behandlingstilbud til pasienter og pårørende. I tillegg ønsker vi et utstrakt samarbeid med våre samarbeidspartnere og lokale behandlingsinstanser i helseregionen. 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, sikre pasientene og opprettholde dialog med gruppene som påvirkes direkte av våre beslutninger. I tillegg har vi stor aktivitet innenfor forskning, prosjekter, utdanningstilbud og kursvirksomhet. Se Kompetansetjenestens årsrapport 2018 for fullstendig liste.

## Arena NOR

RASP har sammen med de andre seksjonene i Avdeling NOR gjennom 2018 videreført det målrettede arbeidet med å bringe strategisk tenkning og planlegging inn i budsjettarbeidet. Dette har skjedd på seksjons- og avdelingsnivå, og bildet vi har brukt for å illustrere det er «Veien til Drammen». Hvor er vi om fem år hvis vi kan velge fra øverste hylle? Drammen har gjennomgått en stor endring de siste 30 årene, ikke på grunn av økonomiske ressurser, men fordi politikerne har hatt visjoner og tenkt langsiktig.

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.

### Opprusting intensivenheten

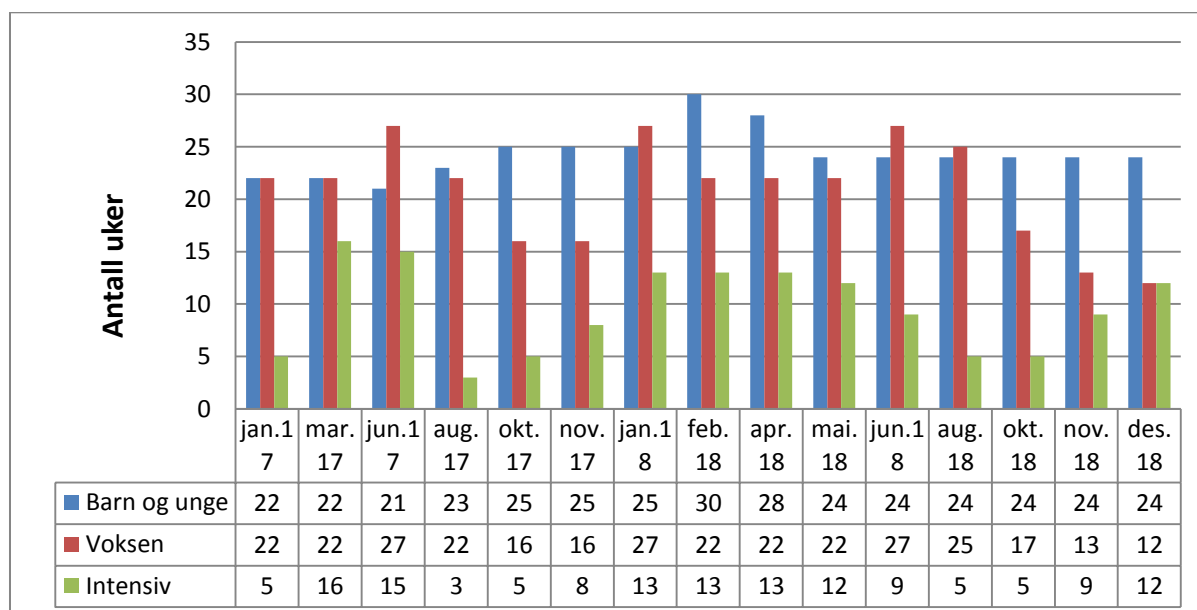
Intensivenheten har fra 1.1.18 fått økt den årlige rammen med 4 mnok fra Helse SørØst for å kunne behandle flere pasienter. I tillegg har enheten fått tilført midler fra de andre enhetene ved RASP. Vi har iverksatt ny bemanningsplan 20. august og tidlig høst var alle heltidsstillingene besatt. Enheten skal med dette ha kapasitet til å ha 8 inneliggende pasienter.

### Kontorenhet

RASP har etter interne omdisponeringer opprettet to nye sekretærstillinger. Bakgrunnen for dette er at vi over tid har store utfordringer med å levere gode kontortjenester. Servicenivået fra kontor har vært mangelfullt. Flere arbeidsoppgaver er blitt overført til klinisk personell. I tillegg tar GAT en for stor andel av tiden til ledende spesialsykepleiere. Ved å ha en egen robust kontoraglig enhet med en kontoraglig leder vil RASP oppleve en betydelig større grad av kontinuitet på merkantile, driftsmessige og pasientadministrative oppgaver enn i dag. Arbeidsoppgaver skal tilbakeføres fra klinisk personell til sekretærene og de vil overta flere av enhetenes oppgaver. De nye stillingene ble utlyst mot slutten av 2018. Planen videre er å etablere en kontoraglig enhet med egen leder. Dette jobbes det videre med i 2019.

### Ventetid

Ventetiden for døgnbehandling for voksne er gradvis redusert gjennom året. På barne- og ungdomsenheten har ventetiden vært stabilt lang gjennom året. Å redusere denne vil være et viktig fokusområde for 2019.



## PASIENTBEHANDLING

### MÅLGRUPPER

#### **Barn- og ungdom, døgnbehandlingsenhet**

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, men vi kan også bistå 2.linjen med å avklare omsorgssituasjon. De overordnede målene med en innleggelse er å redusere undervekt, normalisere måltidsstruktur og bedre samspelet i familien.

#### **Voksen, døgnbehandlingsenhet**

Døgnenheten for voksen har sengekapasitet for opptil 10 pasienter.

Målgruppen består av pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser med behov for spesialisert utredning og behandling på regionalt nivå. De fleste pasientene har alvorlig anoreksi, og noen har alvorlige former for bulimi. For pasienter med annen samtidig alvorlig psykisk lidelse som alvorlig depresjon med suicidalfare, psykose eller rusmisbruk vil behandlingen måtte foregå på et annet behandlingssted.

#### **Intensivpsykiatrisk, døgnbehandlingsenhet**

Opprinnelig var det planlagt en sengekapasitet for 8 pasienter, men det har fra oppstart i 2013 ikke vært tilgjengelige ressurser til å drifte mer enn opptil 5 senger. Ved utgangen av 2018 var opprusting av miljøpersonalet i mål og enheten har økt kapasiteten til 8 plasser.

Målgruppen består av pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser med behov for spesialisert utredning og behandling på regionalt nivå. De fleste pasientene har alvorlig anoreksi, evt. alvorlige former for bulimi. For pasienter med annen samtidig alvorlig psykisk lidelse som alvorlig depresjon med suicidalfare, psykose eller rusmisbruk vil behandlingen måtte foregå på et annet behandlingssted.

Målgruppe for responsteamet er behandlere og behandlingsteam i psykiatrisk spesialisthelsetjeneste i Helse Sør-Øst ved behov for rådgivning og opplæring tilknyttet behandling av enkeltpasienter.

#### **Regional poliklinikk**

Barn, ungdommer og voksne med alle typer spiseforstyrrelser (anoreksi, bulimi og overspisingslidelse). Med kognitiv atferdsterapi tar man blant annet imot pasienter over 16 år til behandling der man legger til grunn at overopptatthet av vekt, kroppsfigur og kontroll over matinntak, er viktige opprettholdende faktorer i spiseforstyrrelsen. For barn og ungdom tilbyr vi flerfamilierterapi, som også er anbefalt i de nasjonale retningslinjene.

### 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/enhetenes målgruppebeskrivelse. Ved behov etterspørres supplerende opplysninger og/eller utredning ved RASP før beslutninger fattes. RASP har planlagte innleggelse og det er varierende ventetid til de forskjellige behandlingstilbudene.

## DØGNBEHANDLING

### BARNE- OG UNGDOMSENHETEN

#### Pasientbehandling, fagutvikling og rekruttering

*Behandlingsmodell.* Vi jobber etter prinsippene i familiebasert terapi (FBT). I møte med pasienten og familien 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 2018 fokusert på å integrere FBT-prinsippene ytterligere. Overordnet har dette dreid seg om å integrere holdningene i FBT. Vi har og hatt stort fokus på å redusere varigheten på innleggelsene.. Alle som kommer til oss får en utskrivelsesdato før behandlingsstart.

Vi har åpnet opp for dagpasientbehandling med intensiv FBT behandling for pasienter i Oslo-regionen. Vi har og hatt flere sekvensielle innleggelse i 2018, noe familiene har opplevd som n *Gruppeterapi*. Vi tilbyr flere ulike gruppetilbud i enheten, og det forventes at familiene deltar på disse. I 2019 skal vi øke gruppevirksomheten vår

**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. Søskengruppa gjennomføres 2.-3.hver uke og har fast halvårig program. Begge gruppene ledes av 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 Gruppa ledes av sykepleiere/miljøterapeuter.

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

*Fagutvikling.* Vi har hatt ukentlig prosessveiledning med hele personalgruppen (inkl. ledelse) i hele 2018 som har vært en nyttig erfaring for oss. For å øke arbeidsglede og fremme jobbnærvær, har vi i 2018 hatt fokus på stressmestring hos personalet og hvordan ivareta seg selv som terapeut.

Vi har også hatt fokus på FBT og gruppeterapitilbudet vårt. Vi har utviklet et mer robust opplegg samt integrert tilbudet mer i enhetens struktur og rammer. Vi har hatt to givende fagdager for enheten, der temaer har vært FBT, komorbide lidelser samt stressmestring og motivasjonsteorier.

To sykepleiere/familieterapeuter ble i 2018 PREP-sertifiserte, og dette vil i 2019 integreres 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*.

*Rekruttering.* Vi har jobbet for å rekruttere inn overlege og LIS lege til enheten i 2018 og blir nå fulltallige på behandler siden fra september 2019.

## 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

Voksen døgnenheten har mellom 2 og 4 gruppeterapier i uken.

- Ernæringsgruppe, ledes av KEF og ledene sykepleier og går over 7 ganger.
- METgruppe (motivational enhancement therapy) ledes av to psykologspesialister og går over 9 ganger.
- Introgruppe ledes av to miljøterapeuter og går over 6 ganger. Denne gruppe gir en innføring i mentalisert basert tenkning og holdning.
- Kropp & Sinn gruppe går hele året rundt og ledes av psykomotorisk fysioterapeut og psykologspesialist. Denne gruppen går hver tirsdag og er også åpen for pasientene på intensivposten.
- Her & Nå gruppe ledes av en psykiater og en psykologspesialist og går hver torsdag, hele året rundt. Dette er en samtalegruppe med en mentaliseringsbasert tilnærming.

## INTENSIVENHETEN

### Opprusting

Intensivpsykiatrisk døgnenheten har hatt behov for tilførsler av ressurser for å ivareta sitt opprinnelige mandat. På den måten vil enheten få kapasitet til å behandle opp mot 8 pasienter samtidig, inkludert drifte skjermingsavsnittet. Ved hjelp av omfordele midler internt i RASP og tilførsel av midler eksternt fra har enheten i løpet av 2018 kommet betraktelig nærmere målet. Intensivpsykiatrisk døgnenheten har i utgangen av 2018 belagt 7 av 8 sengeplasser. Skjermingsenhet brukes fleksibelt inn i åpent avsnitt for bedre utnyttelse av sengene, da behovet for skjerming til nå har vært sjeldent.

### Bemanning

Bemanningen består ved utgangen av 2018 av 2 psykiatere og 2 psykologspesialister, 1 klinisk ernæringsfysiolog og sykepleiere/miljøpersonell. 1 kokk har blitt omgjort til sykepleierstilling. Enheten er

bemannet opp med 3 nye sykepleierstillinger, 8 helgestillinger (17 -26 %). Ny turnus er laget slik at bemanningen er 5 på kveldstid i ukedagene og 5 på dag og kveld i helgene.

Det har blitt gjort endringer i rominndelingen ved enheten. Spisesalen har blitt utvidet slik at den kan romme opptil 8 pasienter og personal. To dører som har vært mellom pasientrom og mellom pasientrom og skjermet har blitt tettet igjen. Dette for bedre lydtetting og dermed bedre utnyttelse av rommene.

### **Behandlingsrammer**

Intensivposten tilbyr korttids døgninnleggelse 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 innleggelse 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, familiebasert tilnærming og psykoedukasjon. Miljøterapeutisk terapi og måltidsstøtte er bærebjelker i den daglige behandlingen. Pasientene mottar også behandling individuelt og i gruppe.

### **Pasientbehandling**

Enheten har behandlet 23 pasienter i løpet av året. Hovedvekten av innleggelsesløpene har vart i 6 uker. Skjermingsenheten har vært i bruk i lengre perioder for 2 pasienter, den har da blitt organisert med noen ressurser fra de andre døgnenhetene på RASP i tillegg til personal fra enheten fordi det ikke er rammer til å drifte optimalt.

### **Psykososialt arbeidsmiljø**

Enheten har jobbet aktivt med det psykososiale arbeidsmiljøet i 2018. Det var en større utskiftning av personal gjennom året, samt en dårlig skår på ForBedringsundersøkelsens psykososiale arbeidsmiljø som gjorde at enheten ønsket å ha et ekstra fokus på tematikken gjennom året. Det har blitt arrangert to fagdager, vi har laget vår egen kulturplakat, evaluering etter endt dagvakt hvor personalet gir konstruktive tilbakemeldinger til hverandre har blitt en fast post på programmet. Enheten har prosessveiledning for hele personalgruppen hver fjortende dag som ledes av to gruppeterapeuter.

### **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, behandlertretthet m.m. De kan også tilby undervisning tilknyttet enkeltsaker. I 2018 har det vært en jevn pågang av henvendelser fra hele HSØ, og Responsteamet har gitt veiledning på 56 saker.

Responsteamet har fra 2013 vært organisert under intensivenheten. Etter en prosess hvor seksjonen så på organiseringen av responsteamet, ble det i 2018 besluttet å flytte temaet til Kompetanseenheden, effektivering fra 1.1.2019.

## **POLIKLINIKKEN**

Poliklinikken har et tverrfaglig tilbud av behandlere og terapeuter som står for utredning og behandling av pasienter med spiseforstyrrelser. Behandlingen er frivillig.

### **Behandling for voksne**

Her bruker vi primært CBT individualterapi og CBT i dagsprogram. CBT er en forkortelse for "cognitive behavior therapy", evt CBT-E ("enhanced"). Kognitiv atferdsterapi for spiseforstyrrelser er den ledende evidensbaserte behandlingen for voksne med spiseforstyrrelser, og vår modell er basert på Fairburns modell CBT-E.

Programmet består av en poliklinisk individualbehandling, et poliklinisk dagbehandlingstilbud 5 dager per uke, og intensivt behandling med påfølgende døgntilbud. Behandlingsprogrammet er tidsavgrenset. For pasienter med anoreksi varer programmet i 40 uker, for pasienter med bulimi og overspisingslidelse er varigheten 20 uker. Til sammen utgjør vårt behandlingsprogram en flertrinnsmodell basert på kognitiv atferdsterapi med ulike intensiteter.

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

For barn, ungdom og deres familie er primær behandling flerfamilierterapi. 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 familierterapi. 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 hjelpsom overfor andre familier. I flerfamilierterapi søker en å legge til rette for å blant annet skape terapeutiske forhold som øker solidaritet, det å overkomme stigmatisering og isolering, benytte gjensidig læring, gjøre positivt bruk av gruppepress, 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.

På RASP i 2018 hadde vi fire flerfamiliegrupper. Det er fra 5-10 familier i hver gruppe, og 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.

## **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. Det foreligger ikke nasjonale tall for tvangsinnleggelse for behandling av spiseforstyrrelser dvs. anoreksi. Det foreligger heller ikke noe oversikt over tall for tvangsinnleggelse på RASP. Det man kan se er at det har blitt en øking av tvangsinnleggelse de siste årene, uten at man vet hvor mange eller hvorfor. RASP er i gang med å få en oversikt over bruk av tvang, blant annet statistikk, årsaker og utvikling.



Vi jobber kontinuerlig med kvalitetssikring ved bruk av tvang ved innleggelse og under oppholdet. Ukentlig blir all registrering og bruk av de forskjellige vedtaksparagrafene kvalitetssikret. Månedlig kommer kontrollkommissjonen og tar for seg alle tvangsvedtak fattet, samt oppdaterer seg på døgnetenes lister slik at vi sikrer drift i henhold til lovverk og pasienters rettigheter.

Vedtak	Type	2016	2017	2018
§ 4-3	Skjerming, inkl. forlengelse	5	13	4
§ 4-4	Ernæring u/samtykke	46	53	20
§ 4-5	Innskrenking av forb. med omverden	2	0	0
§ 4-6	Undersøkelse av rom/kropp	11	5	6
§ 4-7	Beslag	1	0	1
§ 4-8	Kortvarig fastholdning	214	393	42

#### Prosjekt: Anoreksi og tvang – forekomst og utfall

Anoreksi (AN) er en alvorlig somatisk og psykiske lidelse med potensielt dødelig utfall. AN kjennetegnes av undervekt og frykt for vektøkning. Et viktig symptom er ambivalens i forholdt til å motta behandling og endre spisemønster. Ved behandling av svært alvorlig AN finnes det situasjoner hvor det ikke er mulig å få til et konstruktivt samarbeid med pasienten om nødvendig behandling, og hvor en tvangsinnleggelse og/eller tvangsbehandling er eneste utvei for å hindre en potensiell dødelig utgang på lidelsen. Ved tvangsinnleggelse av pasienter med anoreksi kan det i svært alvorlige tilfeller bli nødvendig med vedtak om tvungen ernæring og fastholdingsvedtak kan i enkelte situasjoner være nødvendig for å gjennomføre sondeernæring.

Regional seksjon for spiseforstyrrelser (RASP) er landets største avdeling for behandling av kompliserte og langvarige spiseforstyrrelser og har Helse Sør Øst som primæropptaksområde. RASP jobber for adekvat og riktig tvangsbruk ved alvorlig spiseforstyrrelser, med et klart mål om at ethvert vedtak om tvang må være klinisk begrunnet og fattet i tråd med loven. Døgnetenheten for voksen har gjennomført et prosjekt hvor det overordnede målet med prosjektet er å kartlegge forekomsten og arten av tvangsbruk, og hva som karakteriserer pasienter innlagt på tvang. Videre ønsket vi å kartlegge hvordan tvangsinnleggelse og -behandling påvirker behandlingsforløpet ut fra vektøkning og endring i GAF verdi i løpet av innleggelsen sammenlignet med frivillig innlagte pasienter.

Prosjektet er en retrospektiv undersøkelse med journalgjennomgang av alle pasienter over 16 år, innlagt på RASP fra 1.1.10– 31.12.17. Til sammen 400 innleggelser.

Prosjektet er i overensstemmelse med målet i handlingsplanen 2018 – 2019 for klinikk for psykisk helse og avhengighet om å redusere tvangsinnleggelser og tvangs-middelbruk.

## **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 2018 blitt avholdt 10 ordinære møter i brukerrådet i tillegg til deltagelser på seminarer og konferanser. Det har blitt behandlet saker med følgende temaer:

- Brukerundersøkelsen
- OBSS (Oslo Bariatric Surgery Study Cognitive)
- Responsteamet
- Tilbakemeldinger fra Miljøterapikonferansen 2018
- Jan-Vegard Nilsen sitt foredrag fra miljøterapikonferansen : «Vendepunkter - hva har vært til nytte og hjelp?»
- Erfaringer/oppdatering og TBT-S så langt (tidl FiveDayTreatment – nå: Temperament Based Therapy with Support - et behandlingsprosjekt voksenposten har etter en amerikansk modell.)
- Bruker/pårørendes erfaringer fra UK –Ahus, Barnesenteret på Ullevål og RASP mht måltider/ernæring.
- Refleksjoner rundt forvern/ettervernsamtaler

## RESULTATER 2018

### 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 DRIFTSINTEKTER 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

Driftresultat 2018

### Aktivitet

Aktivitet			
Type	2016	2017	2018
Ant utskrevne pasienter døgnbeh	70	54	74
Ant liggedøgn døgnbehandling	5 826	5 858	5 119
Polikliniske konsultasjoner	6 338	3 572	2 035
ISF-opphold		2 367	1 956

#### Oversikt pasientbehandling 2016-2018

Poliklinikken endret registreringspraksis i 2017 da behandlingsprogrammene gikk fra å bli registrert som enkelte gruppekonsultasjoner til strukturerte dagtilbud. Dette medførte et 66% dropp i rapportert aktivitet og man endret også måltallene deretter. I 2017 ble i tillegg finansieringsformen endret til Innsatsstyrt finansiering og både begrep og omregning fra konsultasjoner til opphold gir lavere regnskapstall, men måltall justeres også her.

Vokseneneheten har 29 utskrivelser i 2018, måltallet var 24. i 2017 var måltallet 25 og de hadde 16 utskrivelser. Til tross for at belegg/liggedøgn er lavt i 2018 har man økt antall utskrivelser betraktelig. Liggetiden har gått ned og ventetiden er nærmest halvert ved årsslutt sammenlignet med lengst ventetid

registrert i 2018. Intensivheten har hatt økt aktivitet mot slutten av 2018 etter at ny bemanningsplan ble etablert, og det er klare forventninger og tiltro til at målene nås i 2019. Barne- og ungdomsenheten har hatt enkeltpasienter som har vært innlagt opptil et år på grunn av omsorgssituasjoner. Enheten jobber imidlertid med å redusere liggetid pr. pasient for å kunne behandle flere. Ledsagere registreres fremdeles ikke i rapporteringsverktøyene.

## KOMPETANSEENHETEN

Årsrapport Kompetanseenheten RASP 2018.

**Publikasjoner, presentasjoner, eksterne kurs mm.**

**Disputaser:** Ingen disputaser i 2018, men 3 pågående dr. grads-prosjekt.

**Publiserte artikler:**

1. **Dahlgren CL** & Qvigstad E. Eating disorders in premenstrual dysphoric disorder: a neuroendocrinological pathway to the pathogenesis and treatment of binge eating. *Journal of Eating Disorders*. **2018**; 25(6). DOI: 10.1186/s40337-018-0222-2
2. **Wisting, L.**, Skrivarhaug, T., Dahl-Jørgensen, K., **Rø, Ø.** Prevalence of disturbed eating behavior and associated symptoms of anxiety and depression among adult males and females with type 1 diabetes. *Journal of Eating Disorders*. **2018**; 11;6:28. DOI: [10.1186/s40337-018-0209-z](https://doi.org/10.1186/s40337-018-0209-z)
3. Myrvang, A.D., Vangberg, T.R., **Stedal, K.**, **Rø, Ø.**, Endestad, T., Rosenvinge, J., Aslaksen, P.M. (2018). Hippocampal Subfields in Adolescent Anorexia Nervosa. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 282, 24-30.
4. **Halvorsen, I., Reas, D. L., Nilsen, J.-V., and Rø, Ø.** (2018). Naturalistic Outcome of Family-Based Inpatient Treatment for Adolescents with Anorexia Nervosa. *Eur. Eat. Disorders Rev.*, 26: 141–145. doi: 10.1002/erv.2572.
5. **Reas, D. L., & Rø, Ø.** (2018). Less symptomatic, but equally impaired: Clinical impairment in restricting versus binge-eating/purging subtype of anorexia nervosa. *Eating Behaviors*, 28, 32-37. doi:<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2017.12.004>
6. **Reas, D. L. & Rø, Ø.** (2018). Trends in incidence for healthcare-detected anorexia nervosa and bulimia nervosa: Data from the Norwegian National Patient Register (2010-2016). *International Journal of Eating Disorders*, in press.
7. **Reas, D. L., Dahlgren-Lindvall, C., Wonderlich, J., Syversen, G., & Lundin Kvalem, I.** (2018). Confirmatory factor analysis and psychometric properties of the Norwegian version of the Repetitive Eating-Questionnaire [Rep(eat)-Q]: Further evidence for two distinct subtypes of grazing behaviour. *European Eating Disorders Review*. <https://doi.org/10.1002/erv.2631>
8. Frostad S, Danielsen YS, Rekkedal GA, Jevne CA, Dalle Grave R, **Rø Ø**, Kessler U. Implementation of enhanced cognitive behavior therapy (CBT-E) for adults with anorexia nervosa in an outpatient eating-disorder unit at a public hospital. *Journal of Eating Disorders*. 2018; 6:12. DOI: 10.1186/s40337-018-0198-y

9. Danielsen M, Bjørnelv S, Bratberg GH, Rø Ø. Validation of the Exercise and Eating Disorder Questionnaire in males with and without eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*. 2018; 51: 429-438. DOI: 10.1002/eat.22855
10. Danielsen M, Rø Ø, Bjørnelv S. How to integrate physical activity and exercise approaches into inpatient treatment for eating disorders. Fifteen years of clinical experience and Research. *Journal of Eating Disorders*. 2018; 6:34. DOI:10.1186/s40337-018-0203-5
11. Hole K, Heiberg PL, Gjestad C, Mehus LL, Rø Ø, Molden E. Elevated 4 $\beta$ -hydroxycholesterol/cholesterol ratio in anorexia nervosa patients. *Pharmacology Research & Perspectives* 2018:e430. DOI: 10.1002/prp2.430
12. Myra, S., Ravndal, E., Torsteinsson, V.V., Øfsti, A. Pregnant substance abusers in voluntary and coercive treatment in Norway: Therapists' reflections on change processes and attachment experiences: *Journal of Clinical Nursing* Vol. 27, nr 5/6

#### Aksepterte artikler (in press):

1. **Wisting, L.**, Wonderlich, J., Skriverhaug, T., Dahl-Jørgensen, K., Rø, Ø (in press). Psychometric Properties and Factor Structure of the Diabetes Eating Problems Survey – Revised (DEPS-R) among Adult Males and Females with Type 1 Diabetes. *Journal of Eating Disorders*.
2. **Torsteinsson, V.W.** Familieterapiens historie. I Ness, O. & Lorås, L.: Familieterapi. Fagbokforlaget

#### Bacheloroppgaver/masteroppgave/hovedoppgave: (veiledet av team-medlemmer)

1. Johansen, Judita og Alshus, Ingvild (May, 2018). Spiseatferd og psykisk helse hos fedmekirurgipasienter [Eating behavior and mental health among bariatric surgery patients]. Hovedoppgave i klinisk psykologi. Co-supervisors: Ingela Lundin Kvalem, Deborah Lynn Reas.
2. Eiring, Kari. (May, 2018). Is atypical anorexia nervosa a less severe eating disorder than anorexia nervosa? A review of the literature on clinical characteristics and outcome. Bachelor's thesis in psychology approved by the Institute of Psychology, Faculty of Social Sciences, University of Oslo.
3. Said Abdalkader, Rima. (May, 2018). Mutilation in Migration: Attitudes toward Female Genital Mutilation among Northeast Africans following Migration to Sweden and Norway. Bachelor's thesis in psychology approved by the Institute of Psychology, Faculty of Social Sciences, UiO.
4. Matheus, Linda. (May, 2018). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapies in reducing somatic health complaints and improving mental health. A review of the treatment literature. Bachelor's thesis in psychology approved by the Institute of Psychology, Faculty of Social Sciences, University of Oslo.
5. Gunnarsdottir, Karolina (May, 2018). Attitudes towards people with pedophilia : Comparing the views of psychology students and police trainees in Norway. Master's thesis in psychology approved by the Institute of Psychology, Faculty of Social Sciences, UiO. Co-supervisors: Sidsel Schaller and Deborah Lynn Reas.

6. Skaar, Vilde Løining. «Når er man frisk av spiseforstyrrelser? Hvordan defineres å bli frisk i behandlingsstudier av spiseforstyrrelser?» Prosjektoppgave på medisin studiet. Februar 2018, Universitet i Oslo.
7. Kvale, Tonje Granne og Kristoffersen, Elisabeth Veseth. «Negative effekter av psykoterapi hos pasienter med spiseforstyrrelser - En deskriptiv studie». Prosjektoppgave på medisin studiet . Februar 2018. Universitet i Oslo
8. Myra, Siv. "Pregnant substance abusers and their therapists in compulsory and voluntary treatment. A qualitative study: Intergenerational learning, attachment processes and the wish for a normal life". Ph.D thesis, Institutt for klinisk medisin, UiO, november 2018. Biveileder: Vigdis Wie Torsteinsson
9. Rø, A.E., Espeland, K.E."Finnes jeg i denne verden egentlig?" En kvalitativ studie av søskens opplevelse som pårørende til barn og unge med anoreksi. Hovedoppgave. Psykologisk institutt. Uio

#### Presentasjoner på konferanser:

1. **Bang, L.** *Presence of eating disorder psychopathology among obsessive-compulsive disorder patients.* Muntlig presentasjon på Nordic Eating Disorder Conference in Reykjavik, 12-14 September, 2018.
2. **Dahlgren, CL.** *General and Eating Disorder Specific Flexibility in Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorder: Development and Psychometric Properties of the Eating Disorder Flexibility Index (EDFLIX) Questionnaire.* Poster presentasjon på Eating Disorder Research Society (EDRS) i Sydney, Australia, 25-27 Oktober, 2018.
3. **Dahlgren-Lindvall, C., Wonderlich, J., Syversen, G., & Reas, D.L** (October, 2018). Validation of the Norwegian Version of the Repetitive Eating-Questionnaire (REP(EAT)-Q) in College-aged men and women. Poster presentation at the 2018 annual meeting of the Eating Disorders Research Society in Sydney, Australia.
4. Weider, S, Landrø Ni & **Dahlgren, CL.** *Cognitive Remediation Therapy (CRT) for patients with eating disorders– How should it be measured and where do we go next?– A scoping review and recommendations for future clinical trials.* Poster presentasjon på Eating Disorder Research Society (EDRS) i Sydney, Australia, 25-27 Oktober, 2018.
5. Tetlie Eik-Nes, T, Vrabel K, Weider, S, Stedal K, **Dahlgren, CL**, Hognes, B & Kulseng, B. *Mental Health and Obesity (MHOBY): A transdisciplinary approach to obesity treatment.* Poster presentasjon på Eating Disorder Research Society (EDRS) i Sydney, Australia, 25-27 Oktober, 2018
6. **Dahlgren, CL.** *General and Eating Disorder Specific Flexibility: Development and Psychometric Properties of the Eating Disorder Flexibility Index (EDFLIX) Questionnaire.* Muntlig presentation på Gardemoen-konferansen, 12 Desember, 2018.
7. Brynestad, R, Blåtun Johansen, G & **Dahlgren, CL.** *Gruppeterapi som lek - Cognitive Remediation Therapy for barn og unge med spiseforstyrrelser.* Muntlig presentasjon på den 5 Nordiske Miljøterapi-konferansen, 20 April, 2018.
8. **Wisting, L.** *Diabetes and Eating Disorders: prevalence, psychological correlates, and metabolic control.* Invited oral presentation. The 1<sup>st</sup> International Conference on Diabetes and Eating Disorders. New Orleans, USA. 10 November, 2018.
9. **Wisting, L.** *Diabetes and Eating Disorders among adults: prevalence, psychological correlates, and metabolic control.* Muntlig presentasjon på Gardemoen-konferansen, 12 desember, 2018.

10. Broomfield, C., **Stedal, K.** & Touyz, S., P. (2018). The consequences of breaking down anorexia nervosa: The advantages and disadvantages of labelling and defining individuals as 'severe and enduring'. Paper presented at the Australian and New Zealand Academy for Eating Disorders (ANZAED) conference, 3-4 August, Melbourne, Australia.
11. Ely, A.V., **Stedal, K.**, Kurniadi, N., Robinson, E., Kaye, W.H. & Wierenga, C.E. (2018). Perseveration in remitted anorexia nervosa: evidence of set-shifting difficulties in verbal learning. Poster presented at the 25th Academy for Eating Disorders (AED) International Conference for Eating Disorders (ICED), 19-21 April, Chicago, Illinois, USA.
12. **Stedal, K., Wisting, L., Lindvall-Dahlgren, C. & Reas, D. L.** (2018). Associations between the use of smokeless tobacco (snus) and disordered eating, weight satisfaction, and satisfaction with general appearance in adolescents. Paper presented at the Eating Disorders Research Society (EDRS) XXIVth Annual Meeting, 25-27 October, Sydney, Australia.
13. Isomaa, R., Gulliksen, K., Levallius, J. & **Reas, D. L.** (September, 2018). Attitudes towards eating disorders among Nordic ED professionals. Workshop at the Nordic Eating Disorders Society (NEDS), Reykjavik, Iceland.
14. **Reas, D. L.**, Johansen, J., Alshus, I., Mala, T., & Lundin Kvalem, I. (September, 2018). Stability and impact of pre- and post-operative binge-eating behavior on weight loss outcome 1- and 3-years following bariatric surgery. Paper session at the Nordic Eating Disorders Conference. Reykjavik, Iceland.
15. **Nilsen, J-V. , Rø, Ø., Halvorsen, I., Hage, T.W.**, Oddli, H (september, 2018). Family admissions for adolescent AN. Poster på Nordic Eating Disorder Conference in Reykjavik, 12-14 September, 2018.
16. **Nilsen, J-V.** Family admissions for adolescent AN: A thematic analysis of former patients' post-treatment reflections. Muntlig presentasjon på Gardermoen-konferansen, 12. desember, 2018.
17. **Hage, T.W. & Rø, Øyvind.** Staff perspectives on working on inpatient Eating Disorder Units. Workshop på Nordic Eating Disorder Conference in Reykjavik, 12-14 September, 2018.
18. **Rø, Ø.** «Å vende seg til eller å vende seg fra» Plenumsforedrag på den 5. Miljøterapi-konferansen innen spiseforstyrrelser, Oslo.
19. Eielsen, HKP; Vrabel, KA; **Rø, Ø**; Rosenvinge, JH; Hoffart, A. "Longstanding, severe eating disorders - 17-year prospective follow-up study". Nordic Conference on Eating Disorders; 2018 Reykjavik, Island.
20. **Halvorsen, I; Rø, Ø.** "Adolescents with AN and their Siblings: Retrospective Perceptions of the Influence of Illness on their Everyday Life". Nordic Conference on Eating Disorders; 2018 Reykjavik, Island.
21. Myrvang, AD; Stalsberg, V; Fandrem, SI; Hansen, TA; Vangberg, TR; **Stedal, K; Rø, Ø**; Endestad, T; Rosenvinge, JH; Aslaksen, PM. "Cortical thickness in adolescent anorexia nervosa – the linear relation of cerebral structural changes and BMI". Poster Nordic Eating Disorder Conference; 2018 Reykjavik, Island.
22. **Torsteinsson. V.W.** Vendepunkter i arbeid med spiseforstyrrelser. Plenumsforedrag på den 5. Miljøterapi-konferansen om spiseforstyrrelser, Oslo.

#### Kurs/seminarer:

1. **Bang, L.** Kunnskap om nevrobiologiske faktorer ved anoreksi – kliniske implikasjoner. Undervisning på Forskningens dag - Helse Bergen, 23. Mai, 2018

2. **Bang, L.** *Den sultende hjerne: anoreksi og forandringer i hjernen.* Undervisning på Forskningsdag – Lovisenberg, 23. November, 2018.
3. **Bang, L.** *Hjernen og spiseforstyrrelser.* Undervisning på Kropp og selvfølelse, 12. juni, 2018.
4. **Bang, L.** *Gener & miljø: risikofaktorer for spiseforstyrrelser.* Undervisning på Kropp og selvfølelse, 12. juni 2018.
5. **Dahlgren, CL.** *Metakognitiv trening for anoreksi.* Halvdags-undervisning for miljøterapeuter på RASP døgnbehandlingsenhet barn og unge. 15 oktober, 2018.
6. **Wisting, L.** *Diabetes og Spiseforstyrrelser – hva sier forskningen?* Muntlig presentasjon på nasjonalt seminar om diabetes og spiseforstyrrelser, Gardermoen. 30 August, 2018.
7. **Wisting, L.** *Diabetes og spiseforstyrrelser.* Muntlig presentasjon på nasjonalt seminar for diabetessykepleiere, Gardermoen, 14 februar 2018.
8. **Wisting, L.** *Diabetes og spiseforstyrrelser.* Muntlig presentasjon på nasjonalt årlig samarbeidsmøte innen øyelle- og pankreastransplantasjon. Rikshospitalet, Oslo Universitetssykehus, 7 februar 2018.
9. **Wisting, L.** *Diabetes og spiseforstyrrelser.* Muntlig presentasjon for sykepleiere på sengepost for organtransplantasjon. Rikshospitalet, Oslo Universitetssykehus, 13 mars 2018.
10. **Reas, D. L.** *Overspisingsslidelse.* Undervisning på Kropp og selvfølelse, Kull 16, 12. juni. 2018.
11. **Reas, D. L.** *Intro to Eating Disorders.* Undervisning for masters students in Klinisk ernæringsfysiolog, 19. april 2018.
12. **Reas, D. L. & Wonderlich, J.** *Binge Eating Disorder: A mini-course.* RASP outpatient clinic. January-March, 2018.
13. **Hage, T.W.** *Sykepleie til pasienter med spiseforstyrrelser:* Lovisenberg Høyskole. 14. februar og 24. april 2018.
14. **Hage, T.W.** *Miljøterapi.* Undervisning på Kropp og Selvfølelse, Kul 16, 15. mai.
15. **Hage, T.W.** *Om spiseforstyrrelser og rus.* Undervisning på Østensjøhuset, 5. desember 2018.
16. **Rø Ø.** «*Pasienterfaringer av behandling, resultater av studie*» Innlegg på nasjonalt nettverksmøte for spiseforstyrrelser, Gardermoen. 7. mars – 18.
17. **Rø Ø.** «*Diagnostisering og bruk av spørreskjema ved spiseforstyrrelser*» Halvdagsundervisning på Kropp og selvfølelse. Oslo. 14. mars -18.
18. **Rø Ø.** Innlegg på SEB salong «*Anorektisk - hva er god behandling for personer med spiseforstyrrelser?*» Gaustad, Oslo. 23. mars -18.
19. **Rø Ø.** «*Sykt perfekt – om spiseforstyrrelser*». 2 timers undervisning på grunnkurs i almen lege utdanning, Skien. 18. april – 18.
20. **Rø Ø.** «*Spiseforstyrrelser*» Plenumsforedrag på kurs om «*Kosthold og psykisk helse*», Elverum. Arrangør Høyskolen i Innlandet og Friskstiftelsen. 29. mai -18.



21. **Rø Ø.** «Når alt blir kropp – om spiseforstyrrelser» Plenumsforedrag på konferanse om: Diabetiske spiseforstyrrelser -sammenheng, forståelse og behandling på Gardermoen. Arrangør Diabetesforbundet og RASP. 30. august -18.
22. **Rø Ø.** «Spiseforstyrrelser og forskning» En times undervisning i helsesøster utdanningen ved Diakonova, Oslo. 19. september – 18.
23. **Rø Ø.** «Samarbeid spesialpoliklinikk – regional spesialavdeling og fordeler/ulemper med spesialpoliklinikker» Innlegg på fagdag om spesialpoliklinikker for spiseforstyrrelser NKNS, Trondheim. 2.oktober -18.
24. **Rø Ø.** «ICD-11» innlegg på NKNS nettverksmøte Trondheim. 3. oktober -18
25. **Rø Ø.** «Reernæringssyndrom og elektrolyttforstyrrelser ved spiseforstyrrelser» 2,5 timers innlegg, Modum Bad. 18. oktober -18.
26. **Rø Ø.** «Om NORSPIS og insidens av spiseforstyrrelser i Norge» Innlegg på regionalt nettverksmøte. Oslo. 19. oktober -18.
27. **Rø Ø.** Heldags ekstern undervisning på RASP «Introduksjonskurs om spiseforstyrrelser» 26. oktober -18.
28. **Rø Ø.** 2 dagers undervisning og veiledning på utdanningsprogram om kognitiv atferdsterapi ved spiseforstyrrelser, Trondheim. 6.-7. november -18.
29. **Rø Ø.** Heldagsundervisning om «Somatiske aspekter ved spiseforstyrrelser» Utdanningsprogrammet Kropp og selvfølelse, Oslo. 14. november – 18.
30. **Rø Ø.** Heldagsundervisning på «Fagdag om spiseforstyrrelser». Arrangør Sykehuset Telemark HF, Skien. 16. november -18.
31. **Torsteinsson, V.W.** Forelesning om *Spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*. Psykologisk Institutt, UiO, 23. januar -18.
32. **Torsteinsson, V.W.** Heldagsundervisning om *Familieterapi ved spiseforstyrrelser* ved utdanningsprogrammet Kropp og selvfølelse 7.mars -18.
33. **Torsteinsson, V.W. , Halvorsen, 1., Kvakland, A.L., Skjønhaug, J.** Veiledning på utdanningsprogram om *Familiebasert terapi ved spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*, kull 1. 3 hele dager for 4 grupper. Januar-mars -18. Oslo.
34. **Torsteinsson, V.W. , Halvorsen, 1., Kvakland, A.L., Skjønhaug, J.** Undervisning og veiledning på utdanningsprogram om *Familiebasert terapi ved spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*, Oslo. 5.-6. september -18.
35. **Torsteinsson, V.W.** Forelesning om *Spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*. Psykologisk Institutt, UiO, 7. september -18
36. **Torsteinsson, V.W.** Undervisning på utdanningsprogram om *Familiebasert terapi ved spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*, Tønsberg. 20.-21. september -18.
37. **Torsteinsson, V.W.** Undervisning og veiledning på utdanningsprogram om *Familiebasert terapi ved spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*, Trondheim. 26.-27. september -18.

38. **Torsteinsson, V.W.** Heldagsundervisning om *Spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*. Utdanningsprogrammet Kropp og selvfølelse 10. oktober -18.
39. **Torsteinsson, V.W.** Undervisning på utdanningsprogram om *Familiebasert terapi ved spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*, Tønsberg. 11. oktober -18.
40. **Torsteinsson, V.W. , Halvorsen, 1., Kvakland, A.L., Skjønhaug, J.** Undervisning og veiledning på utdanningsprogram om *Familiebasert terapi ved spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*, Oslo. 15.-16. oktober -18.
41. **Torsteinsson, V.W.** Undervisning og veiledning på utdanningsprogram om *Familiebasert terapi ved spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*, Trondheim. 6.-7. november -18.
42. **Torsteinsson, V.W.** Undervisning på utdanningsprogram om *Familiebasert terapi ved spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*, Tønsberg. 22. november -18.
43. **Torsteinsson, V.W. , Halvorsen, 1., Kvakland, A.L., Skjønhaug, J.** Undervisning og veiledning på utdanningsprogram om *Familiebasert terapi ved spiseforstyrrelser hos barn og ungdom*, Oslo. 29.-30. november -18.
44. **Torsteinsson, V.W.** Heldagsundervisning om *Familieterapi ved spiseforstyrrelser* ved utdanningsprogrammet Kropp og selvfølelse 6. desember -18.
45. **Halvorsen, I.:** Spiseforstyrrelser hos barn og unge. Grunnkurs spesialistutdanning i barne- og ungdomspsykiatri, Den norske legeforening, Ålesund, mars 2018.
46. **Halvorsen, I., Kvakland, A.L. :** Forløp hos 108 unge som har deltatt i flerfamilie-behandling ved RASP 2009-18. Nordisk nettverk for flerfamiliebehandling. Oslo, juni 2018

#### Annet:

1. **Dahlgren CL.** Velger man å få anoreksi? <https://ekspertsykehusetsblog.wordpress.com> (OUS Blogg "Ekspertsykehuset". Publisert online 24. januar 2018.
2. **PhD Examiner (April, 2018):** Candidate Joanna Doley; Dissertation Title: *How should we talk about eating disorders? Reducing stigma without iatrogenic effects*. Graduate Research School of LaTrobe University; Main Supervisor: Susan Paxton, PhD
3. **Rø Ø.** Deltaker i paneldebatt på Litteraturhuset i Oslo. «Ikke syk nok». Arrangør SPISFO. 5. april -18
4. **Rø Ø.** Deltaker i paneldebatt på Litteraturhuset i Oslo. «Om å bli frisk». Arrangør SPISFO. 3. mai -18.
5. **Rø Ø.** Deltaker i prosjektgruppe for utarbeidelse av GAP undersøkelser på oppdrag av Helsedirektoratet.
6. **Torsteinsson, V.W.** Presentasjon ved boklansering av Kari Langaard: «Profesjonelle samtaler med ungdom», Gyldendal/Nic Waals Institutt
7. **Torsteinsson, V.W.** Presentasjon ved boklansering av Maria Øverås: «Å bli frisk». Universitetsforlaget
8. **Halvorsen, I., Skotte, L.H., Sandvik, W.E.** (2018) «Spiseforstyrrelser hos barn og unge». I: *Pediatriveileder: Generell veileder: Psykiske lidelser og psykososiale tilstander*. <https://www.helsebiblioteket.no/pediatriveiledere?menuitemkeylev1=5962&menuitemkeylev2=5975&key=144655>. Norsk barnelegeforening.

9. **Halvorsen, I. (fagansvarlig), Skjønhaug, J.; Torsteinsson, V.W.** Arbeidsgruppe for
10. Pakkeforløp for barn og unge med spiseforstyrrelser, HelseDirektoratet.

**Presseomtale:**

1. Intervju med **Lasse Bang** på Tv2.no: «Fikk innpass i hemmelig nettsamfunn. -Jeg ba folk mobbe meg til jeg sluttet å spise. Det gjorde de gladelig». <https://www.tv2.no/nyheter/10279243/>
2. Intervju med **Øyvind Rø** på NRK Buskerud i forbindelse med forskningsprosjekt.

<https://www.nrk.no/buskerud/xl/forsker-pa-spiseforstyrrelser-1.13786362>

**Tildelte forskningsmidler:**

1. Weider, S, **Dahlgren, CL**, Krane-Gartiser, K, Salvesen, Ø & Micali, N. *Transdiagnostic CRT for Eating Disorders: A Randomized Controlled Trial*. Tildelt kr 1. 900 000 fra Samarbeidsorganet NTNU Helse Midt-Norge. November, 2018.
2. Reas, D. L. (April, 2018). *Early weight trajectories in anorexia nervosa (AN) from birth to 8 years: A linkage study of the Norwegian Mother and Child Cohort Study (MoBa)-National Patient Register (NPR)*. Awarded by the Division of Mental Health and Addiction, Oslo University Hospital (NOK 80,000)