
Spiseforstyrrelser - hvordan er behandlingen organisert?

ARTIKKEL

ROSENVINGE JH

BORGEN JS

Sammendrag

Et spørreskjema ble sendt til 289 avdelingsoverleger og sjefpsykologer i somatisk og psykiatrisk spesialisthelsetjeneste for å kartlegge organisering av behandling og forekomst av særskilte kompetansetiltak overfor pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser. Vi undersøkte også om Helsetilsynets terapiveileder hadde vært til hjelp i kompetanseoppbyggingen. 261 behandlere (90%) besvarte henvendelsen. Det var beskjeden støtte for at nevnteterapiveileder hadde hatt den forventede nytte. Antall henviste pasienter med spiseforstyrrelser er avgjørende for omsærskilte kompetansetiltak er planlagt eller iverksatt. Det var små geografiske variasjoner i forekomst av kompetansetiltak, slike variasjoner kan derimot knyttes til avdelingstype. Både undervisningstiltak og særskilte kliniske rutiner rapporteres hyppigst i barne- og ungdomspsykiatrien og sjeldnest ved medisinske avdelinger. Dethyppigst angitte enkelttiltak for å styrke tilbudet er å øke interesserte medarbeideres kompetanse. Flere anfører at dette er positivt, men at det også kan hindre utviklingen av individuavhengige kliniske rutiner, f.eks. samarbeid mellom somatisk og psykiatrisk spesialisthelsetjeneste og samarbeidet mellom spesialist- og primærhelsetjenesten. Andre typer tiltak som nevnes for å bedre tilbudet til pasientgruppen er økt behandlingsskapasitet og etableringen av regionale og lokale kompetansetiltak.

Publisert: 10. januar 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.