



Socialstyrelsen

Central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser

Socialstyrelsens behandling af de kommunale afrapporteringer på den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser

marts 2018

Publikationen er udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: info@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Udgivet marts 2018

Download eller se rapporten på
www.socialstyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse
af kilde.

ISBN: 978-87-93676-10-7

Indhold

1. Indledning	4
2. Resumé	5
3. Metode for behandling af afrapporteringerne	7
4. Gennemgang af de enkelte regioners afrapporteringer	9
4.1 Kommunerne i Region Nordjylland	9
4.2 Kommunerne i Region Midtjylland	13
4.3 Kommunerne i Region Syddanmark	18
4.4 Kommunerne i Region Sjælland	21
4.5 Kommunerne i Region Hovedstaden	26
5. Opsamling på tværs af de fem regioner	33
5.1 Målgruppen	33
5.2 Højt specialiserede tilbud og indsatser	36
5.3 Eventuelle udfordringer i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser	38
5.4 Kommunernes tilrettelæggelse og koordination af højt specialiserede tilbud og indsatser ..	39
6. National tilbudsstruktur	42
6.1 Højt specialiserede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser	42
6.2 VISO's leverandørnetværk	43
7. Konklusion	45
7.1 Socialstyrelsens konklusioner	45
7.2 Det Faglige Råds bemærkninger til Socialstyrelsens konklusion	46

1. Indledning

Socialstyrelsen har kompetence til at udmelde målgrupper og særlige indsatser, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning mellem kommunerne for at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning, jf. servicelovens § 13 b, stk. 2.

Socialstyrelsen udsendte en landsdækkende central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser den 2. november 2015. Målgruppen for den centrale udmelding er politisk bestemt, jf. "Aftale om en kvalificeret indsats for grupper med særlige behov" af 13. november 2013. I den centrale udmelding har Socialstyrelsen opstillet en række elementer, der gælder for højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser. Kommunerne har på den baggrund skullet vurdere de tilbud og indsatser, som de anvender til målgruppen.

Kommunalbestyrelserne i de fem regioner har behandlet udmeldingen i samarbejde med de respektive regionsråd. På den baggrund har kommunerne afrapporteret deres tilrettelæggelse af indsatsen til borgere med svære spiseforstyrrelser i forbindelse med udviklingsstrategien, der er en del af kommunernes rammeaftaler for 2017. Kommunerne har ikke afrapporteret enkeltvis, men har behandlet den centrale udmelding i de kommunale rammeaftalesamarbejder. Socialstyrelsen har således modtaget én samlet afrapportering fra kommunerne i hver region.

Afrapporteringerne er sendt til Socialstyrelsen umiddelbart efter, at rammeaftalerne blev indgået i oktober 2016. Kommunerne har i den forbindelse meldt ind, hvilke højt specialiserede tilbud og indsatser de har anvendt i 2014 og 2015 som led i deres tilrettelæggelse af indsatsen. I 2016 har kommunerne således vurderet, om de tilbud, som de har anvendt til målgruppen i 2014 og 2015, er højt specialiserede.

Socialstyrelsens opgave har på baggrund af de kommunale afrapporteringer været at vurdere dels, om der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser, og dels om der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner. Socialstyrelsen har som led i behandlingen af de kommunale afrapporteringer været i løbende dialog med kommunerne gennem de respektive rammeaftalesamarbejder i hver region.

Rapporten indeholder Socialstyrelsens behandling af kommunalbestyrelsernes afrapporteringer på den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser – både for kommunerne i den enkelte region og på tværs af regionerne.

2. Resumé

Socialstyrelsen udsendte en landsdækkende central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser den 2. november 2015, som kommunerne gennem rammeaftalesekretariatene har afrapporteret i oktober 2016.

Kommunerne har ansvaret for vurderingen af, at de tilbud og indsatser, de har afrapporteret, er højt specialiserede, jf. elementerne for højt specialiserede tilbud og indsatser i den centrale udmelding. Samtidig har kommunerne ansvaret for, hvordan de vil tilrettelægge og organisere indsatsen i forhold til den udmeldte målgruppe.

Socialstyrelsen har ikke skullet vurdere kommunernes visitation, men styrelsen har på baggrund af afrapporteringerne skullet vurdere, om der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til målgruppen, og om der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner.

Socialstyrelsen har på baggrund af afrapporteringerne kortlagt tilbudsstrukturen til borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiseret sociale rehabiliteringsindsatser, der på nationalt plan er kendetegnet ved følgende karakteristika:

- På landsplan har der i 2014 og 2015 været henholdsvis 576 og 663 borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.
- Kommunerne har i 2014 og 2015 anvendt 19 højt specialiserede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser. Tre af de syddanske tilbud er dog lukket i 2015 og 2016. Det vil sige, at kommunerne ved tidspunktet for afrapporteringen anvender 16 højt specialiserede tilbud.
- Der er en geografisk spredning af de højt specialiserede tilbud, men de fleste tilbud er placeret omkring den midtjyske region og i hovedstadsområdet.
- Fire af de 16 højt specialiserede tilbud, som kommunerne har afrapporteret, var ved tidspunktet for afrapporteringerne VISO-leverandører på spiseforstyrrelsesområdet (Holmstrupgård og Skiftesporret i Midtjylland, Pomonahuset i Syddanmark og Platan-gårdens Ungdomscenter i Sjælland). Derudover vil Askovhus fra den 1. maj 2018 være VISO-leverandør på voksenområdet.
- Kommunerne i de fleste af regionerne anvender højt specialiserede tilbud uden for egen region. Det er typisk i naboregionen.
- Ingen af de højt specialiserede tilbud bliver anvendt af kommunerne i alle regioner. To af de højt specialiserede tilbud bliver anvendt af kommunerne i tre regioner (Bakkely i Nordjylland og Askovhus i Hovedstaden).
- De fleste kommuner har ikke formaliserede samarbejdsaftaler om målgruppen. De nordjyske og syddanske kommuner har – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – indgået aftaler med højt specialiserede tilbud om at kunne levere indsatser som led i deres matrikelløse indsatser over for målgruppen.
- En del kommuner på tværs af landet anvender matrikelløse indsatser til målgruppen. De matrikelløse indsatser bliver sammensat med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og bliver leveret i borgerens nærmiljø.

- Kommunerne i alle fem regioner har – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – samlet peget på Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde som rette ramme for tværregional koordinering og planlægning, der blandt andet kan omfatte drøftelser af flere typer målgrupper og indsatser, herunder borgere med svære spiseforstyrrelser.

På nationalt plan er der overordnet set tale om en tilbudsstruktur til borgere med svære spiseforstyrrelser, hvor kommunerne anvender offentlige og/eller private botilbud efter servicelovens §§ 66 og 107. Det er tilbud, som enten yder én samlet indsats til den enkelte borger, eller som yder en eller flere delindsatser i forhold til borgerens samlede rehabiliteringsforløb.

En del kommuner anvender desuden matrikelløse indsatser til målgruppen, hvor opgaven bliver løst tæt på borgerens nærmiljø med inddragelse af kompetencer fra højt specialiserede tilbud i den lokale opgaveløsning og/eller i samarbejde med behandlingspsykiatrien.

I deres afrapportering har de nordjyske kommuner vurderet, at det er svært at svare entydigt på, om de borgere, der modtager matrikelløse indsatser, modtager en højt specialiseret indsats. De syddanske kommuner har i deres afrapportering vurderet, at deres matrikelløse indsatser ikke er højt specialiserede indsatser, fordi de ikke direkte er knyttet op på de højt specialiserede tilbud. De nordjyske og de syddanske kommuner har – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – indgået aftaler med højt specialiserede tilbud for at sikre tilgængelighed til højt specialiserede indsatser, der kan indgå i deres matrikelløse indsatser til målgruppen.

Socialstyrelsen vurderer på baggrund af ovenstående, at kommunerne i deres afrapporteringer beskriver en tilstrækkelig løsning i forhold til det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Socialstyrelsen vurderer, at kommunerne i afrapporteringerne beskriver en tilstrækkelig løsning i forhold til den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i alle regioner. Det skal ses i lyset af, at kommunerne anvender højt specialiserede tilbud på tværs af kommuner og regioner. Derudover har kommunerne i alle regioner – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – samlet peget på Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde som rette ramme for tværregional koordinering og planlægning.

Endelig opfordrer Socialstyrelsen kommunerne til at have særlig fokus på styrelsens nationale retningslinjer for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser fra november 2015 i forhold til udviklingen af konkrete indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser.

3. Metode for behandling af afrapporteringerne

Socialstyrelsens opgave har på baggrund af kommunernes afrapporteringer været at vurdere dels, om der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser, og dels om der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i de enkelte regioner. Styrelsen har behandlet de kommunale afrapporteringer på regionsniveau og foretaget en tværgående sammenligning for at få et nationalt billede af tilbudsstrukturen for højt specialiserede tilbud og indsatser til målgruppen.

Rapporten er baseret på kommunernes anvendelse af højt specialiserede tilbud til målgruppen i 2014 og 2015. Kommunerne har i 2016 foretaget en vurdering af de tilbud, som kommunerne har anvendt til målgruppen i 2014 og 2015. Kommunerne har ansvaret for vurderingen af, om de tilbud og indsatser, som de afrapporteret, er højt specialiserede ud fra elementerne for højt specialiserede tilbud og indsatser, der fremgår af den centrale udmelding. Socialstyrelsen har ikke sat en nedre grænse for, hvor mange af elementerne for højt specialiserede tilbud og indsatser der har skullet være opfyldt for, at kommunerne har kunnet afrapportere tilbud og indsatser som højt specialiserede. Det er således kommunernes egen konkrete vurdering.

Socialstyrelsen har vurderet afrapporteringerne ud fra kommunernes dokumentation og ud fra den kvalitetssikring, som kommunerne har foretaget i forhold til de tilbud og indsatser, de har meldt ind som højt specialiserede. Af tabel 1 nedenfor fremgår en oversigt over, hvordan de respektive rammeaftalesamarbejder har kvalitetssikret de tilbud, som kommunerne har meldt ind i forbindelse med afrapporteringerne.

Tabel 1: Oversigt over kommunernes kvalitetssikring af afrapporterede tilbud

Nordjylland	Afrapporteringen er udarbejdet af en fælleskommunal faglig arbejdsgruppe sammensat af repræsentanter fra kommunerne på myndigheds- og udførelsniveau samt fra behandlingspsykiatrien i Region Nordjylland. Arbejdsgruppen har vurderet de tilbud, der er meldt ind af kommunerne ud fra Socialstyrelsens opstillede kriterier for højt specialiserede tilbud.
Midtjylland	Afrapporteringen bygger på kommunernes indberetninger og på supplerende indberetninger fra de højt specialiserede tilbud. En tværkommunal og regional faglig følgegruppe har bistået rammeaftalesekretariatet med udarbejdelsen af afrapporteringen. I afrapporteringen har de midtjyske kommuner lagt til grund, at den faglige følgegruppe har vurderet de afrapporterede tilbud til i højeste grad at leve op til definitionerne af højt specialiserede indsatser og tilbud, jf. den centrale udmelding.
Syddanmark	Data til afrapporteringen er indhentet via et indledende møde med repræsentanter fra alle kommuner, spørgeskemaer og gennem en løbende dialog.
Sjælland	Som opstart på afrapporteringen af den centrale udmelding blev der i rammeaftaleregi afholdt en workshop om borgere med svære spiseforstyrrelser. Workshoppen blev efterfulgt af en undervisningsdag for kommunale myndighedspersoner med fokus på, hvordan indsatsen over for målgruppen kan styrkes. Et regionalt ekspertpanel bestående af kommunale myndighedspersoner og repræsentanter fra højt specialiserede tilbud har været med til at kvalificere kommunernes indmeldte data til afrapporteringen.

Hovedstaden

I forbindelse med udarbejdelsen af afrapporteringen har der været nedsat en faglig referencegruppe bestående af kommunale og regionale nøglepersoner på området. Enkelte kommuner har som led i afdækningen af målgruppen udarbejdet anonymiserede casebeskrivelser om borgere med svære spiseforstyrrelser. Der er også blevet indhentet oplysninger fra de højt specialiserede tilbud for at give en mere kvalificeret beskrivelse af tilbudenes indsatsforløb, kompetencer mv. Afrapporteringen omfatter alene tilbud, der er vurderet af den faglige referencegruppe til i højeste grad at leve op til Socialstyrelsens definition af højt specialiserede tilbud og indsatser.

Det er vigtigt at bemærke, at Socialstyrelsen ikke har skullet vurdere kommunernes visitation, men at styrelsen udelukkende har skullet vurdere dels, om der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til målgruppen, og dels om der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner.

Kommunalbestyrelserne i hver region har behandlet den centrale udmelding og har gennem det eksisterende rammeaftalesystem afrapporteret tilrettelæggelsen af indsatsen til borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser. De fem regionsråd har bidraget til kommunalbestyrelsernes behandling. Afrapporteringerne indgår i rammeaftalerne for 2017 som et særskilt punkt under udviklingsstrategien.

Socialstyrelsens behandling af afrapporteringerne og tilbagemelding til kommunerne har taget afsæt i en dialogbaseret tilgang. Socialstyrelsen har løbende været i dialog med kommunerne via de fem rammeaftalesekretariater om afrapporteringerne, herunder halvårlige dialogmøder om status for afrapporteringerne.

Efter modtagelsen af afrapporteringerne i efteråret 2016 har Socialstyrelsen i januar og marts 2017 stillet en række opfølgende spørgsmål til kommunerne om afrapporteringerne. Tilbagemeldingerne fra kommunerne på spørgsmålene indgår i styrelsens samlede behandling. Både omfanget og karakteren af spørgsmålene har varieret på tværs af regionerne, men har særligt fokuseret på at tilvejebringe et mere præcist billede af kommunernes afrapporteringer. Rammeaftalesekretariaterne har desuden haft udkast til rapporten til gennemsyn for at kvalitetssikre det faktuelle indhold.

Socialstyrelsen har på baggrund af en bekymring, der blev rejst af Det Faglige Råd for National Koordination i maj 2017, taget initiativ til en yderligere dialog dels med de nordjyske og de syddanske kommuner om specialiseringsniveauet for deres matrikelløse indsatser til målgruppen og dels med kommunerne i alle fem regioner om tværregional koordination og planlægning.

Endelig har Det Faglige Råd været forelagt styrelsens behandling af afrapporteringerne med henblik på løbende at rådgive styrelsen. Rådets bemærkninger til Socialstyrelsens konklusion fremgår af afsnit 7.2.

4. Gennemgang af de enkelte regioners afrapporteringer

4.1 Kommunerne i Region Nordjylland

4.1.1 Målgruppen

Kommunerne i Region Nordjylland har afrapporteret, at der i 2014 og 2015 var henholdsvis 34 og 37 borgere med svære spiseforstyrrelser. Fordelingen mellem børn og unge i alderen 0-17 år og voksne fra 18 år og derover med svære spiseforstyrrelser i Region Nordjylland fremgår af tabel 2 nedenfor.

Tabel 2: Antal børn og unge samt voksne med svære spiseforstyrrelser i Region Nordjylland, 2014-2015

	2014	2015	Udvikling 2014-2015
Børn og unge 0-17 år	14	16	14 pct.
Voksne 18 år og derover	20	21	5 pct.
I alt	34	37	9 pct.

I afrapporteringen bemærkes det, at der er flere kommuner i regionen, der ikke har haft borgere i målgruppen i 2014 og 2015, og at flere kommuner har fundet Socialstyrelsens definition af målgruppen svært forståelig. Eftersom vurderingen af, om en konkret borger er i målgruppen, afhænger af den enkelte kommunes fortolkning, vil der således være vis usikkerhed i forhold til opgørelsen af målgruppens volumen.

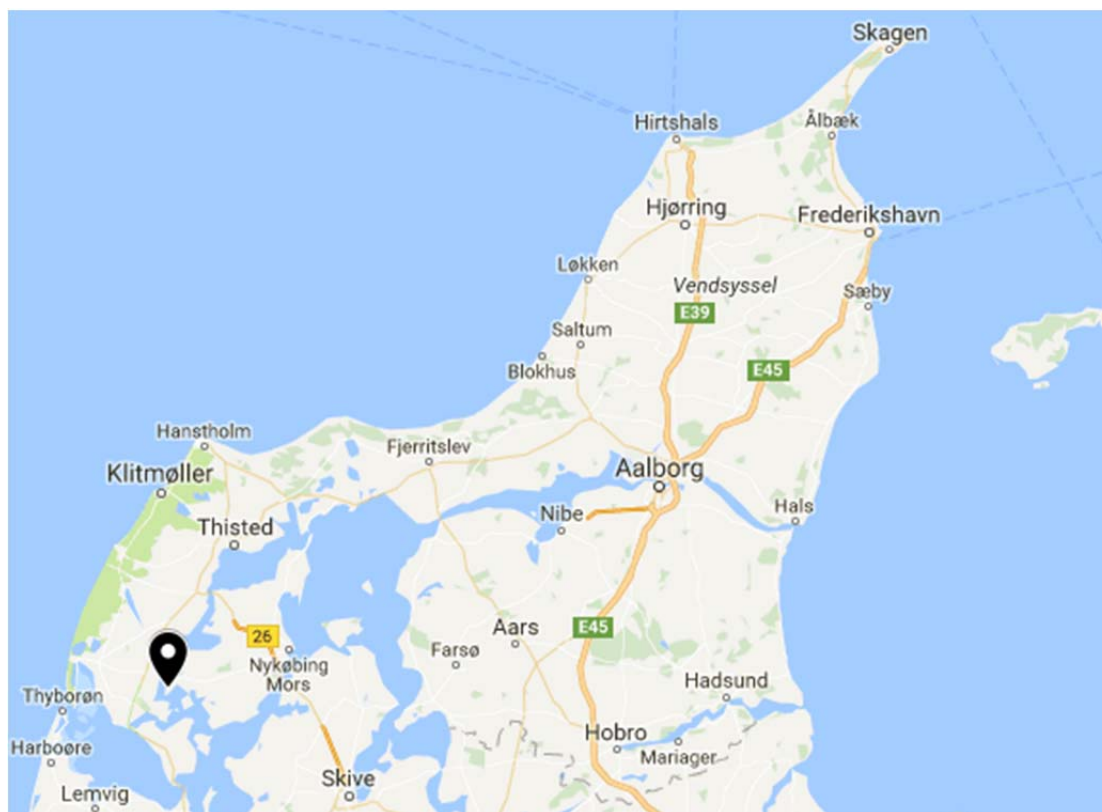
4.1.2 Højt specialiserede tilbud og indsatser

Kommunerne i Region Nordjylland har i perioden fra 2014 til 2015 anvendt ét højt specialiseret tilbud i egen region til borgere med svære spiseforstyrrelser, jf. tabel 3 og billede 1 nedenfor.

Tabel 3: Højt specialiserede tilbud til målgruppen i Region Nordjylland

Tilbud	Bakkely
Driftsherre	Bakkely Fonden
Målgruppe	Unge 16-30 år med personlighedsforstyrrelser og spiseforstyrrelser
Juridisk grundlag	SEL § 66, stk. 1, nr. 5 SEL § 76, stk. 1 SEL § 107
Antal pladser benyttet til målgruppen i 2014	Børn og unge: 6 pladser Voksne: 1 plads
Antal pladser benyttet til målgruppen i 2015	Børn og unge: 5 pladser Voksne: 2 pladser
Det planlagte antal fremtidige pladser til målgruppen i 2016	Børn og unge: 2 pladser Voksne: 4 pladser
Det planlagte antal fremtidige pladser til målgruppen i 2017	Børn og unge: 2 pladser Voksne: 4 pladser

Billede 1: Geografisk fordeling af højt specialiserede tilbud i Region Nordjylland



Af højt specialiserede tilbud uden for regionen har kommunerne i Region Nordjylland i 2014 og 2015 anvendt Sønderparken i Region Midtjylland, jf. tabel 4 nedenfor.

Tabel 4: Anvendelse af højt specialiserede tilbud uden for Region Nordjylland

Tilbud	Driftsherre/beliggenhed
Sønderparken	Region Midtjylland

Nærmere information om Sønderparken fremgår af afsnit 4.2 om gennemgangen af afrapporteringen fra kommunerne i Region Midtjylland.

Matrikelløse indsatser

Tre ud af 11 nordjyske kommuner anvender matrikelløse indsatser til børn og unge med svære spiseforstyrrelser, mens syv ud af 11 kommuner anvender matrikelløse indsatser til voksne i målgruppen. Det skal i den forbindelse dog bemærkes, at kun tre nordjyske kommuner i 2014 og 2015 har haft børn og unge i målgruppen, og at otte kommuner i perioden har haft voksne i målgruppen. De fleste af de kommuner, der har haft borgere i målgruppen, har således anvendt matrikelløse indsatser.

Kommunerne anvender overordnet set matrikelløse indsatser til målgruppen på to måder – enten som en ydelse i sig selv eller som et tillæg til døgnbehandling i tilfælde, hvor der bliver anvendt tilbud, der ikke er vurderet som højt specialiserede. I tilfælde, hvor der udelukkende bliver anvendt matrikelløse indsatser, vil der være tale om støttende indsatser i eget hjem og/eller i nærmiljøet, der eksempelvis omfatter bostøtte, social træning og socialpædagogisk støtte i et tæt samarbejde med egen læge eller behandlingspsykiatrien. I tilfælde, hvor der bliver anvendt matrikelløse indsatser som et tillæg til døgnbehandling, modtager borgeren et intensivt

socialt rehabiliteringstilbud tæt på hjemmet suppleret med matrikelløse indsatser i tæt samarbejde med egen læge eller behandlingspsykiatrien.

Kommunerne har i deres afrapportering vurderet, at det er svært at svare entydigt på om de borgere, der modtager matrikelløse indsatser, modtager en højt specialiseret indsats, jf. Socialstyrelsens definition i den centrale udmelding. De nordjyske kommuner tilrettelægger matrikelløse indsatser ud fra en individuel og helhedsorienteret vurdering. De matrikelløse indsatser bliver således sammensat til den konkrete situation. Kommunerne har i deres afrapportering vurderet, at de nærmeste højt specialiserede tilbud, der også tilbyder matrikelløse indsatser, ligger i den midtjyske region, og at de på grund af den geografiske afstand ikke er tilgængelige for størstedelen af de nordjyske kommuner.

De nordjyske kommuner har i deres afrapportering oplyst, at børn og unge under 16 år i målgruppen ofte modtager massive matrikelløse indsatser i tæt samarbejde med egen læge eller med behandlingspsykiatrien. Kommunerne har lagt vægt på, at børn under 16 år ofte modtager matrikelløse indsatser i eget hjem, og det kun er i særlige tilfælde, at børn og unge under 16 år i målgruppen bliver anbragt. Kommunerne vil i disse tilfælde tage kontakt til højt specialiserede tilbud i nærliggende regioner, fx Holmstruppård i Region Midtjylland.

Det Faglige Råd for National Koordination har udtrykt bekymring for, at de nordjyske kommuner anvender matrikelløse indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser, der ikke er højt specialiserede. På den baggrund har Socialstyrelsen haft yderligere dialog med de nordjyske kommuner om specialiseringsniveauet for de matrikelløse indsatser, herunder muligheden for at etablere et formaliseret samarbejde med tilbud, der kan levere en højt specialiseret indsats.

Den Administrative Styregruppe i Nordjylland (DAS) har – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – udarbejdet en samarbejdsaftale med Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet i Midtjylland (DASSOS). Samarbejdsaftalen vedrører de seks højt specialiserede tilbud, som de midtjyske kommuner har afrapporteret, jf. afsnit 4.2.2 nedenfor. Med samarbejdsaftalen får de nordjyske kommuner en tilgængelighed til en bred vifte af højt specialiserede matrikelløse indsatser på lige fod med de midtjyske kommuner. Flere af de eksempler, der er beskrevet i samarbejdsaftalen, peger på, at de højt specialiserede tilbud i Midtjylland kan levere ind i de matrikelløse indsatser hos de nordjyske kommuner, herunder eksempelvis udkørende teams eller bistand til spisesituationer.

4.1.3 Eventuelle udfordringer i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud

Der er en generel vidensudfordring på myndighedsniveau i kommunerne i forhold til, hvilke højt specialiserede tilbud og indsatser der er til målgruppen, der skyldes, at det er en lille målgruppe. Flere kommuner har oplyst, at de ikke har haft borgere i målgruppen i 2014 og 2015.

Som følge heraf bliver det i afrapporteringen understreget, at samarbejdet mellem kommunerne og behandlingspsykiatrien er særlig vigtig. Overordnet vurderer de nordjyske kommuner, at de har et godt samarbejde med behandlingspsykiatrien. De fremhæver dog blandt andet uklare snitflader mellem kommunerne og behandlingspsykiatrien, og det gælder særligt i forhold til måltidsstøtte. Kommunerne oplever desuden en udvikling i retning af kortere indlæggelser i behandlingspsykiatrien for borgere med spiseforstyrrelser. Det kan betyde, at borgere, der modtager kommunale tilbud, fremadrettet har andre problemstillinger eller kræver mere opfølgning.

4.1.4 Kommunernes tilrettelæggelse og koordination af de højt specialiserede tilbud og indsatser

For at imødekomme de udfordringer, som kommunerne oplever på området, har kommunerne sammen med Region Nordjylland nedsat en arbejdsgruppe med ansvar for følgende initiativer på området i 2017 og frem:

- **Vidensportal.** Der vil blive igangsat et systematisk arbejde med at samle, opdatere og udbrede viden om behandling til målgruppen.
- **Undervisning.** Der vil blive afholdt undervisningsdage om målgruppen med henblik på at styrke vidensniveauet i kommunerne om borgere med svære spiseforstyrrelser.
- **Tilbud om praktik.** Kommunale medarbejdere vil blive tilbudt praktikforløb i behandlingspsykiatrien med henblik på at styrke videndelingen på tværs af sektorer.
- **Konkrete sparringsforløb.** Der er lavet en aftale med tilbuddet Skiftesporet i Herning, hvor de nordjyske kommuner tilbydes sparringsforløb om konkrete borgere. De konkrete sparringsforløb kan omfatte enten at motivere borgere til at modtage behandling eller at klæde leverandøren på til at kunne håndtere særligt svære spiseforstyrrelser.

Kommunerne og Region Nordjylland evaluerer de igangsatte initiativer ultimo 2017 med fokus på initiativernes effekt. Det skal danne grundlag for en vurdering af, om der skal igangsættes yderligere initiativer på området.

Samarbejdsaftaler

De nordjyske kommuner og Region Nordjylland har ikke indgået konkrete samarbejdsaftaler om målgruppen, men kommunerne vurderer i afrapporteringen, at de i vid udstrækning samarbejder med regionen, når det er nødvendigt. Eksempelvis er der aftalt rammer for dialog, koordinering og udskrivning i regi af sundhedsaftalen i de tilfælde, hvor borgerne bliver indlagt på sygehuset.

Dertil kommer, at de nordjyske kommuner har et tæt samarbejde med regionen om målgruppen med udgangspunkt i den individuelle sag. For eksempel bliver de sociale indsatser tilrettelagt på baggrund af anbefalinger fra behandlingspsykiatrien, og der er desuden løbende koordinering og sparring både med praktiserende læge og med psykiatrien.

Der er ikke indgået formaliserede samarbejdsaftaler mellem to eller flere nordjyske kommuner. Der foregår dog uformel erfaringsudveksling mellem fagpersoner, der arbejder på området. I afrapporteringen anbefaler de nordjyske kommuner, at der derudover igangsættes nationale initiativer til målgruppen blandt andet, at der udbydes en national uddannelse til medarbejdere, der arbejder med området.

4.1.5 Socialstyrelsens vurdering af tilbudsstrukturen i den nordjyske region

På baggrund af de nordjyske kommuners afrapportering på den centrale udmelding har Socialstyrelsen kortlagt, at tilbudsstrukturen til borgere med svære spiseforstyrrelser i Nordjylland er kendetegnet ved følgende karakteristika:

- I Nordjylland har der i 2014 og 2015 været henholdsvis 34 og 37 borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.

- De nordjyske kommuner har i 2014 og 2015 anvendt ét højt specialiseret tilbud (privat) i egen region til borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.
- Det ene højt specialiserede tilbud, der bliver anvendt i Region Nordjylland, er placeret i den sydvestlige del af regionen.
- Kommunerne har i 2014 og 2015 anvendt et højt specialiseret tilbud til målgruppen uden for regionen – i naboregionen Midtjylland.
- Kommunerne anvender i høj grad matrikelløse indsatser til målgruppen. Der er – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – indgået en samarbejdsaftale mellem de administrative styregrupper i Nordjylland og Midtjylland om tilgængelighed til, at de højt specialiserede tilbud i Midtjylland kan levere højt specialiserede indsatser som led i de nordjyske kommuners matrikelløse indsatser.
- Kommunerne har ikke indbyrdes etableret konkrete formaliserede samarbejdsaftaler om målgruppen.
- Der er i regi af sundhedsaftalen aftalt rammer for dialog, koordinering og udskrivning i de tilfælde, hvor borgerne bliver indlagt på sygehuset.

Socialstyrelsen vurderer på denne baggrund, at de nordjyske kommuner i deres afrapportering beskriver en tilstrækkelig løsning dels i forhold til det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser og dels i forhold til, at der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i regionen.

4.2 Kommunerne i Region Midtjylland

4.2.1 Målgruppen

Kommunerne i Region Midtjylland har afrapporteret, at der i 2014 og 2015 var henholdsvis 137-150 og 167-181 borgere med svære spiseforstyrrelser. Fordelingen mellem børn og unge i alderen 0-17 år og voksne fra 18 år og derover med svære spiseforstyrrelser i Region Midtjylland fremgår af tabel 5 nedenfor.

Tabel 5: Antal børn og unge samt voksne med svære spiseforstyrrelser i Region Midtjylland, 2014-2015

	2014	2015	Udvikling 2014-2015
Børn og unge 0-17 år	47	58	23 pct.
Voksne 18 år og derover	103	123	19 pct.
I alt	150	181	21 pct.

Note: Tre af de midtjyske kommuner har angivet målgruppens størrelse i intervaller, der har betydning for angivelserne af målgruppens størrelse i hele den midtjyske region. Med henblik på at gøre målgruppens størrelse sammenlignelig med de øvrige regioner er det kun intervallerne højeste værdier, der fremgår af tabellen ovenfor, og det sikrer desuden, at ingen borgere bliver frasortet.

Kommunerne har bemærket, at der tegner sig et billede af, at målgruppen for langt de fleste midtjyske kommuners vedkommende er særdeles lille, og at det primært er de større kommuner i regionen, der optager den største andel af borgere med svære spiseforstyrrelser.

Det bliver understreget i afrapporteringen, at den indberettede målgruppestørrelse fra Region Midtjylland skal læses med en række generelle forbehold. Generelt har flere kommuner haft

vanskeligt ved at opgøre målgruppens størrelse præcist. Der er dermed tale om et skøn fra kommunerne, der er baseret på manuelle optællinger.

4.2.2 Højt specialiserede tilbud og indsatser

Kommunerne i Region Midtjylland har i perioden fra 2014 til 2015 anvendt seks højt specialiserede tilbud i egen region til borgere med svære spiseforstyrrelser, jf. tabel 6 og billede 2 nedenfor.

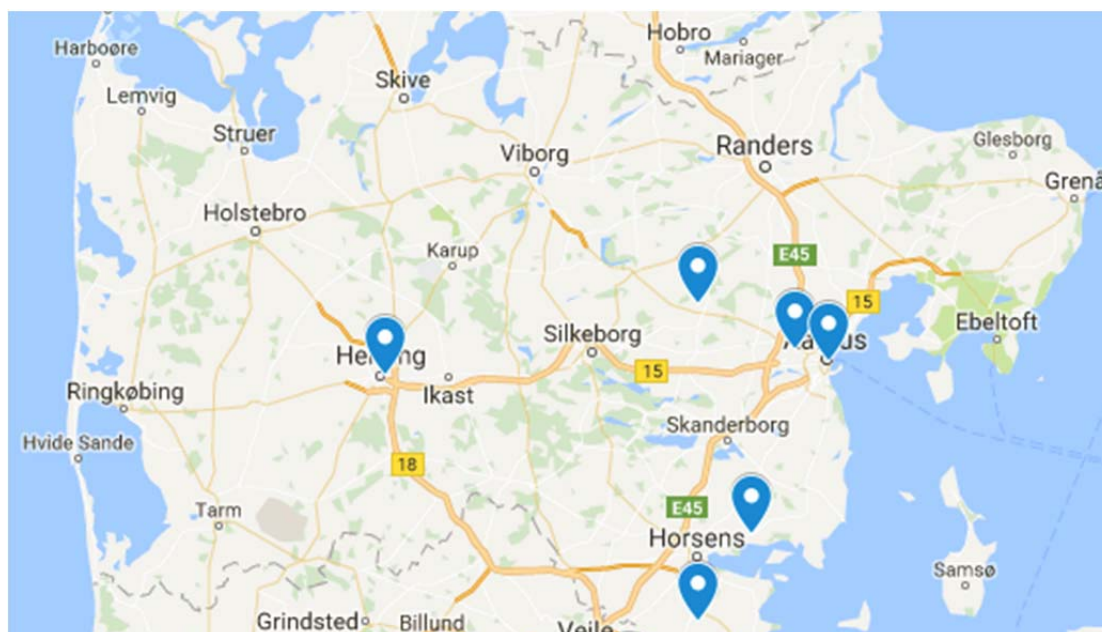
Tabel 6: Højt specialiserede tilbud til målgruppen i Region Midtjylland

Tilbud	Holmstrup-gård	Skiftesporet-Horisont	Sønderparken	Windsor	Harebakken	Enghaven
Driftsherre	Jysk Børnefor-sorg	Herning Kommune	Region Midtjylland	Aarhus Kommune	Favrskov Kommune	OK Fonden
Målgruppe	Unge 14-30 år med forskellige psykiatriske, adfærdsmæssige og sociale vanskeligheder	Unge fra 15 år og opefter med spiseforstyrrelser og andre sindslidelser	Unge fra 18 år og opefter med psykiatriske lidelser, herunder spiseforstyrrelser	Voksne med svære psyki-ske og socia-le vanske-ligheder	Voksne med svære spiseforstyrrelser, skizofreni, person-lighedsforstyrrelser mv.	Voksne med svære spise-forstyrrelser fra 18-65 år
Juridisk grundlag	SEL § 66 stk. 1, nr. 5 SEL § 107	SEL § 85 SEL § 102 SEL § 104 SEL § 107	SEL § 104 SEL § 107	SEL § 107	SEL § 85 SEL § 107	SEL § 107
Antal pladser benyttet til målgruppen i 2014	Unge: 2,9 helårspladser Voksne: 8,2 helårspladser	SEL § 85: 7 pladser SEL § 102: 13 pladser SEL § 104: 4 pladser § 107: 3 plad-ser	4,2 helårsplad-ser	6 helårsplad-ser	0,24 helårspladser	8 pladser
Antal pladser benyttet til målgruppen i 2015	Unge: 5,3 helårspladser Voksne: 8,2 helårspladser	SEL § 85: 7 pladser SEL § 102: 15 pladser SEL § 104: 4 pladser § 107: 3 plad-ser	5,7 helårsplad-ser	6 helårsplad-ser	1,74 helårspladser	14 pladser
Det plan-lagte antal fremtidige pladser til målgruppen i 2016	Unge: 5,3 helårspladser Voksne: 8,2 helårspladser	SEL § 85: 7 pladser SEL § 102: 16 pladser SEL § 104: 5 pladser § 107: 4 plad-ser	7 helårsplad-ser	6-7 helårs-pladser	1-2 helårsplads	16 pladser
Det plan-lagte antal fremtidige	Unge: 5,3 helårspladser Voksne: 8,2	SEL § 85: 7 pladser SEL § 102: 16	9 helårsplad-ser	6-7 helårs-pladser	1-2 helårspladser	20 pladser

pladser til målgruppen i 2017	helårspladser	pladser
	SEL § 104: 5	pladser
		§ 107: 4 pladser

Til børn og unge med svære spiseforstyrrelser bliver tilbuddene Holmstrupgård og Skiftesportet anvendt, mens alle seks afrapporterede tilbud har været anvendt til voksne med svære spiseforstyrrelser.

Billede 2: Geografisk fordeling af højt specialiserede tilbud i Region Midtjylland



Af øvrige højt specialiserede tilbud uden for egen region har kommunerne i Region Midtjylland i 2014 og 2015 anvendt Bakkely, der er beliggende i Region Nordjylland, jf. tabel 4 nedenfor. Kommunerne har anvendt Bakkely til både børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser.

Tabel 7: Anvendelse af højt specialiserede tilbud uden for Region Midtjylland

Tilbud	Driftsherre/beliggenhed
Bakkely	Bakkely Fonden/Region Nordjylland

Nærmere information om Bakkely fremgår af afsnit 4.1 om gennemgangen af afrapporteringen fra kommunerne i Region Nordjylland.

Matrikelløse indsatser

Fem ud af 19 midtjyske kommuner anvender matrikelløse indsatser til børn og unge med svære spiseforstyrrelser, mens 13 ud af 19 kommuner anvender matrikelløse indsatser til voksne i målgruppen. En matrikelløs indsats for børn og unge omfatter typisk netværksintervention, måltidsstøtte, familieintervention, skolerettet indsats og træning af dagligdags-, sociale og psykologiske kompetencer. Det kan enten foregå i borgerens eget hjem, foregå som et ambulante tilbud forankret i kommunernes egne socialpsykiatriske tilbud og/eller udgå fra et højt specialiseret tilbud.

En matrikelløs indsats for voksne med svære spiseforstyrrelser er typisk sammensat af et udvalg af netværksintervention, måltidsstøtte, træning af dagligdags sociale og psykologiske kompetencer, beskæftigelses- og uddannelsesrettet indsats og familieintervention afhængigt af borgerens behov, mål og ressourcer. Indsatsen kan suppleres med kontrol hos egen læge. Derudover samarbejder kommunerne med Center for Spiseforstyrrelser i behandlingspsykiatrien for at kunne optimere indsatsen gennem sparring og faglige input omkring indsatsen.

4.2.3 Eventuelle udfordringer i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud

Ifølge afrapporteringen oplever kommunerne i vid udstrækning en sammenhæng mellem kommunernes behov for højt specialiserede indsatser til voksne med svære spiseforstyrrelser og det samlede udbud heraf. Enkelte kommuner angiver, at de oplever udfordringer med at sikre sammenhæng mellem kommunernes behov for højt specialiserede indsatser til børn og unge med svære spiseforstyrrelser og det samlede udbud af indsatser.

De midtjyske kommuner har indberettet en række opmærksomhedspunkter i forhold til fortsat at kunne sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser. De midtjyske kommuner har følgende opmærksomhedspunkter på området:

- **Mangel på fælles perspektiv mellem kommunerne og regionen.** De midtjyske kommuner oplever, at der mangler en fælles og gensidig forståelse mellem behandlingspsykiatrien og kommunerne om hinandens indsats over for målgruppen.
- **Rettidig koordinering af indsatser og i sammenhæng med andre tilbud.** Flere midtjyske kommuner oplever, at det er vanskeligt at koordinere en helhedsorienteret indsats på tværs af tilbud og på rette tid, og at behandlingspsykiatrien ikke inddrager dem tids nok til at sætte ind med indsatser, inden spiseforstyrrelsen udvikler sig yderligere.
- **For tidlig udskrivning.** Flere midtjyske kommuner oplever en tendens til, at flere borgere i målgruppen udskrives for tidligt fra behandlingspsykiatrien. Det gør det vanskeligt for kommunerne at sætte ind med den rette indsats, og det kan ligeledes resultere i, at borgeren fravælger kommunernes tilbud og til sidst ender med en genindlæggelse eller forværring af spiseforstyrrelsen.
- **Sikring af tilstrækkelige faglige kompetencer.** Kommunerne oplever det som et opmærksomhedspunkt at sikre og fastholde de fornødne kompetencer i forhold til borgere med svære spiseforstyrrelser på højt specialiseret niveau. Den primære årsag er målgruppens lille volumen, der gør det vanskeligt for flertallet af de midtjyske kommuner at tilegne sig erfaringer med målgruppen.

4.2.4 Kommunernes tilrettelæggelse og koordination af de højt specialiserede tilbud og indsatser

Med henblik på at forankre kommunernes opmærksomhedspunkter på området nedsættes en fælles styregruppe i regi af Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet i Midtjylland (DASSOS) og Den Kommunale Styregruppe på Sundhedsområdet (KOSU). Styregruppen sammensættes på tværs af kommunale og regionale repræsentanter samt hvis muligt Praktiserende Lægers Organisation (PLO). Styregruppen skal udarbejde en række løsningsmodeller, der kan understøtte og styrke den samlede indsats. Styregruppen vil have særligt fokus på at styrke samarbejdet med behandlingspsykiatrien og det fælleskommunale/regionale samarbejde i forhold til at sikre en solid viden om og erfaring med målgruppen.

Samarbejdsaftaler

De midtjyske kommuner forstår formaliserede samarbejdsaftaler som aftaler, der ikke vedrører konkrete og individuelle aftaler om specifikke borgere. De fleste midtjyske kommuner har ikke formaliserede samarbejdsaftaler om målgruppen, fordi langt de fleste kommuner ikke oplever behov for formaliserede samarbejdsaftaler på grund af målgruppens lille volumen.

I afrapporteringen bliver der dog nævnt enkelte formelle samarbejdsaftaler omkring børn, unge og voksne med spiseforstyrrelser. Det gælder samarbejde med Center for Spiseforstyrrelser dels om ind- og udskrivningen til og fra behandlingspsykiatrien og dels om tæt koordinering af det videre forløb.

På børneområdet har Herning Kommune et formelt samarbejde med Holmstrupgård om fælles indsats til børn og unge med svære spiseforstyrrelser, der ikke skal indlægges. På voksenområdet har Herning og Holstebro kommuner et formaliseret samarbejde med Skiftesporet-Horisont, mens Aarhus Kommune arbejder ud fra Den Cirkulære Samarbejdsmodel, der er et tværsektorielt samarbejde og tager afsæt i et kommunalt og regionalt fællesskab i tilrettelæggelsen af samarbejdet om borgere med svære spiseforstyrrelser.

Af afrapporteringen fremgår det endvidere, at flertallet af kommunerne har et godt samarbejde med Landsforeningen mod spiseforstyrrelse og selvskade (LMS) blandt andet i forhold til faglig rådgivning og kompetenceudvikling.

4.2.5 Socialstyrelsens vurdering af tilbudsstrukturen i den midtjyske region

På baggrund af de midtjyske kommuners afrapportering på den centrale udmelding har Socialstyrelsen kortlagt, at tilbudsstrukturen til borgere med svære spiseforstyrrelser i Midtjylland er kendetegnet ved følgende karakteristika:

- I Midtjylland har der i 2014 og 2015 været henholdsvis 150 og 181 borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.
- De midtjyske kommuner har i 2014 og 2015 anvendt seks højt specialiserede tilbud (fire offentlige og to private) i egen region til borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.
- Der er en geografisk spredning på de seks højt specialiserede tilbud, der bliver anvendt i Region Midtjylland.
- To af de højt specialiserede tilbud i Region Midtjylland var ved tidspunktet for afrapporteringen VISO-leverandører (Holmstrupgård og Skiftesporet). Skiftesporet vil fra den 1. maj 2018 ikke længere en del af VISO's leverandørnetværk på spiseforstyrrelsesområdet.
- Kommunerne har i 2014 og 2015 anvendt ét højt specialiseret tilbud til målgruppen uden for regionen – i naboregionen Nordjylland.
- Fem ud af 19 midtjyske kommuner anvender matrikelløse indsatser til børn og unge med svære spiseforstyrrelser. 13 ud af 19 kommuner anvender matrikelløse indsatser til voksne i målgruppen. Kommunerne har en tilgængelighed til højt specialiserede tilbud, der kan levere højt specialiserede indsatser som led i de matrikelløse indsatser.

- Flertallet af de midtjyske kommuner har ikke indgået formaliserede samarbejdsaftaler om målgruppen.
- Kommunerne har samarbejde med Center for Spiseforstyrrelser om ind- og udskrivningen til og fra behandlingspsykiatrien. Flertallet af de midtjyske kommuner har derudover et godt samarbejde med Landsforeningen mod spiseforstyrrelse og selvskade, fx om faglig rådgivning og kompetenceudvikling.

Socialstyrelsen vurderer på denne baggrund, at de midtjyske kommuner i deres afrapportering beskriver en tilstrækkelig løsning dels i forhold til det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser og dels i forhold til, at der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i regionen.

4.3 Kommunerne i Region Syddanmark

4.3.1 Målgruppen

Kommunerne i Region Syddanmark har afrapporteret, at der i 2014 og 2015 var henholdsvis 179 og 202 borgere med svære spiseforstyrrelser. Fordelingen mellem børn og unge i alderen 0-17 år og voksne fra 18 år og derover med svære spiseforstyrrelser i Region Syddanmark fremgår af tabel 8 nedenfor.

Tabel 8: Antal børn og unge samt voksne med svære spiseforstyrrelser i Region Syddanmark, 2014-2015

	2014	2015	Udvikling 2014-2015
Børn og unge 0-17 år	50	53	6 pct.
Voksne 18 år og derover	129	149	16 pct.
I alt	179	202	13 pct.

I afrapporteringen bemærker de syddanske kommuner, at der er usikkerhed om målgruppens størrelse, fordi der kan være usikkerhed i kommunerne om, hvilke borgere der er i målgruppen.

4.3.2 Højt specialiserede tilbud og indsatser

Kommunerne i Region Syddanmark har i perioden fra 2014 til 2015 anvendt to højt specialiserede tilbud i egen region til borgere med svære spiseforstyrrelser, jf. tabel 9 og billede 3 nedenfor.

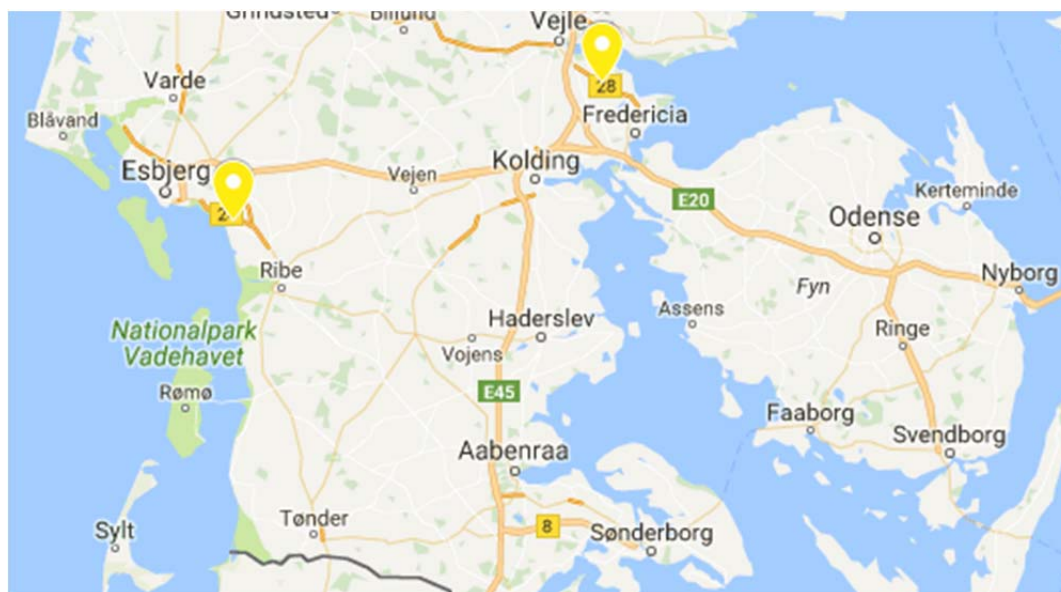
Tabel 9: Højt specialiserede tilbud til målgruppen i Region Syddanmark

Tilbud	Helheden	Pomonahuset
Driftsherre	Privat	Region Syddanmark
Målgruppe	Opholdssted for unge fra 14 år og botilbud for voksne fra 18 år	Unge voksne med spiseforstyrrelser
Juridisk grundlag	SEL § 66, stk. 1, nr. 5 SEL § 107 SEL § 108	SEL § 107
Antal pladser benyttet til målgruppen i 2014	Børn og unge: 2 pladser Voksne: 0 pladser	3,5 pladser
Antal pladser benyttet til målgruppen i 2015	Børn og unge: 2 pladser Voksne: 0 pladser	3,5 pladser
Det planlagte antal fremtidige pladser til målgruppen i 2016	3 pladser	4 pladser
Det planlagte antal fremtidige pladser til	-	4 pladser

målgruppen i 2017

Kommunerne har anvendt Helheden til børn, unge og voksne, mens Pomonahuset er anvendt til voksne med svære spiseforstyrrelser. Det bemærkes, at de syddanske kommuner udover de to ovennævnte tilbud har anvendt tre yderligere højt specialiserede tilbud til børn og unge med svære spiseforstyrrelser – Askekrattet, Helsehjemmet og Ny Møllegaard. Fælles for disse tre tilbud er, at de er lukket i 2015 eller 2016. De syddanske kommuner har oplyst, at det antages, at de tre pågældende tilbud er lukket grundet vigende belægning og efterspørgsel, og at de i stedet vil anvende de øvrige tilbud til børn og unge med svære spiseforstyrrelser.

Billede 3: Geografisk fordeling af højt specialiserede tilbud i Region Syddanmark



Af øvrige højt specialiserede tilbud uden for egen region har kommunerne i Region Syddanmark i 2014 og 2015 anvendt fem højt specialiserede tilbud uden for regionen, jf. tabel 10 nedenfor.

Kommunerne har anvendt Platangårdens Ungdomscenter i Region Sjælland til børn og unge med svære spiseforstyrrelser, og til voksne i målgruppen har kommunerne anvendt Enghaven i Region Midtjylland og Askovhus i Region Hovedstaden. Endelig har kommunerne anvendt Bakkely i Region Nordjylland og Holmstrupgård i Region Midtjylland til børn, unge og voksne.

Tabel 10: Anvendelse af højt specialiserede tilbud uden for Region Syddanmark

Tilbud	Driftsherre/beliggenhed
Bakkely	Bakkely Fonden/Region Nordjylland
Holmstrupgård	Region Midtjylland
Enghaven	OK Fonden/Region Midtjylland
Platangårdens Ungdomscenter	Region Sjælland
Askovhus	Privat/Region Hovedstaden

Nærmere information om de fem tilbud fremgår under gennemgangen af afrapporteringerne fra kommunerne i de respektive regioner.

Matrikelløse indsatser

Ifølge afrapporteringen indgår de matrikelløse tilbud i alle de syddanske kommuners overvejelser omkring en borger med svære spiseforstyrrelser.

Kommunerne oplyser, at de matrikelløse indsatser overordnet består af koordinerede, relevante indsatser leveret af forskellige leverandører. Af afrapporteringen fremgår det desuden, at de syddanske kommuner anvender VISO til specialrådgivning og udredninger, og at VISO derfor er en vigtig del i de matrikelløse tilbud. Det er altid en konkret vurdering i det enkelte tilfælde, der ligger til grund for, hvilket tilbud borgeren modtager. Børn under 14 år vil for eksempel oftest være en del af målgruppen for matrikelløse tilbud. Her vil kommunerne typisk yde en indsats med udgangspunkt i hele familien.

De syddanske kommuner har i afrapporteringen oplyst, at deres matrikelløse indsatser ikke direkte er knyttet op på de højt specialiserede tilbud. På den baggrund har kommunerne i deres afrapportering vurderet, at deres matrikelløse indsatser ikke lever op til Socialstyrelsens definition af højt specialiserede tilbud. Kommunerne har i deres afrapportering dog samtidig oplyst, at de som led i matrikelløse indsatser arbejder tæt sammen med behandlingspsykiatrien.

Det Faglige Råd for National Koordination har udtrykt bekymring for, at de syddanske kommuner anvender matrikelløse indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser, der ikke er højt specialiserede. På den baggrund har Socialstyrelsen haft yderligere dialog med de syddanske kommuner om specialiseringsniveauet for de matrikelløse indsatser, herunder muligheden for at etablere et formaliseret samarbejde med tilbud, der kan levere en højt specialiseret indsats.

Socialdirektørforum i Syddanmark har – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – udarbejdet en samarbejdsaftale med Pomonahuset, der er et højt specialiseret tilbud i Syddanmark, jf. afsnit 4.3.2 ovenfor. Med samarbejdsaftalen får de syddanske kommuner en tilgængelighed til at tilkøbe konsulentydelse af højt specialiseret karakter, der omfatter råd og vejledning, kompetenceudviklingsforløb og kvalitetssikring af kommunernes indsats. Konsulentydelse omfatter ligeledes, at Pomonahuset kan levere højt specialiserede indsatser som led i matrikelløse indsatser til målgruppen, herunder muligheden for, at Pomonahuset vil kunne bistå med en diætist som led i en matrikelløs indsats over for en konkret borger i målgruppen.

4.3.3 Eventuelle udfordringer i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud

Kommunerne i Region Syddanmark melder ikke om problemer i forhold til at kunne tilbyde højt specialiserede indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser. I afrapporteringen efterlyser kommunerne dog netværk til udveksling af erfaringer og problemstillinger på området.

4.3.4 Kommunernes tilrettelæggelse og koordination af de højt specialiserede tilbud og indsatser

Af afrapporteringen fremgår det, at der umiddelbart ikke vil igangsættes en fælles indsats på området blandt kommunerne, da der ikke mangler tilbud på området. Der har i august 2017 dog været afholdt en temadag om spiseforstyrrelser. Derudover har de syddanske kommuner oplyst over for Socialstyrelsen, at der i forlængelse af den centrale udmelding er oprettet et nyt tilbud i Sønderborg Kommune til borgere med spiseforstyrrelser, der ifølge de syddanske kommuners egen vurdering er på vej til at blive højt specialiseret.

Kommunerne har i foråret 2016 indledt drøftelser med behandlingspsykiatrien om sektorovergangen mellem behandling og den kommunale sociale indsats.

Samarbejdsaftaler

De syddanske kommuner har i afrapporteringen oplyst, at der ikke er etableret tværkommunale eller tværregionale samarbejdsaftaler på området. Kommunerne nævner den fælles sundhedsaftale med Region Syddanmarks, der blandt andet berører spiseforstyrrelsesområdet.

4.3.5 Socialstyrelsens vurdering af tilbudsstrukturen i den syddanske region

På baggrund af de syddanske kommuners afrapportering på den centrale udmelding har Socialstyrelsen kortlagt, at tilbudsstrukturen til borgere med svære spiseforstyrrelser i Syddanmark er kendetegnet ved følgende karakteristika:

- I Syddanmark har der i 2014 og 2015 været henholdsvis 179 og 202 borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.
- De syddanske kommuner har i 2014 og 2015 anvendt fem højt specialiserede tilbud i egen region til borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser. Tre af disse tilbud er lukket i 2015 eller 2016. De to højt specialiserede tilbud, der fortsat eksisterer, er henholdsvis offentlig og privat.
- De to højt specialiserede tilbud, der bliver anvendt i Region Syddanmark, er placeret i henholdsvis den vestlige del og den centrale del af regionen.
- Ét af de højt specialiserede tilbud i Region Syddanmark er VISO-leverandør (Pomonahuset).
- Kommunerne har i 2014 og 2015 anvendt fem højt specialiserede tilbud til målgruppen uden for regionen – to tilbud i Region Midtjylland og et tilbud i henholdsvis Region Nordjylland, Region Sjælland og Region Hovedstaden.
- Kommunerne anvender en lang række matrikelløse tilbud til målgruppen. Der er – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – indgået en samarbejdsaftale med Pomonahuset om tilgængelighed til, at Pomonahuset kan levere højt specialiserede indsatser som led i de syddanske kommuners matrikelløse indsatser.
- Kommunerne har ikke etableret tværkommunale eller tværregionale samarbejdsaftaler på området.

Socialstyrelsen vurderer på denne baggrund, at de syddanske kommuner i deres afrapportering beskriver en tilstrækkelig løsning dels i forhold til det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser og dels i forhold til, at der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i regionen.

4.4 Kommunerne i Region Sjælland

4.4.1 Målgruppen

Kommunerne i Region Sjælland har afrapporteret, at der i 2014 og 2015 var henholdsvis 67 og 81 borgere med svære spiseforstyrrelser. Fordelingen mellem børn og unge i alderen 0-17 år og voksne fra 18 år og derover med svære spiseforstyrrelser i Region Sjælland fremgår af tabel 11 nedenfor.

Tabel 11: Antal børn og unge samt voksne med svære spiseforstyrrelser i Region Sjælland, 2014-2015

	2014	2015	Udvikling 2014-2015
Børn og unge 0-17 år	34	41	21 pct.
Voksne 18 år og derover	33	40	21 pct.
I alt	67	81	21 pct.

I forhold til målgruppeopgørelsen bliver der i afrapporteringen nævnt et forbehold for, at der sandsynligvis er tale om mange af de samme borgere, der går igen begge år. Derudover bliver det nævnt, at den største gruppe af borgere er i alderen 18-30 år, og at det primært er kommunerne med de større byer, hvor koncentrationen af borgere i målgruppen er størst.

4.4.2 Højt specialiserede tilbud og indsatser

Kommunerne i Region Sjælland har i perioden fra 2014 til 2015 primært anvendt to højt specialiserede tilbud i egen region til borgere med svære spiseforstyrrelser, jf. tabel 12 og billede 4 nedenfor.

Tabel 12: Højt specialiserede tilbud til målgruppen i Region Sjælland

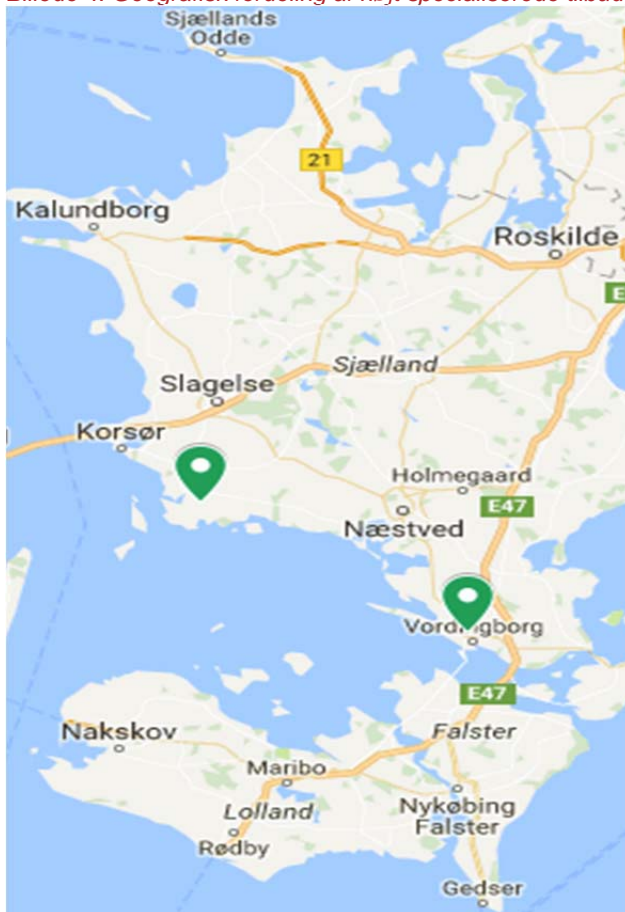
Tilbud	Platangårdens Ungdomscenter	FlorenHus ApS
Driftsherre	Region Sjælland	Privat
Målgruppe	Unge mellem 14-25 år med meget sammensatte og komplekse problemstillinger, fx spiseforstyrrelser	Borgere over 18 år med psykiske lidelser
Juridisk grundlag	SEL § 66 SEL § 107	SEL § 107
Antal pladser benyttet til målgruppen i 2014	6 pladser	4 pladser
Antal pladser benyttet til målgruppen i 2015	6 pladser	8 pladser
Det planlagte antal fremtidige pladser til målgruppen i 2016	6 pladser	8 pladser
Det planlagte antal fremtidige pladser til målgruppen i 2017	6 pladser	8 pladser

Af afrapporteringen fremgår det, at kommunerne anvender Platangårdens Ungdomscenter til både børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser. FlorenHus ApS bliver anvendt af kommunerne til voksne, og det drejer sig primært om voksne i aldersgruppen 18-29 år.

Platangårdens Ungdomscenter og FlorenHus ApS er i afrapporteringen nævnt som de to højt specialiserede tilbud, som kommunerne anvender mest til målgruppen.

Herudover anvender kommunerne en række øvrige tilbud til målgruppen, der ifølge deres ekspertpanels vurdering løser højt specialiserede opgaver og indsatser for kommunerne. Ekspertpanelet har samtidig vurderet, at disse øvrige tilbud ikke samlet lever op til alle kriterier for at være højt specialiseret. De er derfor ikke meldt ind som højt specialiserede tilbud i forbindelse med kommunernes afrapportering.

Billede 4: Geografisk fordeling af højt specialiserede tilbud i Region Sjælland



Af øvrige højt specialiserede tilbud uden for egen region har kommunerne i Region Sjælland i 2014 og 2015 anvendt ét højt specialiseret tilbud uden for regionen, jf. tabel 13 nedenfor. For aldersgruppen 18-29 år har kommunerne uden for regionen anvendt Askovhus, der ligger i Region Hovedstaden.

Tabel 13: Anvendelse af højt specialiserede tilbud uden for Region Sjælland

Tilbud	Driftsherre/beliggenhed
Askovhus	Privat/Region Hovedstaden

Nærmere information om Askovhus fremgår af afsnit 4.5 om gennemgangen af afrapporteringen fra kommunerne i Region Hovedstaden.

Matrikelløse indsatser

Af afrapporteringen fremgår det, at otte ud af 17 sjællandske kommuner anvender en række indsatsstyper som delindsatser i en matrikelløs indsats, og at antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser, der har modtaget matrikelløse indsatser af de sjællandske kommuner, samlet set har været stigende fra 2014 til 2015.

Der er stor forskel blandt kommunerne, hvilke matrikelløse indsatser der bliver tilbudt. De matrikelløse indsatser til børn og unge består primært af måltidsstøtte, træning af psykologiske kompetencer, familieintervention og træning af dagligdagskompetencer, mens de til voksne primært omfatter træning af sociale kompetencer og træning af dagligdagskompetencer. Det er ekspert-

panelets opfattelse, at kommunerne sammensætter individuelle indsatser med specialiserede delleverancer særligt til den konkrete sag.

De fleste matrikelløse indsatser bliver varetaget af hjemkommunen, men enkelte kommuner nævner, at Askovhus og Platangårdens Ungdomscenter har været anvendt i forbindelse med matrikelløse indsatser. Det er ekspertpanelets opfattelse, at de matrikelløse indsatser rummer højt specialiseret faglighed og kompetencer via specialiserede delindsatser, der anvendes sammen med mere almene delindsatser. På den baggrund er det ekspertpanelets vurdering, at de kommuner, som selv varetager matrikelløse indsatser, samlet set varetager disse på højt specialiseret niveau gennem inddragelse af højt specialiserede delindsatser.

4.4.3 Eventuelle udfordringer i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud

I afrapporteringen påpeges det, at det kun er et fåtal af de sjællandske kommuner, der har meldt ind, om de vurderer, at der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud til målgruppen. Det skyldes, at flertallet af kommunerne har meldt ind, at de ikke har det fornødne kendskab til målgruppen grundet den lille volumen til at vurdere dette.

Af afrapporteringen fremgår der en række overordnede udfordringer på området:

- **Sektorovergange.** Kommunerne oplever udfordringer i overgangen fra behandlingspsykiatrien til kommunen, hvor kommunerne ofte ikke har kendskab til borgerne til trods for, at de har været i et langvarigt ambulans behandlingsforløb i psykiatrien. Kommunerne oplever ligeledes udfordringer med for tidlig udskrivning af målgruppen.
- **Målgruppeafgrænsning.** Flere kommuner oplever, at det har været en udfordring at afgrænse målgruppen og i forlængelse heraf har det været svært at definere, hvornår der er tale om et behov, der kræver et højt specialiseret tilbud. Det vanskeliggøres ved, at målgruppen også har flere typer af selvskadende adfærd.
- **Et begrænset kendskab til målgruppens indsatsbehov og et begrænset kendskab til kompetente tilbud.** Flere kommuner oplever, at de har svært ved at vide, hvilke tilbud der er kompetente til at varetage konkrete højt specialiserede indsatser, når behovet opstår i konkrete borgerforløb. Det skyldes målgruppens lille volumen.

Kommunerne har igangsat en række initiativer for at imødekomme disse udfordringer, der blandt andet indeholder afholdelse af workshop, undervisningsdag, vidensdelingsdag, KISS-undervisning og udviklingsprojekt om specialisering. Initiativerne bliver beskrevet i det følgende.

4.4.4 Kommunernes tilrettelæggelse og koordination af de højt specialiserede tilbud og indsatser

Af afrapporteringen fremgår det, at ingen af de sjællandske kommuner har meldt ind, at de planlægger nye selvstændige eller ændrede tiltag på området. Der er dog i forbindelse med den centrale udmelding igangsat en række initiativer, der skal kunne imødekomme nogle af de ovennævnte udfordringer.

Flere sjællandske kommuner har – ved en fælles workshop, der er blevet afholdt i forbindelse med afrapporteringen på den centrale udmelding – efterspurgt et bedre overblik over relevante tilbud på området og tættere samarbejdsrelationer mellem kommunerne. Som opfølgning herpå har der været afholdt en undervisningsdag med fokus på vidensopbygning og videreudvikling af

tværkommunalt samarbejde, og som led heri var der fokus på følgerne af spiseforstyrrelser og etablering af gode rehabiliterings- og samarbejdsforløb. Desuden har de sjællandske kommuner i efteråret 2016 afholdt en videndelingsdag med de ti mest specialiserede tilbud i regionen, hvor Platangårdens Ungdomscenter deltog, som ét af de ti tilbud for borgere med spiseforstyrrelser.

Kommunerne oplyser, at der løbende er blevet afholdt KISS-undervisning i kommunerne (Kommunernes Indsats i forhold til unge med Spiseforstyrrelser og Selvskade). Projektet var forankret i Landsforeningen mod spiseforstyrrelse og selvskade (LMS), der har udbudt forløbet gratis til alle landets kommuner. Der blev i forbindelse med undervisningen i én af kommunerne indsamlet deltageroplysninger og etableret et forum til sparring og kompetenceudvikling. Det første møde blev afholdt i marts 2017 for at etablere et kommunalt netværk mellem kommunerne med deltagelse af en til to repræsentanter fra hver kommune, som mødes en gang årligt.

Primo 2017 er der igangsat et udviklingsprojekt omkring de mest specialiserede tilbud blandt kommunerne i regionen, og som led heri overvejer kommunerne at inddrage spiseforstyrrelsesområdet med Platangårdens Ungdomscenter som case.

Kommunerne understreger, at de ovennævnte tiltag samlet set imødekommer de nævnte udfordringer og det begrænsede kendskab til målgruppen, som en række kommuner i forbindelse med den centrale udmelding påpegede, at de havde.

Samarbejdsaftaler

Det fremgår af afrapporteringen, at de sjællandske kommuner ikke har samarbejdsaftaler på området. I rammeaftaleregi er der aftalt et samarbejde, der indebærer særlig opmærksomhed på de mest specialiserede tilbud, hvor det er aftalt, at der skal være seks højt specialiserede pladser til målgruppen på Platangårdens Ungdomscenter.

De sjællandske kommuner har oplyst, at der eksisterer en række uformelle samarbejdsaftaler.

4.4.5 Socialstyrelsens vurdering af tilbudsstrukturen i den sjællandske region

På baggrund af de sjællandske kommuners afrapportering på den centrale udmelding har Socialstyrelsen kortlagt, at tilbudsstrukturen til borgere med svære spiseforstyrrelser i Sjælland er kendetegnet ved følgende karakteristika:

- I Sjælland har der i 2014 og 2015 været henholdsvis 67 og 81 borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.
- De sjællandske kommuner har i 2014 og 2015 anvendt to højt specialiserede tilbud (et offentligt og et privat) i egen region til borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.
- De to højt specialiserede tilbud, der bliver anvendt i Region Sjælland, er placeret i henholdsvis den vestlige del og den sydlige del af regionen.
- Ét af de højt specialiserede tilbud i Region Sjælland er VISO-leverandør (Platangårdens Ungdomscenter).
- Kommunerne har i 2014 og 2015 anvendt et højt specialiseret tilbud til målgruppen uden for regionen – i naboregionen Hovedstaden.

- En række af kommunerne anvender matrikelløse indsatser til målgruppen. De fleste matrikelløse indsatser varetages af hjemkommunen selv. Kommunerne har en tilgængelighed til højt specialiserede tilbud, der kan levere højt specialiserede indsatser som led i matrikelløse indsatser til målgruppen.
- Kommunerne har ikke etableret samarbejdsaftaler på området. Der indgår i regi af rammeaftalen en særlig opmærksomhed på Platangårdens Ungdomscenter.

Socialstyrelsen vurderer på denne baggrund, at de sjællandske kommuner i deres afrapportering beskriver en tilstrækkelig løsning dels i forhold til det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser og dels i forhold til, at der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i regionen.

4.5 Kommunerne i Region Hovedstaden

4.5.1 Målgruppen

Kommunerne i Region Hovedstaden har afrapporteret, at der i 2014 og 2015 var henholdsvis 146 og 162 borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser. Det bliver vurderet, at den primære målgruppe af borgere med svære spiseforstyrrelser omfatter borgere i aldersgruppen 13-29 år.

Fordelingen mellem børn og unge i alderen 0-17 år og voksne fra 18 år og derover med svære spiseforstyrrelser i Region Hovedstaden fremgår af tabel 14 nedenfor.

Tabel 14: Antal børn og unge samt voksne med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser i Region Hovedstaden, 2014-2015

	2014	2015	Udvikling 2014-2015
Børn og unge 0-17 år	63	65	3 pct.
Voksne 18 år og derover	83	97	17 pct.
I alt	146	162	11 pct.

4.5.2 Højt specialiserede tilbud og indsatser

Kommunerne i Region Hovedstaden har i perioden fra 2014 til 2015 anvendt fem højt specialiserede tilbud i egen region til borgere med svære spiseforstyrrelser, jf. tabel 15 og billede 5 nedenfor.

Tabel 15: Højt specialiserede tilbud til målgruppen i Region Hovedstaden

Tilbud	Askovhus	Center Nørrebro, Griffenfeldsgade	ROBUS	Jacob Michaelsens Minde	Bostedet Caroline Marie
Driftsherre	Selvejende fond	Københavns Kommune	Københavns Kommune	Københavns Kommune	Selvejende
Målgruppe	Personer 17-40 år med spiseforstyrrelse	Voksne unge med moderat til svær spiseforstyrrelse og/eller personlighedsforstyrrelse 18-30 år	Børn og unge med let til svær spiseforstyrrelse og komorbiditet	Unge 13-17 år og 23. år med kom-plekse og alvorlige psykiske lidelser, herunder svære spiseforstyrrelser	Unge i alderen 16-25 år med forskellige sindslidelser og sociale vanskeligheder, herunder svær spiseforstyrrelse

Central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser

Juridisk grundlag	SEL § 66, stk. 1, nr. 5 SEL § 107	SEL § 85 SEL § 107	SEL § 11, stk. 3	SEL § 66, stk. 1, nr. 6 SEL § 107	SEL § 66, stk. 1, nr. 5 SEL § 107
Antal pladser benyttet til målgruppen i 2014	Unge: 0 helårspladser Voksne: SEL § 104: 25 helårspladser SEL § 107: 20 helårspladser	SEL § 85: 2 borgere** SEL § 107: 5 helårspladser	4 opstartede forløb***	Unge: 2 helårspladser**** Voksne: 0 helårspladser	Unge: 3 helårspladser Voksne: 5 helårspladser
Antal pladser benyttet til målgruppen i 2015	Unge: 0 helårspladser Voksne: SEL § 104: 25 helårspladser SEL § 107: 22 helårspladser	SEL § 85: 2 borgere** SEL § 107: 5 helårspladser	9 opstartede forløb***	Unge: 1 helårsplads**** Voksne: 1 helårsplads	Unge: 3 helårspladser Voksne: 5 helårspladser
Det planlagte antal fremtidige pladser til målgruppen i 2016*	Unge: 1 helårsplads Voksne: SEL § 104: 25 helårspladser SEL § 107: 22 helårspladser	SEL § 85: 3 borgere** SEL § 107: 6 helårspladser	12 opstartede forløb***	Unge: 1 helårsplads**** Voksne: 1 helårsplads	Unge: 1 helårsplads Voksne: 8 helårspladser
Det planlagte antal fremtidige pladser til målgruppen i 2017	Unge: 1 helårsplads Voksne: SEL § 104: 25 helårspladser SEL § 107: 22 helårspladser	SEL § 85: 15 borgere** SEL § 107: 6 helårspladser	10-15 opstartede forløb***	Unge: 2 helårspladser**** Voksne: 1 helårsplads	Unge: 1 helårsplads Voksne: 4 helårspladser

* Eftersom der i forbindelse med et faktuel tjek af data i juni 2017 i Socialstyrelsens behandling af de kommunale afrapporteringer er fremkommet nye data for alle tilbud, er antallet af helårspladser i 2016 et udtryk for det faktiske antal og ikke det forventede antal.

** Aktiviteten efter servicelovens § 85 i Center Nørrebro (Griffenfeldsgade) er opgjort i antal borgere, der har modtaget tilbuddet i løbet af året. Der er tale om et udkørende team, der leverer højt specialiserede sociale rehabiliteringsydelser til voksne unge i egen bolig, typisk efter flytning efter § 107-tilbuddet for at støtte den unge i overgangen til egen bolig.

*** Aktiviteten i ROBUS er opgjort som antal opstartede forløb i pågældende år. Der vil således være flere børn og unge med svære spiseforstyrrelser i de enkelte år end angivet i tabellen, fordi nogle forløb strækker sig over flere år.

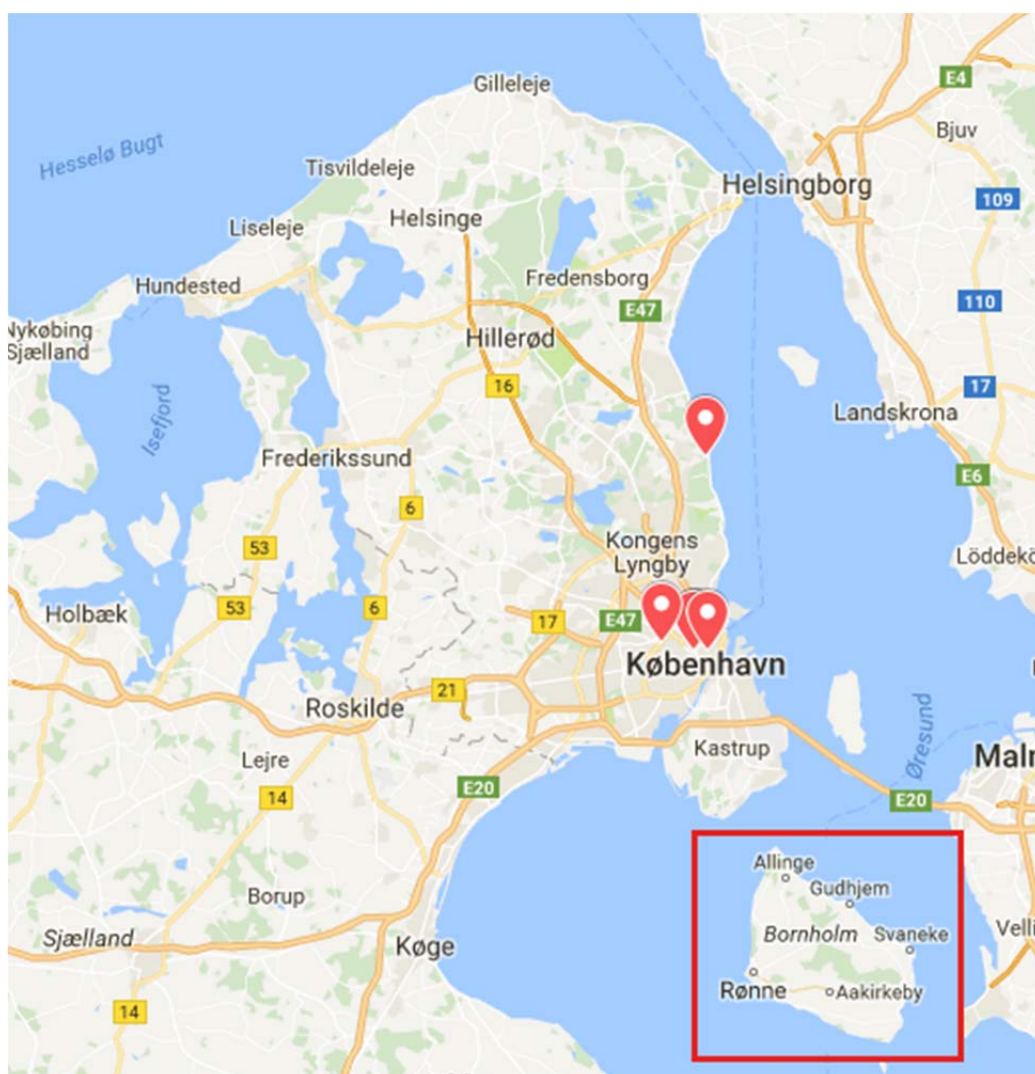
**** Der kan i tallene for Jacob Michaelsens Minde være overlap mellem antallet af unge og voksne som følge af unge, der fylder 18 år.

På Askovhus har kommunerne i 2014 og 2015 primært anvendt midlertidige botilbud efter servicelovens § 107 til voksne på 18-29 år og i mindre grad til voksne over 30 år. Kommunerne har desuden anvendt Askovhus som leverandør af matrikelløse indsatser i overvejende grad til målgruppen mellem 18 og 29 år, jf. nedenfor. Kommunerne nævner i afrapporteringen, at Askovhus forventer at udvide med to pladser ultimo 2017 målrettet midlertidigt botilbud til voksne over 18 år. Askovhus tilbyder desuden særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb og mentorforløb i henhold til lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, der er særligt tilrettelagt til borgere med svære spiseforstyrrelser. Endelig arbejder Askovhus på at etablere et Askovhus for børn og unge, der planlægges at kunne rumme ti botilbudspladser og ti dagpladser til børn og unge med svære spiseforstyrrelser og deres forældre.

For så vidt angår Center Nørrebro (Griffenfeldsgade) og ROBUS, har kommunerne oplyst, at der er tale om to tilbud, som har den nødvendige specialiseringsgrad, men som er ikke en del af tilbudsviften for alle kommuner i hovedstadsregionen, fordi de kun er tilgængelige for borgere i Københavns Kommune. Andre kommuner kan som udgangspunkt derved ikke henvise borgere til de to tilbud. De kan alligevel betragtes som en del af den samlede tilbudsvifte i hovedstadsregionen ud fra det synspunkt, at de omfatter borgere fra Københavns Kommune, som ellers skulle være visiteret til andre tilbud.

For så vidt angår Specialinstitutionen Jacob Michaelsens Minde og Bostedet Caroline Marie, har kommunerne vurderet, at de fagprofessionelle på de to tilbud har specialiserede kompetencer i forhold til børn og unge med svære spiseforstyrrelser samt indgående viden om typiske symptomer og funktionsnedsættelser, adfærd og metoder i forhold til behandling og rehabilitering af målgruppen. Til trods for, at spiseforstyrrelse ikke udgør den primære problemstilling blandt målgruppen, har kommunerne og regionen på denne baggrund vurderet, at de to tilbud kan indgå som leverandører af højt specialiserede indsatser og tilbud til målgruppen i hovedstadsregionen.

Billede 5: Geografisk fordeling af højt specialiserede tilbud i Region Hovedstaden



Matrikelløse indsatser

Af afrapporteringen fremgår det, at 21 ud af 29 kommuner i hovedstadsregionen har indberettet, at de har anvendt matrikelløse indsatser til børn og unge med svære spiseforstyrrelser i 2014 og 2015, mens 12 ud af 29 af kommunerne har anvendt matrikelløse indsatser til voksne med svære spiseforstyrrelser.

På trods af, at kommunerne i lavere grad anvender matrikelløse indsatser til voksne, nævner kommunerne i afrapporteringen en tendens til, at der i højere grad end tidligere anvendes matrikelløse indsatser ud fra samme hensyn og erfaringer som på børne- og ungeområdet. Det er kommunernes erfaring, at en matrikelløs indsats, der foregår tæt på og med udgangspunkt i barnet/den unge og de pårørende, giver de bedste resultater.

Kommunerne tilrettelægger i udpræget grad matrikelløse indsatser som delindsatser leveret af eksterne tilbud kombineret og/eller i samarbejde med indsatser fra egne kommuner. De eksterne leverandører er overvejende private leverandører, der kan levere specifikke delindsatser såvel som helhedsorienterede rehabiliteringsforløb. Gennem en kombination af kommunale og eksterne leverandører kan kommunerne inddrage specifik højt specialiseret viden inden for specifikke indsatser og samtidig trække på eksisterende viden og forskellige fagområder inden for kommunerne. Samarbejdet mellem kommunerne og eksterne leverandører har ifølge vurderingen fra kommunerne samtidig den konsekvens, at både viden og kompetencer om svære spiseforstyrrelser opbygges og vedligeholdes i kommunerne.

Kommunerne anvender flere forskellige private tilbud, der leverer højt specialiserede indsatser som led i den matrikelløse indsats. Det er dog kun Askovhus og Dankbar Konsulenterne, som vurderes af den faglige referencegruppe i højeste grad at leve op til Socialstyrelsens definition af højt specialiserede tilbud og indsatser. Dankbar Konsulenterne er et privat tilbud til sårbare og psykisk syge børn og unge i alderen 13-23 år med svære psykiatriske lidelser, herunder spiseforstyrrelser. Kommunerne i hovedstadsregionen har anvendt Dankbar Konsulenterne som led i de matrikelløse indsatser enten som et helhedsorienteret rehabiliteringsforløb eller som delindsatser. Dankbar Konsulenterne har primært været anvendt til børn og unge under 18 år til en bred vifte af højt specialiserede indsatser på det sociale område, fx måltidsstøtte og familieintervention.

4.5.3 Eventuelle udfordringer i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud

Kommunerne og Region Hovedstaden oplever, at der gennemgående er overensstemmelse mellem udbuddet af højt specialiserede indsatser og tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser og kommunernes behov.

Kommunerne peger dog på tre overordnede områder, hvor de oplever udfordringer i forhold til at levere højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser til målgruppen. De understreger, at udfordringerne ikke stiller området i akutte problemstillinger, men at de i forskellig grad giver anledning til handling for at sikre, at målgruppen kan imødekommes bedre. Udfordringerne er:

- **Fastholdelse og fortsat udvikling af kompetencer, faglighed og metode.** Kommunerne oplever udfordringer med at opbygge og vedligeholde tilstrækkelige kompetencer, faglighed og viden om metoder, da der er tale om en forholdsvis lille målgruppe med en høj kompleksitet.

- **Viden om og udvikling af tilbudsvifte og indsatser til målgruppen.** Flere kommuner oplever, at det kan være svært at skabe et tilstrækkeligt overblik over tilgangen af borgere med svære spiseforstyrrelser på mellemlang og længere sigt og dermed at kunne tilrettelægge indsatsviften herefter. Flere kommuner oplever også, at det er svært at danne sig et tilstrækkeligt overblik over tilgængelige højt specialiserede indsatser og tilbud til målgruppen, og endelig oplever kommunerne udfordringer ved at få både tilbud og regionale behandlingstilbud til at indgå samarbejde om matrikelløse indsatser.
- **Fokus på og udvikling af det tværsektorielle samarbejde.** Flere kommuner oplever, at de bliver inddraget for sent ved ind- og udskrivning af borgere med svære spiseforstyrrelser. Det gælder særligt på børne- og ungeområdet. Flere kommuner oplever også, at der ikke er samme opfattelse af opgave- og ansvarsfordelingen mellem regional behandling og kommunal rehabilitering henholdsvis i regionen, i kommunerne og hos den praktiserende læge.

4.5.4 Kommunernes tilrettelæggelse og koordination af de højt specialiserede tilbud og indsatser

I afrapporteringen vurderer kommunerne og Region Hovedstaden, at den nuværende sammensætning af tilbud til målgruppen kombineret med kommunernes anvendelse af matrikelløse indsatser i nærmiljøet bidrager til at sikre højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser. Det er højt specialiserede indsatser, der både tager højde for borgerens behov og ønsker om nærhed og samtidig sikrer en fastholdelse af de nødvendige højt specialiserede kompetencer og viden i regionen.

Kommunerne vil understøtte muligheden for i højere grad at kunne tilrettelægge højt specialiserede rehabiliteringsforløb som matrikelløse indsatser. Der vil være fokus på tættere samarbejde om det samlede forløb i matrikelløse indsatser for at sikre bedre koordination mellem sektorerne. Kommunerne og regionen vil ligeledes tage initiativ til at konsolidere samarbejdet mellem den regionale behandling og kommunerne for at sikre gode overgange mellem sektorerne for borgere med svære spiseforstyrrelser.

Kommunerne og regionen har i maj 2016 nedsat en arbejdsgruppe, der igangsætter forskellige initiativer i forhold til spiseforstyrrelser, herunder følgende tre tiltag:

- **Etablering af et tværsektorielt netværk for spiseforstyrrelser.** Netværket skal bestå af regionale behandlere, kommunale medarbejdere og højt specialiserede tilbud. Det er planen, at netværket blandt andet skal fungere som katalysator for praktikforløb på tværs af sektorer samt undervisningsdage og konferencer på området.
- **Beskrivelse af arbejdsgange mellem den regionale behandling og den kommunale rehabilitering.** Det skal bidrage til at skabe forudsætning for det gode rehabiliteringsforløb for borgerne i målgruppen og deres pårørende. Arbejdet vil blandt andet tage udgangspunkt i eksisterende samarbejdsaftaler i regi af regionens sundhedsaftale og Socialstyrelsens nationale retningslinjer for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser.
- **Nedsættelse af tværkommunal task force.** Task forcen skal understøtte kommunerne med at tilvejebringe og igangsætte de rette indsatser over for målgruppen rettidigt. Task forcen skal bestå af et ekspertpanel fra både behandlingspsykiatrien og fra kommuner, som kommunerne kan trække på i forhold til rådgivning og sparring om konkrete indsatser.

Samarbejdsaftaler

Det generelle billede i hovedstadsregionen er ifølge afrapporteringen, at kommunerne ikke har indgået formaliserede samarbejdsaftaler med hinanden, tilbud eller Region Hovedstaden om indsatser til målgruppen. En formaliseret samarbejdsaftale forstås som en generel aftale, der ikke vedrører konkrete, individuelle aftaler i forhold til specifikke borgere. Kommunerne har vurderet, at en årsag kan være, at målgruppen er forholdsvis lille og dermed volumenmæssigt ikke har en tilstrækkelig størrelse til at indgå abonnementsaftaler eller lignende.

Der er dog enkelte kommuner, der har indgået eller har planer om at indgå samarbejdsaftaler på området med andre kommuner, tilbud eller regionen. Nogle kommuner samarbejder for eksempel med psykiatriske centre om netværksmøder, når unge med svære spiseforstyrrelser er indlagt eller i ambulans behandling, og om underretning til kommunerne i forbindelse med nydiagnosticerede. Kommunerne har desuden oplyst, at de har gode erfaringer med og tradition for at samarbejde med nabokommuner i geografisk afgrænsede netværk efter konkrete behov.

Endvidere er det i regi af sundhedsaftalen aftalt, at der skal udarbejdes generiske samarbejdsaftaler, der skal beskrive samarbejde og snitflader mellem regionen og kommunerne i forhold til borgere med svære psykiske lidelser, herunder borgere med svære spiseforstyrrelser.

4.5.5 Socialstyrelsens vurdering af tilbudsstrukturen i den sjællandske region

På baggrund af hovedstadens kommuners afrapportering på den centrale udmelding har Socialstyrelsen kortlagt, at tilbudsstrukturen til borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret sociale rehabiliteringsindsatser i Hovedstaden er kendetegnet ved følgende karakteristika:

- I hovedstadsregionen har der i 2014 og 2015 været henholdsvis 146 og 162 borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.
- Kommunerne i hovedstadsregionen har i 2014 og 2015 anvendt fem højt specialiserede tilbud (tre offentlige og to private) i egen region til borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.
- De fem højt specialiserede tilbud, der bliver anvendt i Region Hovedstaden, er placeret i københavnsområdet eller lidt nord for København.
- Askovhus vil fra den 1. maj 2018 være VISO-leverandør på spiseforstyrrelsesområdet for voksne.
- Kommunerne har i 2014 og 2015 anvendt ét højt specialiseret tilbud til målgruppen uden for regionen – i naboregionen Sjælland.
- 21 ud af 29 kommuner har i 2014 og 2015 anvendt matrikelløse indsatser til børn og unge med svære spiseforstyrrelser, mens 12 ud af 29 kommuner har anvendt matrikelløse indsatser til voksne med svære spiseforstyrrelser. Kommunerne har en tilgængelighed til højt specialiserede tilbud, der kan levere højt specialiserede indsatser som led i matrikelløse indsatser til målgruppen.
- Kommunerne har ikke etableret formaliserede samarbejdsaftaler på området.

Socialstyrelsen vurderer på denne baggrund, at hovedstadsregionens kommuner i deres afrapportering beskriver en tilstrækkelig løsning dels i forhold til det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser og dels i forhold til, at der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i regionen.

5. Opsamling på tværs af de fem regioner

5.1 Målgruppen

Ifølge de kommunale afrapporteringer var der sammenlagt henholdsvis 576 og 663 borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret sociale rehabiliteringsindsatser i 2014 og 2015, jf. tabel 16 nedenfor. Det svarer til en udvikling på 15 pct. i perioden fra 2014 til 2015.

Tabel 16: Antal borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret sociale rehabiliteringsindsatser

	2014	2015	Udvikling i 2014-2015
Nordjylland	34	37	9 pct.
Midtjylland	*150	*181	21 pct.
Syddanmark	179	202	13 pct.
Sjælland	67	81	21 pct.
Hovedstaden	146	162	11 pct.
Landsplan	576	663	15 pct.

*Tre af de midtjyske kommuner har angivet målgruppens størrelse i intervaller, der har betydning for angivelserne af målgruppens størrelse i hele den midtjyske region. Med henblik på at gøre målgruppens størrelse sammenlignelig med de øvrige regioner er det kun intervallerne højeste værdier, der fremgår af tabellen ovenfor, og det sikrer desuden, at ingen borgere bliver frasorteret.

5.1.1 Befolkningsunderlag i forhold til målgruppen

Tabel 17 nedenfor præsenterer en oversigt over befolkningsunderlaget i forhold til det samlede antal borgere i målgruppen. På landsplan udgør målgruppen 0,012 pct. af den samlede befolkning, hvilket vidner om, at borgere med svære spiseforstyrrelser en relativt lille målgruppe.

Der er relativt små variationer på tværs af regionerne. I Region Nordjylland udgør målgruppen 0,006 pct. af den samlede befolkning, mens målgruppen i Region Syddanmark udgør 0,017 pct. af den samlede befolkning.

Tabel 17: Befolkningsunderlag i forhold til målgruppen

	Befolkning i alt i 4. kvartal 2015	Antal borgere i målgrup- pen i 2015	Målgruppen ift. samlet befolkning
Nordjylland	584.918	37	0,006 pct.
Midtjylland	1.291.643	*181	0,014 pct.
Syddanmark	1.210.297	202	0,017 pct.
Sjælland	825.893	81	0,010 pct.
Hovedstaden	1.786.469	162	0,009 pct.
Landsplan	5.699.220	663	0,012 pct.

*Tre af de midtjyske kommuner har angivet målgruppens størrelse i intervaller, der har betydning for angivelserne af målgruppens størrelse i hele den midtjyske region. Med henblik på at gøre målgruppens størrelse sammenlignelig med de øvrige regioner er det kun intervallerne højeste værdier, der fremgår af tabellen ovenfor, og det sikrer desuden, at ingen borgere bliver frasorteret.

5.1.2 Borgere i målgruppen sammenlignet med Landspatientregistret

Af tabel 18 nedenfor fremgår antallet af patienter med en spiseforstyrrelse, der har været i kontakt med det somatiske eller psykiatriske sygehusvæsen, og et estimat over antallet af personer med svære spiseforstyrrelser.

Antallet af patienter med en spiseforstyrrelse, der har været i kontakt enten med det somatiske eller det psykiatriske sygehusvæsen (både indlæggelse og ambulant henvendelse), rummer alle fem sværhedsgrader, jf. Sundhedsstyrelsens vejledende kriterier for behandlingsindsats for henholdsvis anoreksi og bulimi. Sværhedsgraderne går fra et til fem, hvor fem repræsenterer den sværeste sygdomsgrad.

Estimatet over antallet af personer med svære spiseforstyrrelser er afgrænset til patienter med en spiseforstyrrelse, der har været indlagt på somatisk eller psykiatrisk afdeling (sværhedsgrad 3, 4 og 5), og borgere, der modtager en ydelse efter serviceloven i målgruppen "spiseforstyrrelse". Socialstyrelsen er opmærksom på, at det ikke nødvendigvis er alle borgere med en grad 3, 4 og 5, der har behov for en højt specialiseret rehabiliteringsindsats på det sociale område, fordi det også afhænger af en række øvrige faktorer såsom graden af funktionsevnedensættelsen og støttebehovet.

Tabel 18: Antal patienter med spiseforstyrrelser og svære spiseforstyrrelser

	Antal patienter med spiseforstyrrelser i kontakt med sygehusvæsen*		Estimat over antal personer med svære spiseforstyrrelser**	
	2014	2015	2014	2015
Nordjylland	319	347	52	46
Midtjylland	782	800	98	98
Syddanmark	686	674	87	80
Sjælland	420	440	63	69
Hovedstaden	1.672	1.673	277	281
Landsplan	3.903	3.974	577	574

Note: Tallene fra Landspatientregistret, der angiver antallet af patienter, der har været i kontakt med det somatiske eller psykiatriske sygehusvæsen med en spiseforstyrrelse som aktions- eller bidiagnose, afviger fra tallene for 2014 i bilag 1 til den centrale udmelding. Det skyldes primært, at data i Landspatientregistret er opdateret i november 2015, og at tallene således stammer fra et nyere datasæt.

*2014: Missing=24. 2015: Missing=40. Det betyder, at henholdsvis 24 og 40 patienter i 2014 og 2015 er registreret uden en bopregion.

Kilde: Opgørelse på baggrund af Landspatientregistret og Befolkningsregisteret.

**Den geografiske fordeling af målgruppen er opgjort pr. 1. januar i året efter afgrænsningen af målgruppen. Antallet af personer, der kun fremgår af målgruppen, fordi de har modtaget ydelse, jf. serviceloven under målgruppen 'spiseforstyrrelse', er ekstrapoleret til regionsniveau. Det er gjort med en faktor, der baserer sig på fordelingen af indbyggertallet i kommunerne i regionen med validerede data i Handicapstatistikken ud af det samlede antal indbyggere i regionen på opgørelsestidspunktet.

Kilde: Opgørelse på baggrund af Landspatientregistret, Handicapstatistikken og Befolkningsregisteret.

Det kan ses i tabellen ovenfor, at der i 2014 og 2015 var henholdsvis 3.903 og 3.974 patienter med en spiseforstyrrelse i kontakt med det somatiske eller det psykiatriske sygehusvæsen, og at der i samme år ifølge styrelsens estimat var henholdsvis 577 og 574 borgere med svære spiseforstyrrelser. Det svarer cirka til en syvendedel af den samlede målgruppe.

Estimatet over borgere med svære spiseforstyrrelser er i tabel 19 nedenfor holdt op mod de kommunale afrapporteringers angivelse af antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiseret sociale rehabiliteringsindsatser.

Det fremgår af tabellen nedenfor, at tallene i kommunernes afrapporteringer i høj grad matcher styrelsens estimat, da estimatet i 2014 og 2015 udgør henholdsvis 100 og 87 pct. af tallene fra kommunernes afrapporteringer.

Tabel 19: Antal personer med svære spiseforstyrrelser sammenholdt med antal borgere med svære spiseforstyrrelser i kommunernes afrapporteringer

	Estimat over antal personer med svære spiseforstyrrelser*		Antal borgere med svære spiseforstyrrelser i de kommunale afrapporteringer	
	2014	2015	2014	2015
Nordjylland	52	46	34	37
Midtjylland	98	98	**150	**181
Syddanmark	87	80	179	202
Sjælland	63	69	67	81
Hovedstaden	277	281	146	162
Landsplan	577	574	576	663

*Den geografiske fordeling af målgruppen er opgjort pr. 1. januar i året efter afgrænsningen af målgruppen. Antallet af personer, der kun fremgår af målgruppen, fordi de har modtaget ydelse, jf. serviceloven under målgruppen 'spiseforstyrrelse', er ekstrapoleret til regionsniveau. Det er gjort med en faktor, der baserer sig på fordelingen af indbyggertallet i kommunerne i regionen med validerede data i Handicapstatistikken ud af det samlede antal indbyggere i regionen på opgørelsestidspunktet.

Kilde: Opgørelse på baggrund af Landspatientregistret, Handicapstatistikken og Befolkningsregisteret.

**Tre af de midtjyske kommuner har angivet målgruppens størrelse i intervaller, der har betydning for angivelserne af målgruppens størrelse i hele den midtjyske region. Med henblik på at gøre målgruppens størrelse sammenlignelig med de øvrige regioner er det kun intervallerne højeste værdier, der fremgår af tabellen ovenfor, og det sikrer desuden, at ingen borgere bliver frasortet.

Kilde: Kommunernes afrapporteringer på den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser.

5.1.3 Kommunernes udfordringer ved optællingen af borgere i målgruppen

Kommunerne har påpeget, at det har været vanskeligt at opgøre antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser på grund af en række problematikker på området, herunder:

- At borgere med spiseforstyrrelser typisk først kommer i kontakt med det kommunale system, når der er tale om andre problemstillinger sideløbende med spiseforstyrrelsen. Det er dermed graden og kompleksiteten af borgerens funktionsevnedssættelse (og ikke spiseforstyrrelsen i sig selv), der er afgørende for, om borgere med svære spiseforstyrrelser vurderes at have behov for højt specialiserede rehabiliteringsindsatser på det sociale område.
- At spiseforstyrrelsen for nogle borgeres vedkommende kun er en mindre del af de samlede problemstillinger. De bliver typisk visiteret til tilbud og indsatser, der fokuserer på deres hovedproblemstilling, og vil dermed ikke nødvendigvis fremgå med en spiseforstyrrelse.
- At borgere i målgruppen ikke er forpligtet til at modtage tilbud fra kommunen og derfor har ret til at takke nej til yderligere hjælp udover behandling. Det kan blandt andet skyldes manglende sygdomserkendelse eller motivation hos borgeren.
- At området for spiseforstyrrelser er kendetegnet ved, at der er mange private aktører på området. Det er med til at give mørketal på området, da borgere kan gå udenom offentligt regi og direkte til private aktører.

Socialstyrelsen er opmærksom på ovenstående problematikker, og på den baggrund har styrelsen vurderet, at antallet af borgere i målgruppen ikke har givet anledning til videre opfølgning.

5.2 Højt specialiserede tilbud og indsatser

5.2.1 Anvendte højt specialiserede tilbud

På landsplan har kommunerne i 2014 og 2015 anvendt 19 højt specialiserede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret sociale rehabiliteringsindsatser. Det skal bemærkes, at tre af de syddanske tilbud er lukket i 2015 og 2016. Kommunerne har ved tidspunktet for afrapporteringen således anvendt 16 højt specialiserede tilbud, herunder syv private og ni offentlige tilbud, jf. tabel 20 nedenfor.

Tabel 20: Placering af højt specialiserede tilbud været anvendt til målgruppen i 2014 og 2015

	Antal højt specialiserede private tilbud	Antal højt specialiserede offentlige tilbud	Samlet antal højt specialiserede tilbud
Nordjylland	1	0	1
Midtjylland	2	4	6
Syddanmark	1	1	2
Sjælland	1	1	2
Hovedstaden	2	3	5
Landsplan	7	9	16

Det bemærkes, at en lang række andre tilbud på tilgrænsende faglige områder og på andre specialiseringsniveauer indgår i den samlede indsats til borgere med svære spiseforstyrrelser. De afrapporterede tilbud er alene udtryk for kommunernes anvendelse af tilbud, kommunerne har vurderet til at kunne levere højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.

5.2.2 Benyttede pladser på de højt specialiserede tilbud

På landsplan har der på de 16 højt specialiserede tilbud været benyttet 148 pladser til borgere med svære spiseforstyrrelser i 2014, og tilsvarende blev der benyttet 172 pladser til målgruppen i 2015, jf. tabel 21 nedenfor. Tallene bygger på antallet af pladser, der ifølge kommunernes afrapporteringer har været benyttet i 2014 og 2015 på hvert af de 16 højt specialiserede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Tabel 21: Antallet af benyttede pladser til målgruppen i 2014 og 2015

	Antal pladser benyttet til målgruppen i 2014	Antal pladser benyttet til målgruppen i 2015
Nordjylland	7	8
Midtjylland*	59	72
Syddanmark*	6	6
Sjælland	10	14
Hovedstaden**	66	73
Landsplan	148	172

* Det bemærkes, at antallet af pladser for flere af tilbuddene i Midtjylland og Syddanmark er angivet som decimaltal i deres afrapporteringer. Det skyldes blandt andet, at nogle tilbud har opgjort tallene i antal helårspladser anvendt til målgruppen. Antallet af pladser for de pågældende tilbud er i denne tabel rundet op til hele tal, inden det samlede antal pladser er summeret op. Det betyder, at sammenligneligheden på tværs af tilbud svækkes, og at tallene kan forekomme en anelse overestimeret.

** Det bemærkes, at tallene i Hovedstaden er opgjort i forskellige enheder. For det første er aktiviteten efter servicelovens § 85 i Center Nørrebro (Griffenfeldsgade) opgjort i antal borgere, der har modtaget tilbuddet i løbet af året. For det andet er aktiviteten i ROBUS opgjort som antal opstartede forløb. For det tredje kan der i tallene for Jacob Michaelsens Minde være overlap mellem antallet af unge og voksne som følge af unge, der fylder 18 år. Det betyder, at sammenligneligheden på tværs af tilbud svækkes, og at tallene kan forekomme en anelse overestimeret.

5.2.3 Befolkningsunderlag i forhold til højt specialiserede tilbud

Tabel 22 nedenfor viser en oversigt over befolkningsunderlaget i forhold til antallet af de højt specialiserede tilbud, kommunerne har afreporteret. Beregningen af befolkningsunderlaget kan bruges som en overordnet indikator på rammerne for at opretholde et højt specialiseret tilbud.

Det fremgår af tabellen nedenfor, at der på landsplan er 356.201 borgere per højt specialiseret tilbud. I Region Midtjylland er der 215.274 per højt specialiseret tilbud. I Region Nordjylland er 584.918 borgere per højt specialiserede tilbud, og tilsvarende er der i Region Syddanmark 605.149 borgere per højt specialiseret tilbud.

Tabel 22: Befolkningsunderlag i forhold til højt specialiserede tilbud til målgruppen

	Befolkning i alt i 4. kvartal 2015	Antal tilbud til målgruppen	Befolkning per tilbud
Nordjylland	584.918	1	584.918
Midtjylland	1.291.643	6	215.274
Syddanmark	1.210.297	2	605.149
Sjælland	825.893	2	412.947
Hovedstaden	1.786.469	5	357.294
Landsplan	5.699.220	16	356.201

5.2.4 Borgere i målgruppen i forhold til højt specialiserede tilbud

Tabel 23 nedenfor viser en oversigt over antallet af borgere i målgruppen i regionerne i forhold til antallet af højt specialiserede tilbud, der er beliggende i de respektive regioner. Af tabellen fremgår det, at der på landsplan er cirka 41 borgere per højt specialiseret tilbud.

Tabel 23: Antal borgere med svære spiseforstyrrelser i forhold til højt specialiserede tilbud

	Antal borgere i målgruppen i 2015	Antal tilbud til målgruppen	Antal borgere i målgruppen per tilbud
Nordjylland	37	1	37
Midtjylland	*181	6	30
Syddanmark	202	2	101
Sjælland	81	2	41
Hovedstaden	162	5	32
Landsplan	663	16	41

*Tre af de midtjyske kommuner har angivet målgruppens størrelse i intervaller, der har betydning for angivelserne af målgruppens størrelse i hele den midtjyske region. Med henblik på at gøre målgruppens størrelse sammenlignelig med de øvrige regioner er det kun intervallerne højeste værdier, der fremgår af tabellen ovenfor, og det sikrer desuden, at ingen borgere bliver frasortet.

Det fremgår desuden af tabel 23 ovenfor, at der er 30 borgere med svære spiseforstyrrelser i den midtjyske region per højt specialiseret højt inden for regionsgrænsen, mens der tilsvarende er 101 borgere i Syddanmark per højt specialiseret tilbud i egen region. Det understøtter den tilbudsstruktur, som de syddanske kommuner har afreporteret, hvor de i højere grad end de øvrige regioner anvender højt specialiserede tilbud uden for egen region, jf. afsnit 4.3.2.

5.2.5 Matrikelløse indsatser

Tilbudsstrukturen på nationalt plan er samtidig kendetegnet ved, at en del kommuner i hver region anvender matrikelløse indsatser til målgruppen, der typisk er sammensat af forskellige delindsatser, der eksempelvis består af måltidsstøtte, familie- eller netværksintervention eller træning af sociale kompetencer. På tværs af alle regionerne afreporterer kommunerne, at der

altid vil være tale om en konkret vurdering af borgerens behov og ønsker i den enkelte sag, herunder en hensyntagen til at levere indsatsen i borgerens nærmiljø og en vurdering af, hvilke elementer der skal indgå i indsatsen. Derfor varierer det både fra kommune til kommune og fra borger til borger, hvad en matrikelløs indsats indeholder.

Kommunerne har ansvaret for vurderingen af, om de tilbud og indsatser, de har meldt ind via afrapporteringerne, er højt specialiserede. Kommunernes vurdering af, hvorvidt de matrikelløse indsatser er højt specialiserede, varierer på tværs af regionerne.

Kommunerne i Midtjylland, Sjælland og Hovedstaden vurderer, at deres matrikelløse indsatser til målgruppen indeholder delindsatser, der er højt specialiserede.

De nordjyske kommuner har i deres afrapportering vurderet, at det er svært at svare entydigt på, om de borgere, der modtager matrikelløse indsatser, modtager en højt specialiseret indsats, men at de samlet set modtager en fagligt kvalificeret indsats på specialiseret niveau i deres nærmiljø. Der er efterfølgende indgået en samarbejdsaftale mellem de administrative styregrupper i Nordjylland og Midtjylland, der omfatter tilgængelighed for de nordjyske kommuner til, at de højt specialiserede tilbud i Midtjylland kan levere højt specialiserede indsatser som led i de matrikelløse indsatser.

De syddanske kommuner har i deres afrapportering vurderet, at deres matrikelløse indsatser ikke lever op til Socialstyrelsens definition af højt specialiserede indsatser, fordi de ikke direkte er knyttet op på de højt specialiserede tilbud. Der er efterfølgende indgået en samarbejdsaftale med Pomonahuset, der blandt andet omfatter tilgængelighed til, at Pomonahuset kan levere højt specialiserede indsatser som led i de syddanske kommuners matrikelløse indsatser.

5.3 Eventuelle udfordringer i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser

Generelt afrapporterer kommunerne i alle regioner, at der ikke er udfordringer med at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser. På tværs af landets kommuner er dog to gennemgående udfordringer på området kommunerne i hver region i større eller mindre grad gør opmærksom på. Det drejer sig om følgende to udfordringer:

- **Videns- og kompetenceudfordring på området.** Kommunerne i Nordjylland, Sjælland og Hovedstaden oplever en generel vidensudfordring på myndighedsniveau i forhold til viden og overblik over, hvilke højt specialiserede tilbud og indsatser der er til målgruppen. Det skyldes, at målgruppen er meget lille, og at flere mindre kommuner ikke har haft borgere i målgruppen i 2014 og 2015. Kommunerne i de øvrige regioner nævner ligeledes udfordringer med at sikre og fastholde viden om målgruppen og tilbudsviften på området set i lyset af målgruppens lille volumen. Kommunerne i Midtjylland og Hovedstaden oplever ligeledes udfordringer med at sikre og fastholde fornødne faglige kompetencer på et højt specialiseret niveau til borgere med svære spiseforstyrrelser.
- **Samarbejde mellem kommunerne og behandlingspsykiatrien.** På tværs af landet oplever kommunerne generelt udfordringer i deres samarbejde med behandlingspsykiatrien, herunder tidlig udskrivning af borgere. Flere kommuner oplever desuden, at det er vanskeligt at koordinere en helhedsorienteret indsats på tværs af tilbud og på rette tid, og at der ikke er samme opfattelse af opgave- og ansvarsfordeling mellem regional behandling og kommunal rehabilitering i henholdsvis regionen, kommunerne og praktiserende læger.

5.4 Kommunernes tilrettelæggelse og koordination af højt specialiserede tilbud og indsatser

5.4.1 Regionale forskelle i tilrettelæggelse og koordination af tilbudsstrukturen

Flertallet af kommunerne i de enkelte regioner har generelt set ikke etableret nogen formaliserede samarbejdsaftaler om målgruppen, der i denne sammenhæng kan forstås som abonnementsaftaler eller aftaler, hvor kommunerne forpligter sig på at anvende bestemte tilbud. Kommunerne i flere regioner nævner, at målgruppens lille volumen kan være årsag til, at kommunerne ikke oplever et behov for formaliserede samarbejdsaftaler, fordi målgruppen derved ikke har en tilstrækkelig størrelse til, at kommunerne kan indgå abonnementsaftaler eller lignende.

Af tabel 24 nedenfor fremgår et overblik over regionale forskelle i tilrettelæggelse og koordination af tilbudsstrukturen.

Tabel 24: Regionale forskelle i tilrettelæggelse og koordination af tilbudsstrukturen

Nordjylland	De nordjyske kommuner har ikke indgået konkrete samarbejdsaftaler om målgruppen, men det vurderes i afrapporteringen, at kommunerne og regionen i vid udstrækning samarbejder, når det er nødvendigt. Der foregår dog uformel erfaringsudveksling mellem fagpersoner, der arbejder inden for området.
Midtjylland	Flertallet af de midtjyske kommuner har ikke indgået formaliserede samarbejdsaftaler, der forstås som abonnementsaftaler eller samarbejder, hvor kommunerne forpligter sig på at anvende bestemte tilbud om målgruppen. I afrapporteringen bliver der dog nævnte enkelte konkrete samarbejdsaftaler.
Syddanmark	De syddanske kommuner har ikke etableret tværkommunale eller tværregionale samarbejdsaftaler på området. Kommunerne henviser til deres og regionens fælles sundhedsaftale, der blandt andet berører borgere med spiseforstyrrelser.
Sjælland	De sjællandske kommuner har ikke samarbejdsaftaler på området, men henviser til rammeaftalen 2017, hvor det er aftalt, at der skal være seks højt specialiserede pladser til målgruppen på Platangårdens Ungdomscenter. Dertil kommer, at der eksisterer en række uformelle samarbejdsaftaler.
Hovedstaden	Generelt har kommunerne i hovedstadsregionen ikke indgået formelle samarbejdsaftaler, men der er gode erfaringer med og tradition for at samarbejde med nabokommunerne. Enkelte kommuner har dog indgået eller har planer om at indgå aftaler om samarbejde. I afrapporteringen bliver der desuden henvist til både rammeaftalen 2017 og sundhedsaftalen 2017 med regionen. I sundhedsaftalen er det eksempelvis aftalt at udarbejde generiske samarbejdsaftaler om blandt andet borgere med svære spiseforstyrrelser.

5.4.2 Kommunale initiativer i forlængelse af den centrale udmelding

På landsplan afrapporterer kommunerne, at de i forbindelse med behandlingen af den centrale udmelding har igangsat en række initiativer for at imødekomme de udfordringer, som de oplever på området, og derigennem sikre den fornødne koordination og planlægning på tværs i forhold til målgruppen. Af tabel 25 nedenfor fremgår en oversigt over de initiativer, som kommunerne i hver af de fem regioner har igangsat på området i forlængelse af den centrale udmelding.

Tabel 25: Kommunale initiativer, der er igangsat i forlængelse af den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser

Nordjylland	<ul style="list-style-type: none"> • Etablering af arbejdsgruppe på tværs af kommuner og region. Formålet er at udvikle en vidensportal på området, arrangere undervisningsdage om behandling af målgruppen og temadag om forebyggende tiltag, styrke samarbejdet med behandlingspsykiatrien ved at tilbyde praktikforløb til kommunale medarbejdere og indgå aftale med Skiftesporet i Herning om konkrete sparringsforløb.
Midtjylland	<ul style="list-style-type: none"> • Etablering af en fælles kommunal og regional styregruppe på området. Formålet er at udarbejde en række løsningsmodeller, der kan understøtte og styrke den samlede indsats overfor målgruppen. Styregruppen vil blandt andet have fokus på at styrke samarbejdet med behandlingspsykiatrien, udvikle kompetenceudvikling på tværs af tilbud og kommuner og have fokus på at etablere en forebyggende indsats på området.
Syddanmark	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunal temadag på området. Der vil være fokus på eventuelt at få etableret et netværk blandt de kommunale medarbejdere. • Dialog med behandlingspsykiatrien. Der vil være fokus på at sikre sektorovergangen mellem behandling og den kommunale sociale indsats.
Sjælland	<ul style="list-style-type: none"> • Fælles initiativer på tværs af kommunerne. Der har været afholdt en workshop, undervisningsdage mv. med det formål at skabe tættere samarbejdsrelationer og netværk mellem kommunerne og at øge overblik og viden omkring relevante tilbud indenfor området. • Iværksættelse af udviklingsprojekt om specialisering og specialiserede tilbud. Som led heri overvejer kommunerne at inddrage spiseforstyrrelsesområdet med Platangården som case.
Hovedstaden	<ul style="list-style-type: none"> • Etablering af et tværsektorielt netværk for spiseforstyrrelser. Netværket skal bestå af regionale behandlere, kommunale medarbejdere og højt specialiserede tilbud. Det er planen, at netværket blandt andet skal fungere som katalysator for praktikforløb på tværs af sektorer samt undervisningsdage og konferencer på området. • Beskrivelse af arbejds gange mellem den regionale behandling og den kommunale rehabilitering. Det skal bidrage til at skabe forudsætning for det gode rehabiliteringsforløb for borgerne i målgruppen og deres pårørende. Arbejdet vil blandt andet tage udgangspunkt i eksisterende samarbejdsaftaler i regi af regionens sundhedsaftale og Socialstyrelsens nationale retningslinjer for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser. • Nedsættelse af tværkommunal task force. Task forcen skal understøtte kommunerne med at tilvejebringe og igangsætte de rette indsatser over for målgruppen rettidigt. Task forcen skal bestå af et ekspertpanel fra både behandlingspsykiatrien og fra kommuner, som kommunerne kan trække på i forhold til rådgivning og sparring om konkret indsatser.

5.4.3 Tværregional koordination og samarbejde

Det generelle billede viser, at kommunerne anvender højt specialiserede tilbud til målgruppen inden for egen region, men også anvender tilbud uden for egen region, jf. tabel 26 nedenfor.

Tabel 26: Tilbud, som kommunerne har anvendt uden for egen region (beliggenhedsregion i parentes)

Nordjylland	Sønderparken (Region Midtjylland)
Midtjylland	Bakkely (Region Nordjylland)
Syddanmark	Bakkely (Region Nordjylland) Holmstrupgård (Region Midtjylland) Enghaven (Region Midtjylland) Platangården (Region Sjælland) Askovhus (Region Hovedstaden)
Sjælland	Askovhus (Region Hovedstaden)

Tabellen ovenfor viser, at de syddanske kommuner anvender flest højt specialiserede tilbud uden for egen region – i alle af de fire resterende regioner. Kommunerne i de øvrige regioner anvender højt specialiserede tilbud til målgruppen i naboregionen.

Bakkely og Askovhus bliver som de eneste anvendt af kommuner på tværs af tre regioner, og Holmstrupgård, Sønderparken og Platangårdens Ungdomscenter bliver anvendt af kommuner i to regioner, jf. tabel 27 nedenfor.

Tabel 27: Tilbud, der anvendes af beliggenhedsregionen og minimum én region mere

Bakkely	Region Nordjylland (beliggenhedsregion) Region Midtjylland Region Syddanmark
Askovhus	Region Hovedstaden (beliggenhedsregion) Region Syddanmark Region Sjælland
Holmstrupgård	Region Midtjylland (beliggenhedsregion) Region Syddanmark
Sønderparken	Region Midtjylland (beliggenhedsregion) Region Nordjylland
Platangårdens Ungdomscenter	Region Sjælland (beliggenhedsregion) Region Syddanmark

Det Faglige Råd for National Koordination har udtrykt bekymring for, om der med den beskrevne tilbudsstruktur er den nødvendige koordination og planlægning mellem kommunerne på tværs af regionerne, eftersom en tiltrækkelig løsning forudsætter anvendelse af højt specialiserede tilbud uden for egen region. På den baggrund har Socialstyrelsen haft yderligere dialog med kommunerne i alle regionerne om behovet for øget koordination og planlægning på tværs af regionerne, der kan sikre den nødvendige højt specialiserede indsats til målgruppen.

Kommunerne i alle fem regioner har – i forlængelse af en yderligere dialog med Socialstyrelsen – peget på Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde som en rette ramme for tværregional koordinering og planlægning, der blandt andet kan omfatte drøftelser af flere typer af målgrupper og indsatser, herunder borgere med svære spiseforstyrrelser. Forummet bliver sekretariatsbetjent af rammeaftalesekretariatene og KL i fællesskab.

Derudover er kommissoriet for koordinationsforummet blevet tilrettet, så det fremgår, at koordinationsforummet skal understøtte koordination og planlægning på tværs af regionerne i forhold til målgrupper, der omfattes af en central udmelding foretaget af Socialstyrelsen, fordi en tilstrækkelig løsning ofte vil forudsætte en løsning på tværs af regionerne grundet målgruppernes størrelse og anvendelse af højt specialiserede tilbud. Af det reviderede kommissorium fremgår det endvidere, at forummet løbende kan tage emner op med relation til den nationale koordinationsstruktur, herunder den generelle monitorering og den årlige høring.

6. National tilbudsstruktur

6.1 Højt specialiserede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser

Den nationale tilbudsstruktur er kendetegnet ved, at der i alt er 16 højt specialiserede tilbud til de estimerede 663 borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret sociale rehabiliteringsindsatser, jf. billede 6 og tabel 27 nedenfor. Den geografiske spredning af højt specialiserede tilbud på landsplan fremgår af kortet, jf. billede 6 nedenfor.

Billede 6: Den geografiske fordeling af højt specialiserede tilbud på landsplan



De 16 højt specialiserede tilbud fordelt på beliggenhedsregion fremgår af tabel 28 nedenfor. Derudover viser tabellen, at der på landsplan er ni højt specialiserede tilbud med offentlige driftsherrer og syv højt specialiserede tilbud med private driftsherrer.

Tabel 28: Højt specialiserede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret sociale rehabiliteringsindsatser på landsplan

Beliggenhedsregion	Tilbud	Offentlig eller privat driftsherre
Nordjylland	Bakkely	Privat
Midtjylland	Holmstruggård	Privat
Midtjylland	Skiftesporet-Horisont	Offentlig
Midtjylland	Sønderparken	Offentlig
Midtjylland	Windsor	Offentlig
Midtjylland	Harebakken	Offentlig
Midtjylland	Enghaven	Privat
Syddanmark	Helheden	Privat
Syddanmark	Pomonahuset	Offentlig
Sjælland	Platangårdens Ungdomscenter	Offentlig
Sjælland	FlorenHus ApS	Privat
Hovedstaden	Askovhus	Privat
Hovedstaden	Center Nørrebro, Griffenfeldsgade	Offentlig
Hovedstaden	ROBUS	Offentlig
Hovedstaden	Jacob Michaelsens Minde	Offentlig
Hovedstaden	Bostedet Caroline Marie	Privat

På nationalt plan er der overordnet set tale om en tilbudsstruktur til borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret sociale rehabiliteringsindsatser, hvor kommunerne gør brug af offentlige og/eller private botilbud efter servicelovens §§ 66 og 107. Det er tilbud, der yder enten én samlet indsats til den enkelte borger eller yder en eller flere delindsatser i forhold til borgerens samlede rehabiliteringsforløb.

Kommunerne koordinerer og samarbejder typisk inden for egne regionale grænser, men de anvender samtidig højt specialiserede tilbud i andre regioner i forskelligt omfang. Når der bliver anvendt tilbud i andre regioner, er det typisk i en naboregion.

Tilbudsstrukturen på nationalt plan er samtidig kendetegnet ved, at en del kommuner i hver region anvender matrikelløse indsatser til målgruppen. På tværs af regionerne argumenterer kommunerne for, at der altid vil være tale om en konkret og individuel vurdering af borgerens behov og ønsker i den enkelte sag, herunder en hensyntagen til at levere indsatsen i borgerens nærmiljø og en vurdering af, hvilke elementer der skal indgå i indsatsen. Af netop denne årsag varierer det både fra kommune til kommune og fra borger til borger, hvad en matrikelløs indsats indeholder.

6.2 VISO's leverandørnetværk

Fire ud af de i alt 16 højt specialiserede tilbud, kommunerne har afreporteret, indgik ved tidspunktet for afreporteringerne i VISO's leverandørnetværk, jf. tabel 29 nedenfor. VISO er en statslig videns- og specialrådgivningsorganisation i Socialstyrelsen, der yder specialrådgivning og udredning gennem et landsdækkende leverandørnetværk af specialister, hvor den fornødne ekspertise ikke kan forventes at være til stede i den enkelte kommunes eller regions tilbud.

De fire nedenstående tilbud var ved tidspunktet for afrapporteringerne VISO-leverandører og kan levere rådgivning og udredning i de mest specialiserede sager om borgere med spiseforstyrrelser.

Tabel 29: Afrapporterede tilbud, der indgår i VISO's leverandørnetværk

Tilbud	Beliggenhedsregion	VISO-rådgivningsforløb om borgere med spiseforstyrrelser i 2014 og 2015
Holmstrupgård	Region Midtjylland	4 rådgivningsforløb
Skiftesporet	Region Midtjylland	1 rådgivningsforløb
Pomonahuset	Region Syddanmark	7 rådgivningsforløb
Platangårdens Ungdomscenter	Region Sjælland	7 rådgivningsforløb
I alt		19 rådgivningsforløb

VISO har i 2014-2015 i alt haft 56 rådgivningsforløb om borgere med spiseforstyrrelser. De fire højt specialiserede tilbud, der i denne periode også var VISO-leverandører, har sammenlagt været tilknyttet et rådgivningsforløb i regi af VISO omhandlende spiseforstyrrelser 19 gange, jf. tabel 29 ovenfor.

I forbindelse med udbuddet af kommende VISO-leverandører på voksenområdet vil Holmstrupgård og Askovhus fra den 1. maj 2018 være VISO-leverandører. Askovhus er et af de højt specialiserede tilbud, som hovedstadsregionens kommuner har afrapporteret, jf. afsnit 4.5, og vil således fremover indgå i VISO's leverandørnetværk på spiseforstyrrelsesområdet. Det skal understreges, at VISO-udbuddet alene omfatter voksenområdet, og at VISO-leverandørerne på børne- og ungeområdet dermed ikke er påvirket heraf. Det betyder, at Pomonahuset og Platangårdens Ungdomscenter fortsat vil være VISO-leverandører på børne- og ungeområdet, men at Skiftesporet fra den 1. maj 2018 ikke længere vil indgå i VISO's leverandørnetværk på spiseforstyrrelsesområdet.

7. Konklusion

7.1 Socialstyrelsens konklusioner

Socialstyrelsen har på baggrund af afrapporteringerne kortlagt tilbudsstrukturen til borgere med svære spiseforstyrrelser og med behov for højt specialiseret sociale rehabiliteringsindsatser, der på nationalt plan er kendetegnet ved følgende karakteristika:

- På landsplan har der i 2014 og 2015 været henholdsvis 576 og 663 borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser.
- Kommunerne har i 2014 og 2015 anvendt 19 højt specialiserede tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsatser. Tre af de syddanske tilbud er dog lukket i 2015 og 2016. Det vil sige, at kommunerne ved tidspunktet for afrapporteringen anvender 16 højt specialiserede tilbud.
- Der er en geografisk spredning af de højt specialiserede tilbud, men de fleste tilbud er placeret omkring den midtjyske region og i hovedstadsområdet.
- Fire af de 16 højt specialiserede tilbud, som kommunerne har afrapporteret, var ved tidspunktet for afrapporteringerne VISO-leverandører på spiseforstyrrelsesområdet (Holmstrupgård og Skiftesporet i Midtjylland, Pomonahuset i Syddanmark og Platan-gårdens Ungdomscenter i Sjælland). Derudover vil Askovhus fra den 1. maj 2018 være VISO-leverandør på voksenområdet.
- Kommunerne i de fleste af regionerne anvender højt specialiserede tilbud uden for egen region. Det er typisk i naboregionen.
- Ingen af de højt specialiserede tilbud bliver anvendt af kommunerne i alle regioner. To af de højt specialiserede tilbud bliver anvendt af kommunerne i tre regioner (Bakkely i Nordjylland og Askovhus i Hovedstaden).
- De fleste kommuner har ikke formaliserede samarbejdsaftaler om målgruppen. De nordjyske og syddanske kommuner har – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – indgået aftaler med højt specialiserede tilbud om at kunne levere indsatser som led i deres matrikelløse indsatser over for målgruppen.
- En del kommuner på tværs af landet anvender matrikelløse indsatser til målgruppen. De matrikelløse indsatser bliver sammensat med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og bliver leveret i borgerens nærmiljø.
- Kommunerne i alle fem regioner har – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – samlet peget på Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde som rette ramme for tværregional koordinering og planlægning, der blandt andet kan omfatte drøftelser af flere typer målgrupper og indsatser, herunder borgere med svære spiseforstyrrelser.

På nationalt plan er der overordnet set tale om en tilbudsstruktur til borgere med svære spiseforstyrrelser, hvor kommunerne anvender offentlige og/eller private botilbud efter servicelovens §§ 66 og 107. Det er tilbud, som enten yder én samlet indsats til den enkelte borger, eller som yder en eller flere delindsatser i forhold til borgerens samlede rehabiliteringsforløb.

Socialstyrelsen er opmærksom på, at der ved en række af de 16 højt specialiserede tilbud, som kommunerne har afrapporteret, vil være glidende overgange. Det gælder både mellem social- og sundhedsområdet og mellem det specialiserede og det *højt* specialiserede niveau. Det skal samtidig bemærkes, at tilbuddene typisk retter sig mod en bredere målgruppe end borgere med *svære* spiseforstyrrelser. Et tilbud kan eksempelvis være rettet mod borgere med lettere grader af spiseforstyrrelser eller andre psykiske lidelser. Det er således ikke alle tilbuddene, der udelukkende arbejder med borgere med svære spiseforstyrrelser som specifik målgruppe.

En del kommuner anvender desuden matrikelløse indsatser til målgruppen, hvor opgaven bliver løst tæt på borgerens nærmiljø med inddragelse af kompetencer fra højt specialiserede tilbud i den lokale opgaveløsning og/eller i samarbejde med behandlingspsykiatrien.

I deres afrapportering har de nordjyske kommuner vurderet, at det er svært at svare entydigt på, om de borgere, der modtager matrikelløse indsatser, modtager en højt specialiseret indsats. De syddanske kommuner har i deres afrapportering vurderet, at deres matrikelløse indsatser ikke er højt specialiserede indsatser, fordi de ikke direkte er knyttet op på de højt specialiserede tilbud. De nordjyske og de syddanske kommuner har – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – indgået aftaler med højt specialiserede tilbud for at sikre tilgængelighed til højt specialiserede indsatser, der kan indgå i deres matrikelløse indsatser til målgruppen.

Socialstyrelsen vurderer på baggrund af ovenstående, at kommunerne i deres afrapporteringer beskriver en tilstrækkelig løsning i forhold til det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Socialstyrelsen vurderer, at kommunerne i afrapporteringerne beskriver en tilstrækkelig løsning i forhold til den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i alle regioner. Det skal ses i lyset af, at kommunerne anvender højt specialiserede tilbud på tværs af kommuner og regioner. Derudover har kommunerne i alle regioner – i forlængelse af den yderligere dialog med Socialstyrelsen – samlet peget på Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde som rette ramme for tværregional koordinering og planlægning.

Endelig opfordrer Socialstyrelsen kommunerne til at have særlig fokus på styrelsens nationale retningslinjer for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser fra november 2015 i forhold til udviklingen af konkrete indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser.

7.2 Det Faglige Råds bemærkninger til Socialstyrelsens konklusion

Det Faglige Råd for National Koordination¹ har rådgivet Socialstyrelsen om behandlingen af afrapporteringerne på den centrale udmelding. Rådets bemærkninger til styrelsens konklusion fremgår nedenfor.

¹ Formand for Det Faglige Råd er forhenværende departementschef Bo Smith og nu chefforhandler for European Spallation Source. Rådet består af repræsentanter fra Socialstyrelsen, Undervisningsministeriet, Danske Regioner, KL, Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og VIVE samt to eksperter på det specialiserede socialområde og to eksperter på det specialiserede specialundervisningsområde.

Det Faglige Råds bemærkninger til Socialstyrelsens konklusion

Socialstyrelsen har på baggrund af kommunernes afrapporteringer på den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser vurderet, at der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud, og at der sker den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i regionerne.

Det Faglige Råd er enig i styrelsens vurdering. Rådet bemærker, at hverken styrelsen eller rådet har skullet vurdere omfanget af kommunernes visitation af borgere til de højt specialiserede tilbud, da det er op til kommunerne selv at beslutte, hvordan de vil tilrettelægge, organisere og følge op på indsatsen over for den enkelte borger. Rådet bemærker ligeledes, at hverken styrelsen eller rådet har skullet vurdere kvaliteten i de højt specialiserede tilbud.

Rådet noterer sig, at kommunerne i udbredt grad anvender matrikelløse indsatser til målgruppen. Rådet kvitterer for de samarbejdsaftaler, der er indgået i forlængelse af rådets bekymring i maj 2017 for, at de nordjyske og syddanske kommuner har anvendt matrikelløse indsatser til målgruppen, der ifølge deres egne vurderinger ikke er højt specialiserede. Samarbejdsaftalerne sikrer de nordjyske og syddanske kommuner en tilgængelighed til højt specialiserede matrikelløse indsatser.

Rådet kvitterer ligeledes for kommunernes beskrivelse af, hvordan kommunerne i alle fem regioner sikrer den tvær-regionale koordination og planlægning i regi af Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde, der bliver sekretariatsbetjent af KL og rammeaftalsekretariatene i fælleskab. Beskrivelsen er udarbejdet i forlængelse af rådets bekymring i maj 2017 for, om der er den nødvendige koordination og planlægning mellem kommunerne på tværs af regionerne.

Rådet konstaterer, at der på landsplan er tale om en relativt lille målgruppe. Rådet konstaterer samtidig, at antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser er steget i perioden fra 2014 til 2015. Det vidner om, at der er tale om en målgruppe i udvikling, og derfor vil rådet anbefale, at styrelsen foretager en opfølgning på den centrale udmelding med henblik på at danne et overblik over, om tilbudsstrukturen og de afrapporterede tilbud fra 2014 og 2015 har tilpasset sig udviklingen i målgruppens behov.

Rådet anbefaler kommunerne at arbejde tæt sammen med behandlingspsykiatrien som led i deres indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser. Rådet bemærker i den forbindelse, at styrelsen og rådet ikke har skullet vurdere den sundhedsfaglige indsats i behandlingspsykiatrien, fordi den centrale udmelding alene retter sig mod den højt specialiserede rehabiliteringsindsats på det sociale område. Rådet anbefaler styrelsen at henvise til Sundhedsstyrelsens materiale på området, herunder eksempelvis forløbsprogrammet for børn og unge med spiseforstyrrelse fra december 2017.

Endelig anbefaler rådet kommunerne at tage initiativ til at understøtte vidensdeling blandt kommunerne med henblik på at sikre, at de har et kendskab til de højt specialiserede tilbud og vidensmiljøer. Rådet foreslår, at Socialstyrelsens rapport med fordel kan anvendes som inspirationskatalog.

Formand for Det Faglige Råd for National Koordination,
Bo Smith, forhenværende departementschef og nu
chefforhandler for European Spallation Source



Socialstyrelsen

Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.socialstyrelsen.dk